

RESOLUCIÓN DJUR No. 50207100797 de 17 ABR. 2020

Por medio de la cual se otorga un permiso de emisiones atmosféricas para fuentes fijas y se toman otras determinaciones.

1209 de 2018, no obstante, dicho documento **no es un requisito** para la obtención del Permiso de Emisiones Atmosféricas para Fuentes Fijas y por lo tanto se deberá continuar con el trámite permisivo advirtiendo a la sociedad SOFAN INGENIERÍA S.A.S. que deberá contar con el mencionado documento elaborado correctamente y de acuerdo con el artículo 2.2.3.3.4.14 del Decreto Único Ambiental No. 1076 de 2015 deberá allegar a la Corporación dicho Plan de Contingencias con mínimo 30 días de antelación al inicio de sus actividades.

VI. RECOMENDACIONES Y OBLIGACIONES:

Teniendo en cuenta lo conceptuado en el presente informe y el contenido de los Informes Técnicos DESCA No. 1595 del 9 de septiembre de 2019 y DRSO No. 1800 del 17 de diciembre de 2019, se concluye que es necesario recomendar al área jurídica de la Corporación para que adopte el contenido del presente Informe Técnico con el fin de **OTORGAR** el Permiso de Emisiones Atmosféricas para Fuentes Fijas por el término de cinco (5) años a favor de la sociedad SOFAN INGENIERÍA S.A.S., identificada con NIT 800.012.888-7, la cual es representada legalmente por el señor ANDRÉS GABRIEL SOFAN SÁNCHEZ, identificado con C.C. 79.553.192, para la operación de una planta de producción de mezclas asfálticas marca BOMAG MARINI LATIN AMERICA, modelo MAGNUM 160 con capacidad nominal de producción de 160 ton/h, ubicada en el predio denominado "LOTE 7A", identificado con cedula catastral No. 254730000000000601100000000000 y Matricula Inmobiliaria No. 50C-1497248, ubicado en la vereda Balsillas del municipio de Mosquera, Cundinamarca.

La fuente enmarcada por el permiso de emisiones deberá cumplir con la siguiente norma de emisión de contaminantes a la atmósfera, según lo establecido en la Resolución MAVDT No. 909 de 2008 y/o toda aquella norma que la desarrolle, reglamente, sustituya o la modifique.

Artículo 4. Estándares de emisión admisibles para actividades industriales. En la Tabla 1 se establecen los estándares de emisión admisibles de contaminantes al aire para las actividades industriales definidas en el artículo 6° de la presente resolución.

Tabla 1
Estándares de emisión admisibles de contaminantes al aire para actividades industriales a condiciones de referencia (25° C y 760 mm Hg) con oxígeno de referencia del 11%

Contaminante	Flujo del Contaminante (Kg/h)	Estándar de Emisión para Actividades Industriales Existentes (mg/m ³)
Material Particulado (MP)	≤ 0.5	250
	> 0.5	150
Óxidos de Nitrógeno (NO _x)	Todos	550



79

RESOLUCIÓN DJUR No. 50207100797 de 17 ABR. 2020

Por medio de la cual se otorga un permiso de emisiones atmosféricas para fuentes fijas y se toman otras determinaciones.

Dióxido de Azufre (SO ₂)	Todos	550
--------------------------------------	-------	-----

Adicionalmente se hace necesario recomendar al área jurídica de la Corporación **APROBAR** el Plan de Contingencias para los Sistemas de Control de Emisiones de la fuente enmarcada dentro del Permiso de Emisiones Atmosféricas para Fuentes Fijas.

Para iniciar la actividad de producción de mezclas asfálticas se deberá comunicar previamente a la Corporación sobre el inicio de actividades además de tener instalados y en funcionamiento óptimo los componentes de la planta de mezclas asfálticas incluyendo el ducto de descarga de contaminantes el cual debe contar con la altura mínima de descarga calculada (11.1 m) así como las demás medidas y/o adecuaciones necesarias para garantizar un funcionamiento adecuado y seguro de la actividad de producción de mezclas asfálticas.

Atendiendo a lo establecido por el artículo 2.2.3.3.4.14 del Decreto Único Ambiental No. 1076 de 2015, la sociedad SOFAN INGENIERÍA S.A.S. deberá allegar a la Corporación el Plan de Contingencias para el Manejo de Derrames de Hidrocarburos o Sustancias Nocivas de con mínimo 30 días de antelación al inicio de sus actividades. La elaboración de dicho documento deberá realizarse de acuerdo con los términos de referencia establecidos en la Resolución MADS No. 1209 de 2018.

En un plazo máximo de 6 meses a partir de la fecha del inicio de actividades y otorgamiento del permiso, la sociedad SOFAN INGENIERÍA S.A.S. deberá presentar a la Corporación:

- Los resultados del estudio de emisiones atmosféricas realizados mediante medición directa en fuente para determinar el cumplimiento a los estándares de emisión admisibles de contaminantes al aire establecidos por la Resolución MAVDT No. 909 de 2008 siguiendo los lineamientos técnicos y procedimientos establecidos en la Resolución MAVDT No. 2153 del 2010 "Protocolo para el Control y Vigilancia de la contaminación atmosférica generada por fuentes fijas" y/o toda aquella norma que lo desarrolle, reglamente, sustituya o la modifique.
- El comprobante de registro del Departamento de Gestión Ambiental ante la Corporación en cumplimiento a la Ley 1124 de 2007 y el Decreto No. 1299 de 2008.

Una vez finalizado el primer año productivo (...), deberá diligenciar el Registro Único Ambiental ante la Corporación en cumplimiento al artículo 95 de la Resolución 909 de 2008:

"Artículo 95. Registro Único Ambiental. Están obligados a diligenciar el Registro Único Ambiental, RUA, todos los establecimientos, cuyas actividades o equipos, de acuerdo a la normativa ambiental vigente, requieran licencia ambiental, plan de manejo ambiental y/o permiso de emisiones."

Además de las siguientes recomendaciones para el titular del permiso:



RESOLUCIÓN DJUR No. 50207100797 de 17 ABR. 2020

Por medio de la cual se otorga un permiso de emisiones atmosféricas para fuentes fijas y se toman otras determinaciones.

- *Dar estricto cumplimiento a lo estipulado por el Decreto Único Ambiental MADS No. 1076 de 2015 y/o toda aquella norma que lo desarrolle, reglamente, sustituya o la modifique.*
- *Para garantizar el cumplimiento de la Resolución MAVDT No. 909 de 2008, la medición directa en fuente de contaminantes deberá ser realizada bajo los lineamientos técnicos y procedimientos establecidos en la Resolución MAVDT No. 2153 del 2010 "Protocolo para el Control y Vigilancia de la contaminación atmosférica generada por fuentes fijas" y/o toda aquella norma que lo desarrolle, reglamente, sustituya o la modifique.*
- *Adoptar y ejecutar cuando sea necesario el Plan de Contingencias para los Sistemas de Control de Emisiones siguiendo los lineamientos establecidos por la Resolución 2153 del 2010 "Protocolo para el Control y Vigilancia de la contaminación atmosférica generada por fuentes fijas".*
- *Realizar tareas periódicas de limpieza y mantenimiento de los equipos con el fin de asegurar su buen funcionamiento y mejorar la calidad de la descarga de contaminantes atmosféricos.*
- *Continuar implementando las medidas de manejo ambiental, que garanticen el bienestar de la comunidad que habita el área circundante al proyecto.*
- *Realizar el mantenimiento periódico a la barrera viva instalada con el fin de garantizar el buen estado y función de medida de contención a la dispersión de material particulado fuera de los límites del predio.*
- *Garantizar que el material seco más fino, no esté expuesto a las acciones eólicas de la zona, con el fin de evitar la dispersión de material particulado, garantizando que estas no traspasen los límites del predio.*

(...)"

CONSIDERACIONES JURÍDICAS EN RELACIÓN CON EL PERMISO DE EMISIÓN ATMOSFÉRICA – FUENTES FIJAS

Que la Constitución Política adoptó como modelo de desarrollo, el desarrollo sostenible, entendido éste como aquel que conduce al crecimiento económico, a la elevación de la calidad de vida y al bienestar económico, sin agotar la base de los recursos naturales renovables en que se sustenta, ni deteriorar el medio ambiente o el derecho de las generaciones futuras a utilizarlo para la satisfacción de sus propias necesidades.



80

RESOLUCIÓN DJUR No. 50207100797 de 17 ABR. 2020

Por medio de la cual se otorga un permiso de emisiones atmosféricas para fuentes fijas y se toman otras determinaciones.

Que conforme con lo establecido en el artículo 79 de la Constitución Política, todas las personas tienen derecho a gozar de un ambiente sano, y es deber del Estado proteger la diversidad e integridad del ambiente, conservar las áreas de especial importancia ecológica y fomentar la educación para el logro de estos fines.

Que acorde con el artículo 58 y 333 de la Constitución Política, la propiedad privada cumple una función social a la que le es inherente una función ecológica, y si bien es cierto, la actividad económica y la iniciativa son libres dentro de los límites del bien común, la ley puede delimitar su alcance cuando así lo exija el ambiente.

Que se deduce de los artículos 84 y 333 de la Constitución Política, que cuando las actividades económicas y la iniciativa privada han sido reglamentadas de manera general, las autoridades públicas únicamente podrán exigir los permisos, licencias o requisitos previstos en la ley o en sus reglamentos.

Que el Decreto Ley 2811 de 1974 por el cual se adoptó el Código de Recursos Naturales Renovables y de Protección al Medio Ambiente, establece en su artículo 1° que el ambiente es patrimonio común, y que el Estado y los particulares deben participar en su preservación y manejo, por ser de utilidad pública e interés social.

Que según el artículo 73 del Decreto Ley 2811 de 1974, corresponde al Gobierno mantener la atmósfera en condiciones que no causen molestias o daños o interfieran el desarrollo normal de la vida humana, animal o vegetal y de los recursos naturales renovables.

Que el Decreto 1076 de 2015 regula integralmente las materias contempladas en él, dentro de las que se halla en el Título 5 Aire Capítulo 1 el Reglamento de Protección y Control de la Calidad del Aire, de alcance general y aplicable en todo el territorio nacional, mediante el cual se establecen entre otros temas, las normas y principios generales para la protección atmosférica, los mecanismos de prevención y control por contaminación del aire, generada por fuentes contaminantes fijas, las directrices y competencias para la fijación de las normas básicas para la fijación de los estándares de emisión y descarga de contaminantes a la atmósfera, se regulan el otorgamiento de permisos de emisión, los instrumentos y medios de control y vigilancia y la participación ciudadana en el control de la contaminación atmosférica; el cual tiene por objeto, definir el marco de las acciones y los mecanismos administrativos de que disponen las autoridades ambientales para mejorar y preservar la calidad del aire, y evitar y reducir el deterioro del medio ambiente, los recursos naturales renovables y la salud humana ocasionados por la emisión de contaminantes químicos y físicos al



RESOLUCIÓN DJUR No. 50207100797 de 17 ABR. 2020

Por medio de la cual se otorga un permiso de emisiones atmosféricas para fuentes fijas y se toman otras determinaciones.

aire; a fin de mejorar la calidad de vida de la población y procurar su bienestar bajo el principio del desarrollo sostenible.

Que en los artículos 2.2.5.1.7.1. al 2.2.5.1.7.17. de la Sección 7 del Capítulo 1 del Título 5 del Decreto 1076 de 2015, se encuentra todos los aspectos relacionados con los permisos de emisión para fuentes fijas, tales como: permiso de emisión atmosférica; casos que requieren permiso, previa reglamentación del Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible para los literales a), b), d), f y m); solicitud del permiso; trámite del permiso; derechos del trámite y otorgamiento de los permisos; contenido de la resolución de otorgamiento del permiso; del permiso de emisión para obras, industrias o actividades; cesión del permiso; suspensión y revocatoria del permiso; modificación del permiso; vigencia, alcance y renovación del permiso; denegación de la renovación del permiso; y notificación y publicidad del permiso.

Que el entonces Ministerio del Medio Ambiente hoy Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible, mediante Resolución 619 del 7 de julio de 1997 estableció parcialmente los factores a partir de los cuales se requiere permiso de emisión atmosférica para fuentes fijas, determinado en el artículo 1º, las industrias, obras, actividades o servicios que requerirán permiso previo de emisión atmosférica, para aquellas sustancias o partículas que tengan definidos parámetros permisibles de emisión, en atención a las descargas de humos, gases, vapores, polvos o partículas, provenientes del proceso de producción, de la actividad misma, de la incineración de residuos, o de la operación de hornos o calderas, de conformidad con los factores y criterios allí indicados, dentro de las que se encuentran según el subnumeral 2.14 del numeral 2º, las industrias de producción de mezclas asfálticas con hornos de secado de 30 Ton/día o más.

Que mediante Resolución 909 del 5 de junio de 2008, el entonces Ministerio de Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial hoy Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible, estableció las normas y estándares de emisión admisibles de contaminantes a la atmósfera por fuentes fijas, determinado en el artículo 6º, las actividades industriales y contaminantes a monitorear por actividad industrial, dentro de las que se halla en la Tabla 3, la producción de mezclas asfálticas, indicando que: *"Cualquier instalación utilizada para la producción de mezclas asfálticas de mezcla caliente, calentando y secando agregado y mezclando con cementos de asfalto. Está compuesta por cualquier combinación de secadores, sistemas para tamizar, manejo, almacenamiento y pesado de agregado caliente, sistemas de carga, transferencia y almacenamiento de mineral de llenado, sistemas para mezclar asfalto de mezcla caliente y sistemas de carga, transferencia y almacenamiento asociados con sistemas de control de emisiones"*, y como contaminantes a monitorear: Material particulado (MP), Dióxido de azufre (SO₂) y Óxido de Nitrógeno (NO_x), cuyos estándares de



81

RESOLUCIÓN DJUR No. 50207100797 de 17 ABR. 2020

Por medio de la cual se otorga un permiso de emisiones atmosféricas para fuentes fijas y se toman otras determinaciones.

emisión admisibles se indicaron en el artículo 4º del mencionado acto administrativo de carácter general y abstracto.

Que mediante Resolución 760 de 2010 ajustada con Resolución 2153 de 2010, el Ministerio de Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial hoy Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible, adoptó a nivel nacional el Protocolo para el Control y Vigilancia de la Contaminación Atmosférica Generada por Fuentes Fijas.

Que en virtud del artículo 96 de la Ley 633 de 2000, el Consejo Directivo de la CAR expidió el Acuerdo No. 002 del 17 de enero de 2017, por medio del cual estableció los parámetros y el procedimiento para efectuar el cobro de las tarifas de evaluación y seguimiento de los diferentes instrumentos de control y manejo ambiental en el área de su jurisdicción, determinando en el artículo 2º numeral 7º que dichos servicios se cobrarán para las concesiones de aguas superficiales, estipulando que, en la etapa o fase de seguimiento, la respectiva Dirección Regional, elaborará el acto administrativo mediante el cual liquide el valor a que hubiere lugar, aplicando los anexos I o II del referido Acuerdo, siempre que se realice el seguimiento de conformidad con la frecuencia que lo exija el instrumento ambiental y, señalando en el artículo 26 disposiciones relativas al cobro de intereses moratorios por el no pago del cargo por concepto del servicio de seguimiento ambiental.

COMPETENCIA PARA DECIDIR SOBRE EL PERMISO DE EMISIÓN ATMOSFÉRICA – FUENTES FIJAS

Que el numeral 2º del artículo 31 de la Ley 99 de 1993, determinó que esta autoridad ambiental regional es la máxima autoridad ambiental en el área de su jurisdicción, de acuerdo con las normas de carácter superior y conforme a los criterios y directrices trazadas por el hoy Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible.

Que así mismo, el numeral 9 del artículo 31 ibídem, establece que es función de esta autoridad ambiental regional otorgar concesiones, permisos, autorizaciones y licencias ambientales requeridas por la ley para el uso, aprovechamiento o movilización de los recursos naturales renovables o para el desarrollo de actividades que afecten o puedan afectar el medio ambiente.

Que el literal a) del artículo 2.2.5.1.6.2. del Decreto 1076 de 2015, determina como función de las Corporaciones Autónomas Regionales, dentro de la órbita de su competencia, en el territorio de su jurisdicción, y en relación con la calidad y el control a la contaminación del aire, la de otorgar los permisos de emisión de contaminantes al aire.



RESOLUCIÓN DJUR No. 50207100797 de 17 ABR. 2020

Por medio de la cual se otorga un permiso de emisiones atmosféricas para fuentes fijas y se toman otras determinaciones.

Que igualmente, el numeral 12 del artículo 31 ibídem, indica que corresponde a esta autoridad ambiental regional, ejercer las funciones de evaluación, control y seguimiento ambiental de los usos del agua, suelo, aire y los demás recursos naturales renovables.

Que la Ley 99 de 1993, en su artículo 29 numeral 7, establece que el Director General puede delegar en funcionarios de la entidad el ejercicio de algunas funciones previa autorización del Consejo Directivo.

Que mediante el numeral 12 del artículo 4º del Acuerdo del Consejo Directivo No. 022 del 21 de octubre de 2014, se determina que son funciones de la Dirección General: "Delegar en funcionarios de la entidad el ejercicio de algunas funciones."

Que en virtud de lo anterior, mediante Resolución 3404 del 1º de diciembre de 2014 aclarada y adicionada con la Resolución 3443 del 2 de diciembre de 2014, se estableció el régimen de delegaciones previstas para suscribir actos administrativos en nombre del Director General, delegando en el Director Jurídico, la función expedir el acto administrativo mediante el cual se adopte la decisión definitiva del permiso de emisión atmosféricas fuentes fijas (art. 1º numeral 4º).

CONSIDERACIONES FINALES

Que bajo el contexto señalado con anterioridad, es preciso indicar que, el proceso para otorgar un permiso de emisión atmosférica, se halla expresamente fundamentado en la normatividad ambiental, en especial en el Decreto Ley 2811 de 1974, el Decreto 1076 de 2015, las Resoluciones ministeriales 619 de 1997 y 909 de 2008, por lo tanto, su exigencia no obedece al arbitrio de la Corporación, sino a la gestión que la autoridad correspondiente debe cumplir en virtud de la facultad de la que se halla revestida por ministerio de la ley.

Que de esta forma, la solicitud presentada por la sociedad SOFAN INGENIERIA S.A.S., con NIT. 800.012.888-7, para el otorgamiento del permiso de emisión atmosférica fuentes fijas en comento, se ajusta a derecho, por tanto, el acto administrativo que decide de fondo dicha petición se constituye en un instrumento esencial para la determinación de las medidas necesarias para preservar la calidad del aire, evitar el deterioro del medio ambiente, los recursos naturales renovables y la salud humana causados por la emisión de contaminantes físicos y químicos al aire, con el propósito de mejorar la calidad de vida de la población y procurar su bienestar bajo el principio de Desarrollo Sostenible.

Que así las cosas, es oportuno determinar que, la información y documentación presentada por la sociedad SOFAN INGENIERIA S.A.S., fue evaluada desde el



82

RESOLUCIÓN DJUR No. 50207100797 de 17 ABR. 2020

Por medio de la cual se otorga un permiso de emisiones atmosféricas para fuentes fijas y se toman otras determinaciones.

punto de vista técnico y ambiental a través de: **(i)** el Informe Técnico DESCA No. 1595 del 9 de septiembre de 2019, se determina que, evaluado el informe de la estimación de descargas por factores de emisión cumple con la estructura legalmente establecida y, que los resultados reportados en el Anexo 4 fueron validados por la Corporación y cumplen con los límites permisibles del Capítulo 4, Tabla 1 de la Resolución 909 de 2008, es necesario que se señale de donde tomó el valor del Caudal necesario para la estimación de la concentración de las descargas. Así mismo, se efectúan algunas recomendaciones, especialmente relacionadas con las diferencias que existen entre el certificado del uso del suelo y lo consultado sobre la zonificación ambiental del POMCA del río Bogotá, y se requiere la presentación de documentación relativa a: - planos de los ductos de emisión, - plan de contingencia para el almacenamiento de hidrocarburos, - cálculo de la determinación de la altura del punto de descarga conforme a las metodologías establecidas legalmente, - ajuste de la altura del ducto y localización de niples de muestreo, - ajustes a las instalaciones necesarias para realizar mediciones directas acorde con el Protocolo para el Control y Vigilancia de la Contaminación Atmosférica Generada para Fuentes Fijas, y - aquellos derivados de la evaluación de la estimación de la descarga por factores de emisión, con el propósito de dar cumplimiento total a los criterios aplicables al permiso objeto del presente trámite; **(ii)** el radicado CAR No. 10191105151 del 4 de diciembre de 2019, mediante el cual la Dirección de Gestión y Ordenamiento Ambiental del Territorio de la Corporación, determina que, los suelos de la clase agrologica VIII no limitan al municipio el desarrollo de actividades económicas ni el otorgamiento de permisos, por cuanto el POMCA en los procesos permisivos se encamina a la consulta de la zonificación ambiental y de las medidas de administración de los recursos naturales, como instrumento de soporte y complemento para la evaluación de las condiciones del territorio; **(iii)** el Informe Técnico DRSO No. 1800 del 17 de diciembre de 2019, que recomienda que previo a decidir de fondo el trámite del permiso en comento, la peticionaria deberá allegar la documentación relativa a: - los planos de los ductos de emisión especificando materiales, medidas y características técnicas de los mismos (ducto planta, de asfalto, ducto planta de energía eléctrica), - plan de contingencia para el almacenamiento de hidrocarburos, - ajustes a las instalaciones necesarias para realizar mediciones directas acorde con el Protocolo para el Control y Vigilancia de la Contaminación Atmosférica Generada para Fuentes Fijas, y - señalar de donde tomó el valor del caudal requerido para la estimación de la concentración de las descargas, entre otros aspectos; y **(iv)** el concepto contenido en el Informe Técnico DRSO No. 0151 del 19 de febrero de 2020, mediante el cual se determina que, - la información y documentación presentada por la sociedad peticionario cumple con lo exigido en el Decreto 1076 de 2015, - es viable la actividad de producción de mezclas asfálticas desarrollada en el predio "LOTE 7A", ubicado en la vereda Balsillas del municipio de Mosquera, Cundinamarca, según el uso del suelo y de acuerdo con las coordenadas tomadas en campo y la información cartográfica de



RESOLUCIÓN DJUR No. 50207100797 de 17 ABR. 2020

Por medio de la cual se otorga un permiso de emisiones atmosféricas para fuentes fijas y se toman otras determinaciones.

la Corporación, y lo conceptuado por DGOAT, - la emisión generada por la planta de mezclas asfálticas cumple con los parámetros establecidos en la Resolución 909 de 2008, - tanto el informe de cálculo de emisiones atmosféricas mediante el uso de factores de emisión, como el Plan de Contingencias para los sistemas de control de emisiones, respectivamente cumplen con los requisitos y con las recomendaciones de contenido establecidas por la Resolución. 2153 del 2010 "Protocolo para el Control y Vigilancia de la Contaminación Atmosférica Generada por Fuentes Fijas", - el Plan de Contingencias para el Manejo de Derrames de Hidrocarburos o Sustancias Nocivas no se ajusta a los términos de referencia adoptados por el Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible mediante la Resolución 1209 de 2018, no obstante, dicho documento no es un requisito para la obtención del permiso ambiental solicitado.

Que conforme a los preceptos constitucionales, legales y reglamentarios indicados en el acápite de Consideraciones jurídicas, se concluye que, para que cualquier industria, obra o actividad o servicio requiera permiso previo de emisión atmosférica: **(i)** deben establecerse los factores y criterios (Resolución 619 de 1997); y **(ii)** deben estar definidos las normas o estándares de emisión admisibles de contaminantes a la atmósfera por fuentes fijas, en atención de las descargas de humos, gases vapores, polvos o partículas, provenientes del proceso de producción y/o de la actividad misma (Resolución 909 de 2008), por lo tanto, la actividad industrial de producción de mezclas asfálticas que pretende desarrollar la sociedad SOFAN INGENIERIA S.A.S. en el predio denominado "Lote 7A", identificado con cedula catastral No. 25473000000000060110000000000 y matrícula inmobiliaria No. 50C- 1497248, ubicado en la vereda Balsillas del municipio de Mosquera, Cundinamarca, está sometida al trámite administrativo ambiental por cuanto, tiene una capacidad nominal de 160 Ton/hora y la normativa exige que dicha actividad se realice con hornos de secado a partir de 30 Ton/día o más y, el ente ministerial del ramo, determinó como contaminantes al aire, el Material particulado (MP), el Dióxido de Azufre (SO₂) y el Óxido de Nitrógeno (NO_x) fijándoles el respectivo estándar de emisión, tanto para actividades industriales nuevas que es el caso que nos atañe, y existentes.

Que ahora bien, frente a lo señalado en los Informes Técnicos DESCA No. 1595 del 9 de septiembre de 2019 y DRSO No. 0151 del 19 de febrero de 2020, en relación con la suspensión provisional de los efectos de los artículos 4, exclusivamente en relación con las actividades industriales nuevas- 6, 8, 10, 14, 17, 19, 23, 25, 27, 52 y 96 de la Resolución ministerial 909 de 2008, decretada por el Consejero OSWALDO GIRALDO LÓPEZ de la Sección Primera - Sala de lo Contencioso Administrativo del Consejo de Estado, en auto de 16 de mayo de 2019, es oportuno precisar que, con ponencia de la Consejera Nubia Margoth Peña Garzón de la misma Sección y Sala, en auto interlocutorio que resuelve el recurso de súplica del 13 de febrero de 2020, resolvió revocar el mencionado



RESOLUCIÓN DJUR No. 50207100797 de 17 ABR. 2020

Por medio de la cual se otorga un permiso de emisiones atmosféricas para fuentes fijas y se toman otras determinaciones.

auto, denegando de esa manera, la solicitud de medida cautelar presentada por el señor Julio Enrique González Villa, bajo la tesis que, el trato preferencial que estableció el mencionado acto administrativo de carácter general y abstracto controvertido entre las industrias nuevas y antiguas, en lo que respecta a los estándares admisibles de emisiones atmosféricas, se encuentra debidamente justificado en aplicación del principio de progresividad en materia ambiental, así como los criterios diferenciadoras entre unas y otras por el conocimiento previo de la norma, así las cosas, la Resolución 909 de 2008 continúa vigente en su totalidad, hasta cuando ese alto tribunal decida de fondo la actuación judicial que surte en el expediente 11001 03 24 000 2015 0064 00¹.

Que por otra parte, es preciso aclarar que, el presente trámite administrativo ambiental de carácter permisivo no versa sobre una renovación como se indicó en el ítem V. CONCEPTO TÉCNICO del Informe Técnico DRSO No. 0151 del 19 de febrero de 2020, sino de una solicitud de permiso de emisión atmosférica en los términos del artículo 2.2.5.1.7.4. del Decreto 1076 de 2015.

Que consecuentemente, este Despacho establece que la información y documentación presentada por la peticionaria se ajusta a lo previsto en la normativa citada desde la perspectiva técnica y ambiental, desde el punto de vista jurídico se considera procedente otorgar permiso de emisión atmosférica fuentes fijas a la sociedad SOFAN INGENIERIA S.A.S, identificada con NIT 800.012.888-7, representada legalmente por el señor ANDRÉS GABRIEL SOFAN SÁNCHEZ, identificado con cédula de ciudadanía No. 79.553.192 de Bogotá, para la actividad industrial de producción de mezclas asfálticas, con capacidad nominal de producción de 160 toneladas por hora, ubicada en el predio denominado "Lote 7A", identificado con cedula catastral No. 25473000000000060110000000000 y matrícula inmobiliaria No. 50C- 1497248, ubicado en la vereda Balsillas del municipio de Mosquera, Cundinamarca, por un periodo de cinco (5) años, con sujeción a los términos, condiciones, obligaciones y prohibiciones que se puntualizarán en la parte resolutive de este acto administrativo.

Que en mérito de lo expuesto,

RESUELVE:

ARTÍCULO 1: Otorgar permiso de emisión atmosférica fuentes fijas a la sociedad SOFAN INGENIERIA S.A.S., identificada con NIT 800.012.888-7, representada legalmente por el señor ANDRÉS GABRIEL SOFAN SÁNCHEZ, identificado con cédula de ciudadanía No. 79.553.192 de Bogotá, para la actividad industrial de producción de mezclas asfálticas, con capacidad nominal de producción de 160 toneladas por hora, ubicada en el predio denominado "Lote 7A", identificado con cedula catastral No. 25473000000000060110000000000 y matrícula inmobiliaria



RESOLUCIÓN DJUR No. 50207100797 de 17 ABR. 2020

Por medio de la cual se otorga un permiso de emisiones atmosféricas para fuentes fijas y se toman otras determinaciones.

No. 50C- 1497248, ubicado en la vereda Balsillas del municipio de Mosquera, Cundinamarca, determinándose como estándares de emisión admisibles de contaminantes al aire a condiciones de referencia (25 °C y 760 mm Hg) con oxígeno de referencia del 11%, los siguientes, conforme a lo establecido en la parte resolutive del presente acto administrativo:

Contaminante	Flujo del contaminante (kg/h)	Estándares de emisión admisibles de contaminantes (mg/m3)
		Actividades industriales nuevas
Material Particulado (MP)	≤ 0,5	150
	> 0,5	50
Dióxido de Azufre (SO ₂)	TODOS	500
Oxidos de Nitrógeno (NO _x)	TODOS	500

PARÁGRAFO: El presente permiso de emisión atmosférica tiene un término de vigencia de cinco (5) años, contados a partir de la ejecutoria de este acto administrativo, el cual podrá ser renovado, previa solicitud del titular, con el lleno de los requisitos previstos en el artículo 2.2.5.1.7.14 del Decreto 1076 de 2015, en un término no inferior a sesenta (60) días de la fecha de su vencimiento.

ARTÍCULO 2: Informar a la sociedad SOFAN INGENIERIA S.A.S., identificada con NIT 800.012.888-7, que para empezar la actividad industrial de producción de mezclas asfálticas, deberá comunicar por escrito previamente a la Corporación sobre el inicio de la misma, además de tener instalados y en funcionamiento óptimo los componentes de la planta de mezclas asfálticas, incluyendo el ducto de descarga de contaminantes que debe contar con la altura mínima de descarga calculada (11.1 m), así como las demás medidas y/o adecuaciones necesarias para garantizar un funcionamiento adecuado y seguro de la actividad de producción de mezclas asfálticas, conforme a las motivaciones expuestas.

ARTÍCULO 3: Informar a la sociedad SOFAN INGENIERIA S.A.S., identificada con NIT: 800.012.888-7, que deberá dar estricto cumplimiento a las siguientes obligaciones:

1. En un plazo máximo de 6 meses a partir de la fecha del inicio de actividades y otorgamiento del permiso, la sociedad SOFAN INGENIERÍA S.A.S. deberá presentar a la Corporación:
 - a) Los resultados del estudio de emisiones atmosféricas realizados mediante medición directa en fuente para determinar el cumplimiento a los estándares de emisión admisibles de contaminantes al aire establecidos



24

RESOLUCIÓN DJUR No. 50207100797 de 17 ABR. 2020

Por medio de la cual se otorga un permiso de emisiones atmosféricas para fuentes fijas y se toman otras determinaciones.

por la Resolución 909 de 2008, siguiendo los lineamientos técnicos y procedimientos establecidos en la Resolución. 2153 del 2010 *"Protocolo para el Control y Vigilancia de la contaminación atmosférica generada por fuentes fijas"* y/o toda aquella norma que lo desarrolle, reglamente, sustituya o la modifique.

- b) El comprobante de registro del Departamento de Gestión Ambiental ante la Corporación en cumplimiento a la Ley 1124 de 2007 y el Decreto No. 1299 de 2008.
2. Una vez finalizado el primer año productivo la sociedad SOFAN INGENIERIA S.A.S., deberá diligenciar el Registro Único Ambiental ante la Corporación en cumplimiento al artículo 95 de la Resolución 909 de 2008:
3. Dar estricto cumplimiento a lo estipulado por el Decreto 1076 de 2015 y/o toda aquella norma que lo desarrolle, reglamente, sustituya o la modifique.
4. Realizar la medición directa en fuente de emisión bajo los lineamientos técnicos y procedimientos establecidos en la Resolución 2153 del 2010 *"Protocolo para el Control y Vigilancia de la contaminación atmosférica generada por fuentes fijas"* y/o toda aquella norma que lo desarrolle, reglamente, sustituya o la modifique, con el propósito de garantizar el cumplimiento de la Resolución 909 de 2008.
5. Adoptar y ejecutar cuando sea necesario el Plan de Contingencias para los Sistemas de Control de Emisiones siguiendo los lineamientos establecidos por la Resolución 2153 del 2010 *"Protocolo para el Control y Vigilancia de la contaminación atmosférica generada por fuentes fijas"*.
6. Realizar tareas periódicas de limpieza y mantenimiento de los equipos con el fin de asegurar su buen funcionamiento y mejorar la calidad de la descarga de contaminantes atmosféricos.
7. Continuar implementando las medidas de manejo ambiental, que garanticen el bienestar de la comunidad que habita el área circundante a la actividad industrial.
8. Realizar el mantenimiento periódico a la barrera viva instalada, con el fin de garantizar el buen estado y función de medida de contención a la dispersión de material particulado fuera de los límites del predio en comento.



RESOLUCIÓN DJUR No. 50207100797 de 17 ABR. 2020

Por medio de la cual se otorga un permiso de emisiones atmosféricas para fuentes fijas y se toman otras determinaciones.

9. Garantizar que el material seco más fino, no esté expuesto a las acciones eólicas de la zona, con el fin de evitar la dispersión de material particulado, garantizando que estas no traspasen los límites del mencionado predio.

ARTÍCULO 4: Aprobar el Plan de Contingencias para los Sistemas de Control de Emisiones de la Fuente enmarcado dentro del permiso de emisiones atmosféricas para fuentes fijas, que por medio del presente acto administrativo se otorga, presentado por la sociedad SOFAN INGENIERIA S.A.S., identificada con NIT: 800.012.888-7.

ARTÍCULO 5: Requerir a la sociedad SOFAN INGENIERIA S.A.S., identificada con NIT: 800.012.888-7, para que presente a la Corporación el Plan de Contingencias para el Manejo de Derrames de Hidrocarburos o Sustancias Nocivas, como mínimo con treinta (30) días de antelación al inicio de las actividades, el cual deberá ser elaborado conforme con los términos de referencia establecidos en la Resolución 1209 de 2018.

ARTÍCULO 6: Advertir a la sociedad SOFAN INGENIERIA S.A.S., identificada con NIT 800.012.888-7, que la Corporación, podrá modificar unilateralmente, de manera total o parcial, los términos y condiciones del permiso de emisión atmosférica que le fue otorgado mediante el presente acto administrativo, cuando por cualquier causa se hayan modificado las circunstancias tenidas en cuenta al momento de concederlo, de conformidad con lo establecido por el artículo el artículo 2.2.5.1.7.13 del Decreto 1076 de 2015.

ARTÍCULO 7: Advertir a la sociedad SOFAN INGENIERIA S.A.S., identificada con NIT. 800.012.888-7, que deberá solicitar la modificación total o parcial del permiso de emisiones atmosféricas de conformidad con lo establecido en el artículo 2.2.5.1.7.13 del Decreto 1076 de 2015, en caso de que varíen las condiciones de efecto ambiental que fueron consideradas para su otorgamiento, so pena de que el presente instrumento ambiental sea suspendido o revocado.

ARTÍCULO 8: Advertir a la sociedad SOFAN INGENIERIA S.A.S., identificada con NIT. 800.012.888-7, que podrá ceder los derechos y obligaciones adquiridos mediante el presente acto administrativo, siempre y cuando comunique expresamente y por escrito dicha circunstancia a esta Corporación, para lo cual deberá allegar el acto o contrato de cesión, de conformidad con el artículo 2.2.5.1.7.10 del Decreto 1076 de 2015.

ARTÍCULO 9: Advertir a la sociedad SOFAN INGENIERIA S.A.S., identificada con NIT. 800.012.888-7, que el permiso de emisiones atmosféricas otorgado mediante el presente acto administrativo, podrá ser suspendido o revocado, mediante resolución motivada, sustentada en concepto técnico, según la gravedad de las



RESOLUCIÓN DJUR No. 50207100797 de 17 ABR. 2020

Por medio de la cual se otorga un permiso de emisiones atmosféricas para fuentes fijas y se toman otras determinaciones.

circunstancias que se aprecien, por esta autoridad ambiental regional, conforme con el artículo 2.2.5.1.7.12 del Decreto 1076 de 2015.

ARTÍCULO 10: Informar a la sociedad SOFAN INGENIERIA S.A.S., identificada con NIT. 800.012.888-7, que de conformidad con el artículo 24 del Acuerdo CAR 002 del 17 de enero de 2017, la Dirección Regional Sabana Occidente elaborará un acto administrativo mediante el cual liquidará el valor del seguimiento del presente instrumento ambiental, aplicando los anexos I y II del acuerdo en mención y de acuerdo a los costos de operación del proyecto que deberán ser allegados por el titular del permiso de emisión atmosférica.

ARTÍCULO 11: Advertir a la sociedad SOFAN INGENIERIA S.A.S., identificada con Nit: 800.012.888-7, que la Corporación a través de la Dirección Regional Sabana Occidente realizará las visitas de seguimiento y control que estime pertinentes a las instalaciones del predio en que se desarrollará el proyecto objeto del presente permiso de emisiones atmosféricas para fuentes fijas.

ARTÍCULO 12: Advertir a la sociedad SOFAN INGENIERIA S.A.S., identificada con Nit: 800.012.888-7, que el incumplimiento de lo dispuesto en el presente acto administrativo, dará lugar a la imposición de las medidas preventivas y sancionatorias a que haya lugar, conforme a lo señalado en la Ley 1333 de 2009, o la norma que la modifique o sustituya.

ARTÍCULO 13: Notificar el contenido del presente acto administrativo a la sociedad SOFAN INGENIERIA S.A.S., a través de su representante legal, y/o su apoderado debidamente constituido, de conformidad con el artículo 67 y siguientes del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo (Ley 1437 de 2011).

PARÁGRAFO: El representante legal o quien haga sus veces, o su apoderado debidamente constituido, deberá presentar al momento de la notificación, certificado de existencia y representación de la persona jurídica o documento idóneo que lo acredite como tal.

ARTÍCULO 14: Comunicar el contenido del presente acto administrativo, a la alcaldía municipal de Mosquera (Cundinamarca), para su conocimiento y fines pertinentes.

ARTÍCULO 15: Publicar la presente resolución en el boletín de la Corporación dejando las respectivas constancias en el expediente.

ARTÍCULO 16: Contra el presente acto administrativo procede el recurso de reposición el cual deberá interponerse dentro de los diez (10) días siguientes a la

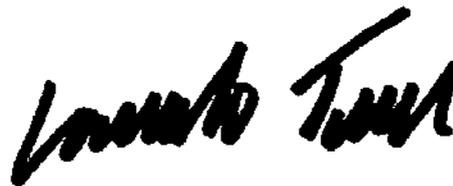


RESOLUCIÓN DJUR No. 50207100797 de 17 ABR. 2020

Por medio de la cual se otorga un permiso de emisiones atmosféricas para fuentes fijas y se toman otras determinaciones.

notificación, y con el lleno de los requisitos establecidos en los artículos 74, 76 y 77 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo (Ley 1437 de 2011).

NOTIFÍQUESE, PUBLÍQUESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE



JUAN CAMILO FERRER TOBON
Director Jurídico - DJUR

Proyectó: Adriana Marcela Florez Rincon / DRSO
Revisó: Samuel Lozano Baron / DJUR
Expediente: 76735





RODRIGUEZ Y LONDOÑO S.A.
BARRANQUILLA EQUIPOS
Av. Circunvalar 35 - 78 Bod. 3
(57-6)- 331 40 06



ZN - FACTURA DE VENTA

Número: ZN 19017
Fecha: 19-Sept.-2019
Vencimiento: 19-Oct.-2019

CUFE: cb6004e26a9a850e13f730f1ec74fd39b2adebb

Resolución No. 18763000330839 Fecha : SEPT-07-2019 Factura : ZN-19001 al ZN-25000 Vigencia: 24 meses

Señores:
SOFAN INGENIERIA SAS
Atención: ANDRES SOFAN
CR 13 A 89 38 OF 414

Origen: RMBAR - REMISION MERCANCIA 2518 Id/a: 500844
Id/a: 0

Bogotá Subzona: Barranquilla
Tel. 7037007
Nit. 800012888 - 7 Asesor: ANGELICA MARIA FERNANDEZ

Equipo: 2019 DYNAPAC EQUIPO UTILITARIO CC1200 VI
COMPACTADOR VIBRATORIO DOBLE RODILLO PARA
ASFALTO, DYNAPAC, MODELO CC1200 VI
Serial: 10000395HKA024617 Hm: 50

Codigo	Descripción	Cantidad	Valor Und	% Dcto	%Iva	Valor Total
MA33C237 Serial: 13000395-HKA024617	2019 DYNAPAC EQUIPO UTILITARIO CC1200 VI COMPACTADOR VIBRATORIO DOBLE RODILLO PARA ASFALTO, DYNAPAC, MODELO CC1200 VI	1	107,401,000.00	0.00	19	107,401,000.00

Rte Fte 107,401,000.00 Ret2: 0.00 Ret3: 0.00 Ret5: 0.00 Ret6: 0.00 \$ 107,401,000.00
Rte Fte -2685025 Ret2: 0.00 Ret3: 0.00 Ret5: 0.00 Ret6: 0.00 \$ 20,406,190.00

Notas: Remisión ID: 500844 OC-005 LA MAQUINA DESCRITA SE VENDE PARA USO EN EL CONTRATO RUL- 258-2018 QUE TIENE SOFAN INGENIERIA SAS CON EL FONDO DE DESARROLLO LOCAL RAFAEL URIBE URIBE

Total a Pagar \$ 125,122,165.00

Son: CIENTO VEINTICINCO MILLONES CIENTO VEINTIDOS MIL CIENTO SESENTA Y CINCO PESOS

NO HACER RETENCION DE I.V.A.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
Resolución No. 014097/10

IMPORTANTE

* Esta factura de venta se asimila para todos los efectos a un título valor según lo establecido en la ley 1231 de 2008, artículos 774, 824, 772 y 77 del código de comercio.
* Después de su vencimiento esta factura causara interés de mora a la tasa máxima legal vigente en perjuicio de los demás efectos legales por incumplimiento en el pago. Las mercancías viajan por cuenta y riesgo del comprador.
* Esta factura es impresa por computador mediante software de DMS S.A.

* Actividad Económica ICA Distrito Capital 4859
* Actividad Económica ICA Distrito Capital 3312

Id Doc: 500845

Forma de Pago: CREDITO 30 DIAS CLIENTES

Fecha Recibe

Acepto Firma y Sello



BOGOTÁ D.C.
Av. Calle 83 No. 116 B-61
Pbx. (1) 591 8280

MEDELLÍN
Cm. 43 F No. 10-142
Pbx. (4) 291 6450

BARRANQUILLA
Av. Circunvalar 35-78 Bod. 4
Pbx. (5) 331 4000

CAJÍ
Cl. 10 No. 31-77 Ant. Vía Yumbo
Pbx. (2) 481 1449

BUCARAMANGA
Cl. 58 No. 16-150 Km 7 Vía Barranquilla - Girón
Pbx. (7) 597 5074

CARTAGENA
Cor. 55 No. 10-103 Km 1 Vía Maicao
Pbx. (3) 493 8126



NÚMERO DE RADICACIÓN: 12680778

		Declaración de Importación			Privada		500		
1. Año 2012 Espacio reservado para la DIAN. Antes de dispensar este formulario le recomendamos las instrucciones.				4. Número de formulario Número por generar					
5. Número de identificación Tributaria (NIT) 800012888		6. DV. 7	11. Apellidos y nombres o Razón Social SOFAN INGENIERIA S.A.S.						
13. Dirección CR 3 31 53 P 2		15. Teléfono 7823407		12. Cód. Admón. 48	16. Cód. Depto. 23	17. Cód. Ciudad Municipio 001			
24. Número de identificación Tributaria (NIT) 900036951		25. DV. 1	26. Razón social del declarante autorizado AGENCIA DE ADUANAS FENIX S A S NIVEL 2			27. Tipo usuario 26	28. Cód. usuario 495		
29. Número documento de identificación 79713659				30. Apellidos y nombres CALDERON GARCIA WILLIAM RICARDO					
31. Clase Importador 02	32. Tipo declaración Inicial	33. Cód. 1	34. No. Formulario Anterior XXXXXXXXXXXXX	35. Año - Mes - Día XXXX - XX - XX	36. Cód. Admón. XX	37. Declaración de Experiencia No. XXXXXXXXXXXXX	38. Año - Mes - Día XXXX - XX - XX	39. Cód. Admón. XX	
40. Cód. lugar ingreso de las mercancías CTG	41. Cód. Depósito 7201	42. Manifiesto de carga No. 116575003397956		43. Año - Mes - Día 2012 - 07 - 02	44. Documento de transporte No. MOLU691290076		45. Año - Mes - Día 2012 - 06 - 16		
46. Nombre exportador o proveedor en el exterior DYNAPAC GMBH					47. Ciudad WARDENBURG		48. Cód. País Exportador 023		
49. Dirección exportador o proveedor en el exterior AMMERLAENDER STR.93 D-26203 WARDENBURG					50. E-mail juergen.seemann@dynapac.com				
51. No. de factura 126556	52. Año - Mes - Día 2012 - 06 - 27	53. Cód. país procedencia 023	54. Cód. Modo Transporte 1	55. Código de Bandera 580	56. Cód. Depto destino 23	57. Empresa transportadora EDUARDO L GERLEIN S A		58. Tasa de cambio \$ cvs 1.805.60	
59. Subpartida arancelaria 8479100000	60. Cód. Complementario XX	61. Cód. Suplementario XX	62. Cód. Modalidad C100	63. No. cuotas o meses XX	64. Valor cuota USD XXXX	65. Periodicidad del pago de la cuota XX	66. Cód. país de origen 023	67. Cód. Acuerdo XXX	
68. Forma de pago de la importación 08	69. Tipo de importación 01	70. Cód. país compra 023	71. Peso bruto kgs 19,746.00	72. Peso neto kgs. 19,521.40	73. Código embalaje BT	74. No. cuños 3	75. Subpartidas 1	76. Cód. unidad comercial U	77. Cantidad dms 1.00
78. Valor FOB USD 261,320.07	79. Valor fletes USD 6,479.46	80. Valor Seguros USD 536.67	81. Valor Otros Gastos USD 0.00	82. Sumatoria de fletes, seguros y otros gastos USD 7,016.13	83. Ajuste valor USD 0.00	84. Valor aduana USD 268,336.20	85. Código registro o licencia X	86. Número XXXXXXXXXXX	
87. Cód. oficina 99	88. Año XXXX	89. Programa No XXXXXXXXXXX	90. Cód Interno del Producto 0	91. Concepto Arancel	92. % 10.00	93. Base 484,507,843	94. Total Liquidado (\$) 48,451,000	95. Total a pagar con esta declaración (\$) 48,451,000	96. Total Liquidado (USD) 0
				97. Concepto I.V.A.	98. % 16.00	99. Base 532,958,843	100. Total Liquidado (\$) 85,273,000	101. Total a pagar con esta declaración (\$) 85,273,000	102. Total Liquidado (USD) 0
				103. Concepto Salvaguardia	104. % 0.00	105. Base 0	106. Total Liquidado (\$) 0	107. Total a pagar con esta declaración (\$) 0	108. Total Liquidado (USD) 0
				109. Concepto Derechos Compensatorios	110. % 0.00	111. Base 0	112. Total Liquidado (\$) 0	113. Total a pagar con esta declaración (\$) 0	114. Total Liquidado (USD) 0
				115. Concepto Derechos Antidumping	116. % 0	117. Base 0	118. Total Liquidado (\$) 0	119. Total a pagar con esta declaración (\$) 0	120. Total Liquidado (USD) 0
				121. Concepto Sancion	122. % 0	123. Base 0	124. Total Liquidado (\$) 0	125. Total a pagar con esta declaración (\$) 0	126. Total Liquidado (USD) 0
				127. Concepto Rescate	128. % 0	129. Base 0	130. Total Liquidado (\$) 0	131. Total a pagar con esta declaración (\$) 0	132. Total Liquidado (USD) 0
				133. Concepto Total	134. % 0	135. Base 133,724,000	136. Total Liquidado (\$) 133,724,000	137. Total a pagar con esta declaración (\$) 133,724,000	138. Total Liquidado (USD) 0
* Descripción de las mercancías: No a su la descripción de las mercancías a importar con lo señalado en el arancel de aduanas en la subpartida arancelaria - incluya marcas, patentes o otros (si el campo es aplicable, continúe a renglones de este formulario).									
DIM.1/1.MERCANCIA NUEVA.FAVIMENTADORA.Máquinas y aparatos mecánicos con función propia, no expresados ni comprendidos en otra parte de este Capítulo.Máquinas y aparatos para obras públicas, la construcción o trabajos análogos.MERCANCIA NUEVA.PRIMERA CALIDAD.FAVIMENTADORA.DYNAPAC.WHEELED PAVER.MARCA.DYNAPAC.MODELO.SD2500WS.AÑO DE MODELO.2012.PRODUCTO IDENTIFICACION NUMERO.10002007J3G00J795.PESO DE OPERACION.17500KG.RATED POWER AT RPM.129/2200rpm.SCREED,REGLA MARCA.DYNAPAC.MODELO TYPE.V6000TVE.AÑO DE MODELO.2012.SERIAL NUMERO.31D0859.PESO MAXIMO DE OPERACION.3300KG.MOTOR MARCA.CUMMINS.MODELO.QS36.7.SERIAL MOTOR NUMERO.22039236.FECHA DE MANUFACTURACION.03-FEB-2012.FAMILY.BCXL0409AAC.REF No.209-574-3. H3/KR.173/129 at 2200rpm.CON TODOS SUS ACCES(continúa al respaldo)									
127. Valor pagos anteriores: 0			128. Recibo oficial de pago anterior No.: XXXXXXXXXXXXXXXX			129. Fecha: XXXX XX XX			
130. Espacio reservado DIAN - Actuación aduanera			131. Espacio reservado uso exclusivo Ministerio de Relaciones Exteriores			132. No. Aceptación declaración Número por generar 133. Fecha: XXXX XX XX			
134. Levante No.		135. Fecha	Firma funcionario responsable			136. Nombre			
137. C.C. No.									
Firma declarante			997. Espacio exclusivo para el sello de la entidad recaudadora (Fecha efectiva de la transacción)			980. Pago Total \$ 133,724,000			
Coloque el timbre de la máquina registradora al dorso de este formulario									

DYNAPAC

Part of the Atlas Copco Group

INVOICE

Date of invoice	Invoice No.	Shipment No	Page
12-06-14	126434B	0003334	1(2)
Due date	Your reference	Your order No.	
12-07-13			
Our reference	Customer No.	Our order No.	
Renata Dieker	825060		

Consignee
 DUMAR INGENIEROS SAS NIT 900.222.779-6
 SOFAN INGENIERIA SAS NIT 800.012.888-7
 CRA 3RA NO. 31-53 PISO 2
 MONTERIA CORDOBA
 COLOMBIA
Notify address

Buyer
 DUMAR INGENIEROS SAS NIT 900.222.779-6
 SOFAN INGENIERIA SAS NIT 800.012.888-7
 CRA 3RA NO. 31-53 PISO 2
 MONTERIA CORDOBA
 COLOMBIA

Customer VAT No.
CO

Terms of delivery
CIF Cartagena
Terms of payment
Cash in Advance

Pre-carriage by	From
Main carriage by	Place of loading/reloading
Place of discharge	Bremerhaven
	Final destination
	Cartagena

CIS/99PF

Shipping marks

See attached spec.

Part number	Description	Delivered qty	Origin	HS-code	Unit price EUR	Total amount EUR
4700777333	DYNAPAC WHEELED PAVER SD2500WS Serial No: 10002007JOG000795	1	DE	84791000		
4812037551	ID PLATE (DE)					
4812030400	REAR AXLE WITH TECHKING TYRES					
4812030361	POWER UNIT CUM TIER3 129KW					
4812031080	GENERATOR					
4812030551	HYDR. DRIVE (HICOMP VIBR. N/A)					
4812033043	HYDR. DRIVE (FSD N/A)					
4812030403	HOPPER					
4812029909	CONVEYOR, PROP. CTRL					
4812032254	AUGER CPL. 380MM (MAX 7.5M)					
4812027721	MECH. AUGER HEIGHT ADJUSTM.					
4812027554	LEV. ARMS, MAN. LOCKING					
4812033346	SL. OP. PLATF., CANOPY					
4812049755	COMF. SEAT (L)					
4812049758	COMF. SEAT. (R.)					
4812035395	2 FRONT & 2 REAR LIGHTS					
4812043034	STANDARD HYDR. OIL					
4812036168	TOOLS AND ACCESSORIES					
4812036439	WARNING DECALS PAVER					
4812038862	TYPE LBL RED, BRAND LBL WHT					
4812030954	RED ELEMENT PAINTING					
4812035023	LIGHTS FOR AUGER COMPARTMENTS					
4812034869	EMULS. SPR. EQPT.					
4795000040	PRESERVATION FOR SEA FREIGHT					
4812038253	MANUALS & CATALOGS SD2500WS					
4812038541	SONIC SKI CAN					
4812038624	CASE FOR LEVELING EQPT CAN					
D900626011	DIGI-SLOPE CAN					

ES

Pack 22734

This delivery shall be governed by the applicable terms and condition between the parties. if no such separate agreement exists the terms and conditions of Orgalime S 2000 shall apply. Terms of delivery shall be according to Incoterms 2010.

Dynapac GmbH
 Ammerländer Str. 93
 D-26203 Wardenburg

Geschäftsführer
 Johan Amberg
 Thorsten Bode

Registergericht
 Oldenburg
 HRB 2318

Bankverbindung
 SEB AG, Frankfurt
 Konto 63 06 20 03 BLZ 512 202 00
 IBAN DE77 5122 0200 0083 0620 03

Ust.-Identnr. / Steuer-Nr.
 64 200 36678
 DE 811 262 456
 BIC:ESSE DE FF

DYNAPAC

Part of the Atlas Copco Group

INVOICE

Date of invoice	Invoice No.	Shipment No	Page
12-06-14	126434B	0003334	2(2)
Due date	Your reference	Your order No.	
12-07-13			
Our reference	Customer No.	Our order No.	
Renate Dieker	825060		

Part number	Description	Delivered qty	Origin	HS-code	Unit price EUR	Total amount EUR
4700777505	DYNAPAC VARIO SCREED V6000	1	DE	84791000		
4812031323	HEATING SYSTEM V6000TVE					
4812033932	HYDR. DRIVE AND CTRL (PLC)					
4812035402	WARNING DECALS V5100/V6000 E					
4812032692	SCREED BOTTOM PL., HARDOX 400					
4812028105	MECH. CROWN ADJUSTM. (SCREED)					
4812034122	SCREED S. SH.					
4812037530	MECH. PT SLOPE (MOBA)					
4812037404	2 x MECH. PTS GRADE (MOBA)					
4812033189	WORKING WIDTH V6000TVE (7,5M)					

ES

4812038279 MANUALS & CATALOGS V6000TVE

Pack 22734

Total CIF Cartagena

218.000,00


Dynapac GmbH
 Ammerländer Str. 93
 26203 Wardenburg
 Tel.: 0 44 07 / 972-0
 Fax: 0 44 07 / 972-159

This delivery shall be governed by the applicable terms and condition between the parties.
 if no such separate agreement exists the terms and conditions of Orgatime S 2000 shall
 apply. Terms of delivery shall be according to Incoterms 2010.

Dynapac GmbH Ammerländer Str. 93 D-26203 Wardenburg	Geschäftsführer Johan Amberg Thorsten Bode	Registergericht Oldenburg HRB 2318	Bankverbindung SEB AG, Frankfurt Konto 63 06 20 03 BLZ 512 202 00 IBAN DE77 5122 0200 0063 0620 03	Ust.-Identnr. / Steuer-Nr. 64 200 36678 DE 811 262 455 BIC:ESSE DE FF
---	--	--	---	--



CONTROL DE MANTENIMIENTO

UBICACIÓN: BOGOTA FECHA: FEB-22-2020
 MAQUINA: finisher dynapac MARCA: finisher dynapac
 MODELO : 2500C PLACA N.I.: _____
 KLM: _____ HRS: 4769
 PROXI. KLM: _____ PROX. HRS: 5019

ACEITES	(1)	MARCA	TIPO/REF.
MOTOR	C	MOBIL DELVAC	MXESP 15 W 40/ 6gal
CAJA DE VELOCIDADES			
SERVO TRANSMISION			
DIFERN. DELANTERAS			
SISTEMA HIDRAULICO			
DIRECCION			
LIQUIDO DE FRENOS			
REFRIGERANTE			
AGUA BATERIA			
ENGRASE			
FILTROS			
ACEITE	C	baldwin	4700939082
COMBUSTIBLE	C	baldwin	4700945624
AIRE	C	baldwin	4812040418
AIRE INTERNO		baldwin	481204416
COMBUSTIBLE	C		
AGUA SEPRADOR		baldwin	4700945147
HIDRAULICO	C		
DIRECCION			
SERVO TRANSMISOR			

OBSERVACIONES:

OBSERVACIONES:

OPERARIO  

Vo.Bo. _____

CONTROL DE MANTENIMIENTO



FECHA: 13-Feb-2020

MARCA: Dynapac- CC 1.200

COD. MAQUINA: _____

PLACA N.I.: _____

KLM: _____

HRS: 292

PROXI. KLM: _____

PROX. HRS: 542

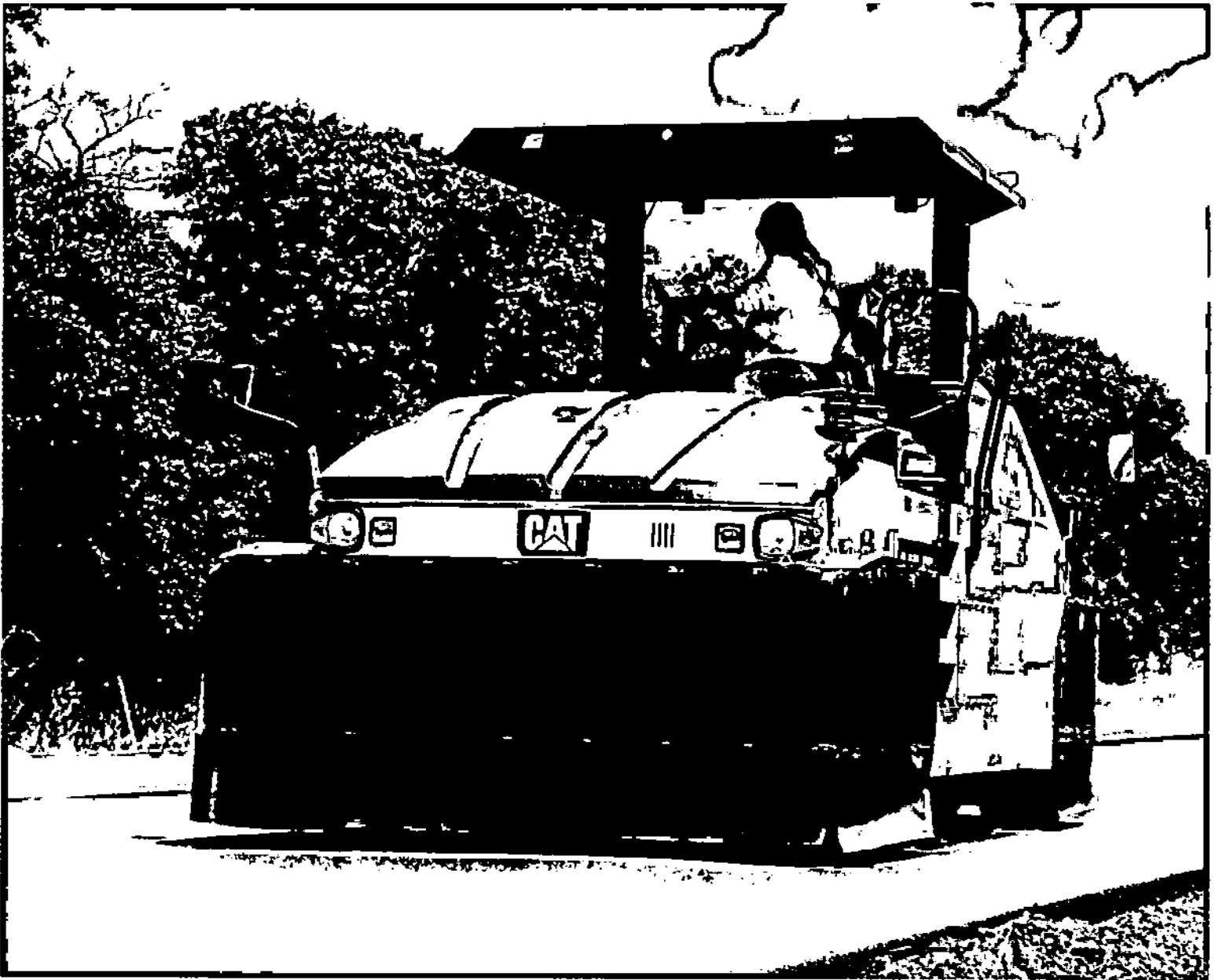
ACEITES	(1)	MARCA	TIPO/REF.
MOTOR	C	Dynapac	15w40- 2 1/2 gal
CAJA DE VELOCIDADES			
SERVO TRANSMISION			
DIFERN. DELANTERAS			
SISTEMA HIDRAULICO			
DIRECCION			
LIQUIDO DE FRENOS			
REFRIGERANTE			
AGUA BATERIA			
ENGRASE			
FILTROS			
ACEITE DE MOTOR			
AIRE EXTERNO			
AIRE INTERNO			
COMBUSTIBLE			
AGUA SEPRADOR			
HIDRAULICO			
DIRECCION			
SERVO TRANSMISOR			

(1) se relaciona R en caso de Revisión y C en caso de cambio

OBSERVACIONES:

OPERARIO

Vo.Bo.



RODILLOS NEUMÁTICOS

CAT

AT

LA PRESIÓN SE ACTIVA

CON NUEVOS RODILLOS NEUMÁTICOS

PRODUCTIVO EN CUALQUIER APLICACIÓN

Su personal necesita un rodillo que se pueda ajustar, sobre la marcha, tanto a condiciones como a aplicaciones cambiantes. Los rodillos neumáticos de ruedas de Cat® hacen exactamente eso. Los rodillos se encargan de reducir el lastre y permiten obtener las distintas presiones de contacto que necesita.

Como resultado se logran los objetivos de densidad, sin importar si se compactan materiales granulares o asfalto. La precisión en el proceso continúa hasta la compactación final, donde mediante presiones de contacto exactas se realizan las terminaciones adecuadas.

RENDIMIENTO DE LA COMPACTACIÓN

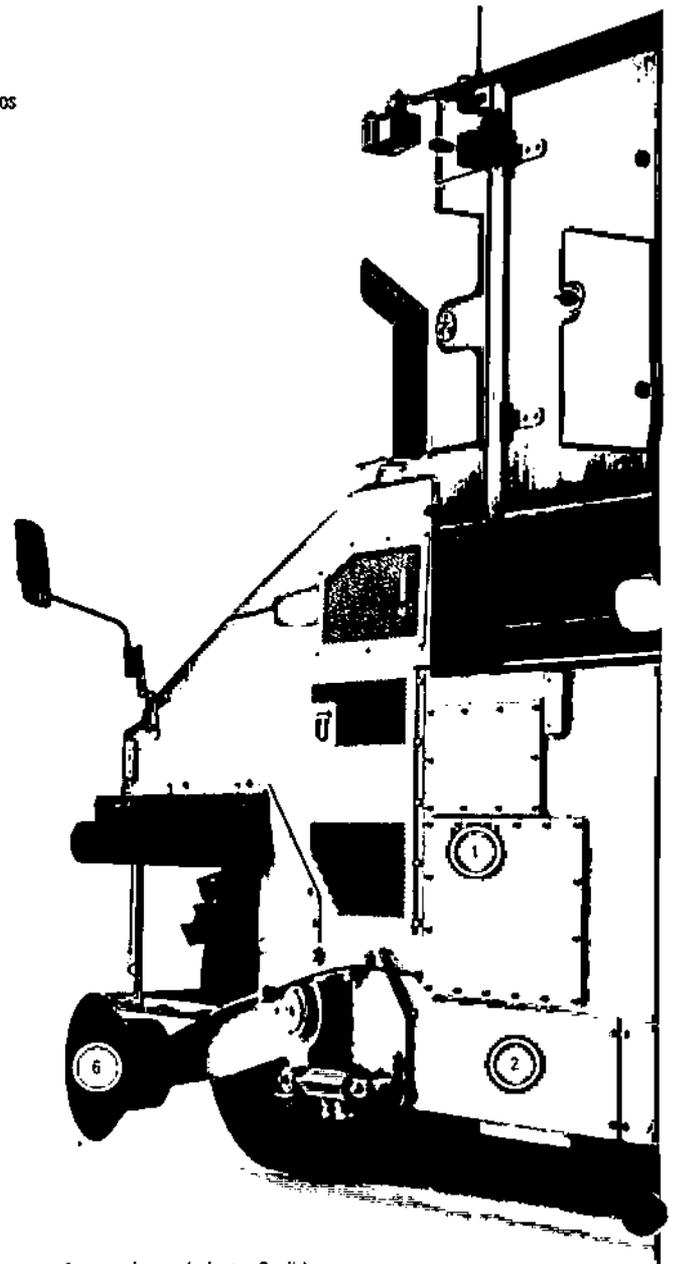
- Ancho de compactación de 2.090 mm (82") para el modelo CW34; 1.740 mm (68") para los modelos CW14 y PS150C.
- Pesos de operación versátiles.
- Sistemas de lastre para ajustar el peso de forma sencilla.
- Herramienta de aire en el camino optativa del modelo CW34 que permite ajustar automáticamente la presión de los neumáticos.

VISIBILIDAD, CONTROL Y COMODIDAD

- Controles sensibles y fáciles de alcanzar.
- Diseño intuitivo de la consola.
- Estación del operador giratoria y deslizante en el modelo CW34.
- Estación del operador giratoria optativa en los modelos PS150C o CW14.

TIEMPO DE DISPONIBILIDAD Y VALOR SIN IGUAL

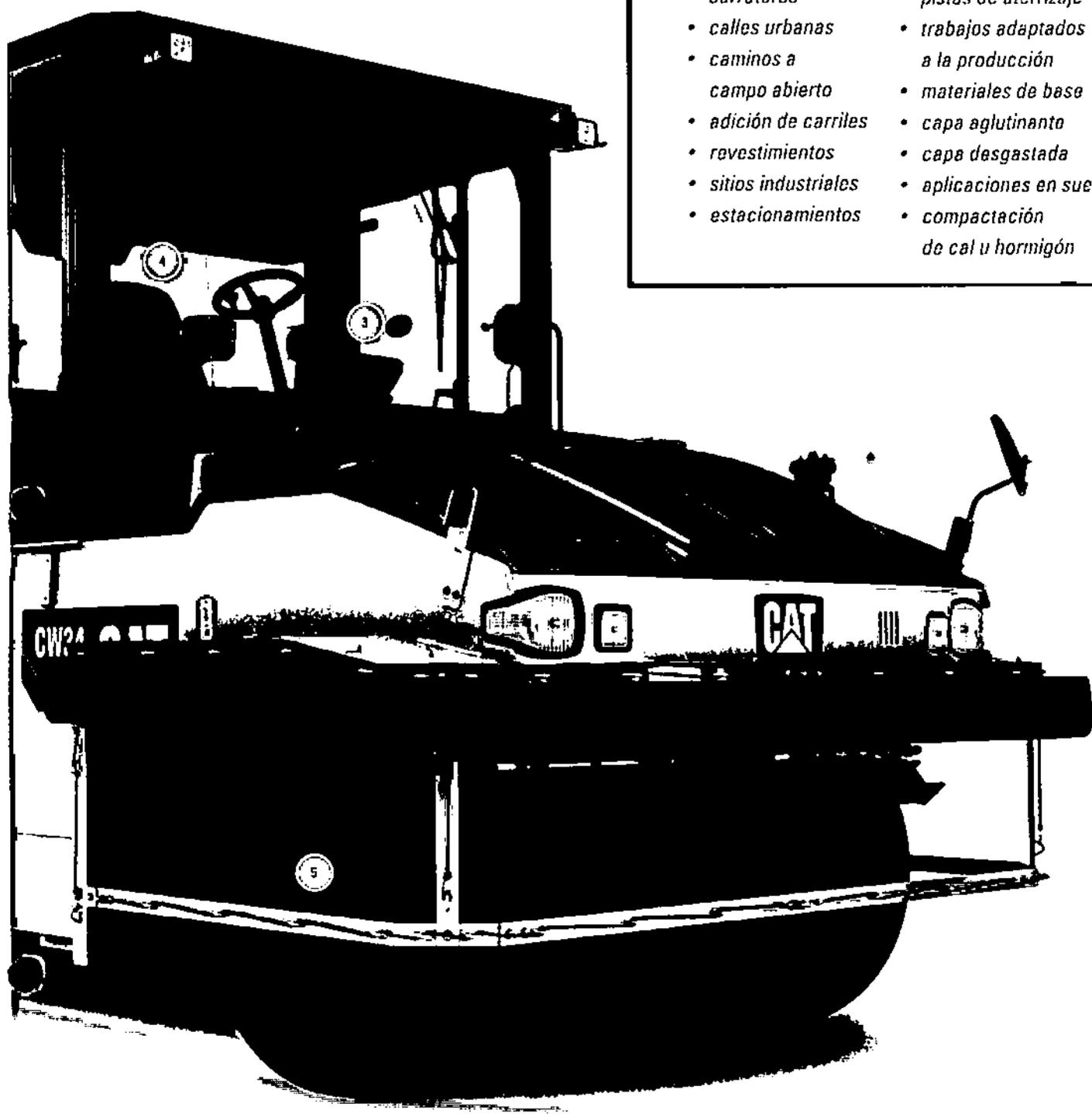
- Impulsados por motores Cat fiables y duraderos.
- Intervalo estándar de servicio del aceite del motor cada 500 horas que maximiza el tiempo de disponibilidad y reduce los costos de operación en el transcurso de la vida útil.
- Gran sistema de enfriamiento que mantiene los componentes refrigerados, incluso en altas temperaturas ambiente, y permite alcanzar una prolongada vida útil.
- Sistemas avanzados de rociado de agua y emulsión que evitan la recolección de asfalto y los costosos ajustes en el sitio.



1. opciones de lastre flexibles
2. lastre modular (CW34)
3. control de compactación de Cat (opción para el modelo CW34)
4. entorno de operación espacioso
5. aire en el camino (opción para el modelo CW34)
6. cortador de bordes o compactador (opción para el modelo CW34)

APLICACIONES

- carreteras
- calles urbanas
- caminos a campo abierto
- adición de carriles
- revestimientos
- sitios industriales
- estacionamientos
- pistas de aterrizaje
- trabajos adaptados a la producción
- materiales de base
- capa aglutinante
- capa desgastada
- aplicaciones en suelos
- compactación de cal u hormigón



RENDIMIENTO DE LA COMPACTACION

VARIAS OPCIONES DISPONIBLES

AJUSTES SENCILLOS QUE MARCAN LA DIFERENCIA

Los rodillos neumáticos de ruedas de Cat son capaces de funcionar sobre material granular y asfalto, lo que le permite compactar desde una subbase hasta la capa superficial del asfalto con una única máquina. Cuando sea necesario aplicar presión (o cuando no lo sea) en una parte específica, puede adaptar fácilmente el lastre, o bien, en el caso del modelo CW34, puede aprovechar la opción de aire en el camino, y ajustar el rodillo según las condiciones de trabajo.

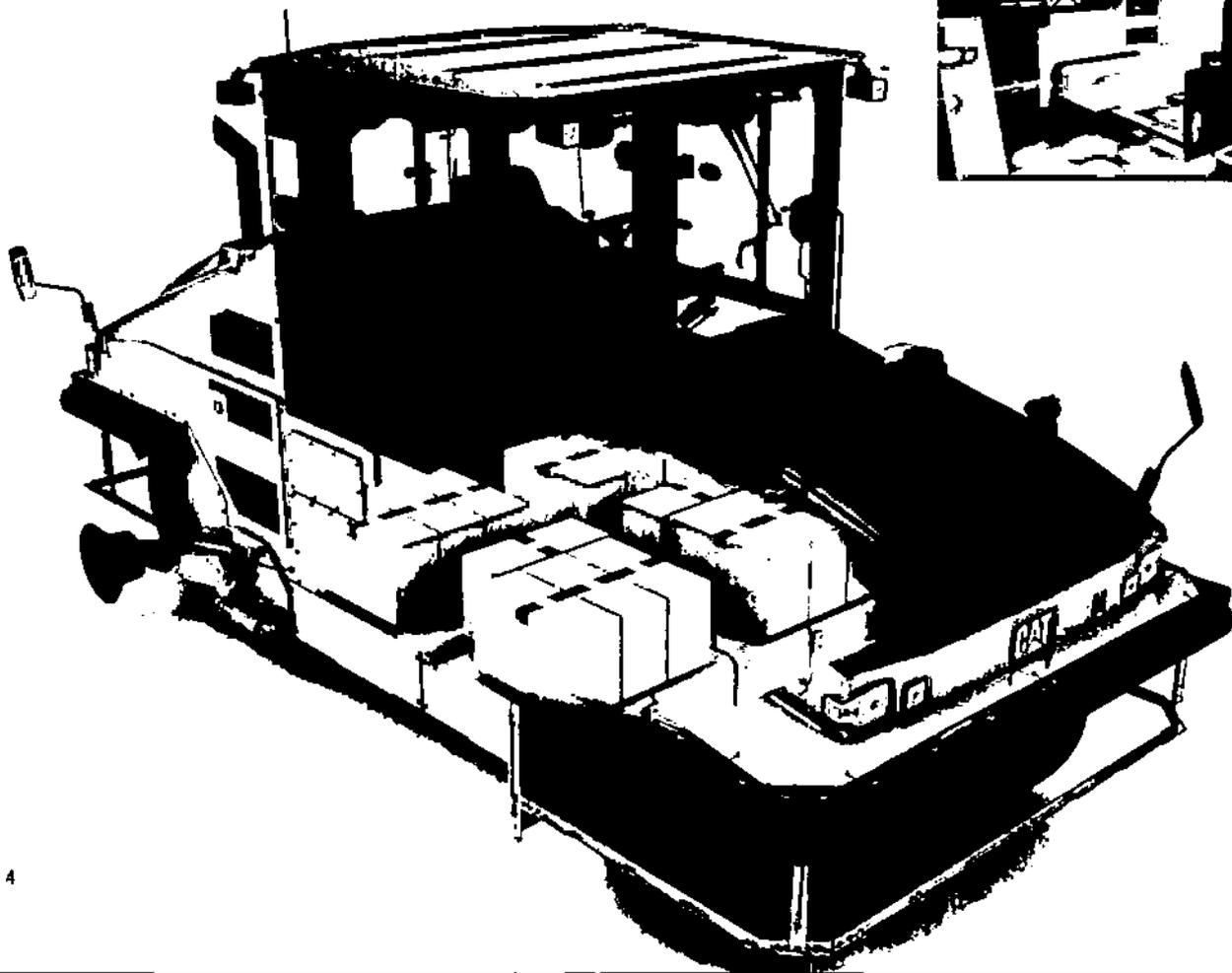
NEUMÁTICOS OSCILANTES

- Neumáticos oscilantes delanteros y traseros que ejercen fuerzas verticales y horizontales, lo cual permite reducir vacíos de aire y asegurar una superficie uniforme.
- Suspensión vertical que mejora los resultados en superficies irregulares al descubrir vacíos y que permite una compactación uniforme.

LASTRE FLEXIBLE

- Las opciones de lastre incluyen arena, acero y agua.
- Opciones de lastre de acero modular y no modular en el modelo CW34:
 - Acero modular de 6,5 tons métricas (7,1 tons EE.UU.).
 - Acero no modular de 6,1 tons métricas (6,7 tons EE.UU.).
 - Cámara hermética de 3 m³ (793 gal EE.UU.).
- Compartimientos con deflectores que evitan el movimiento y equilibran el peso.
- Gran amplitud de las puertas que proporciona un acceso fácil a los componentes.
- Amplio orificio de drenaje.

El modelo CW34 está equipado con lastre de acero modular que es sencillo de añadir o quitar.





PREVENCIÓN SOBRE RECOLECCIÓN

DEJE EL ASFALTO DONDE CORRESPONDE

UN ÚLTIMO PASO UNIFORME

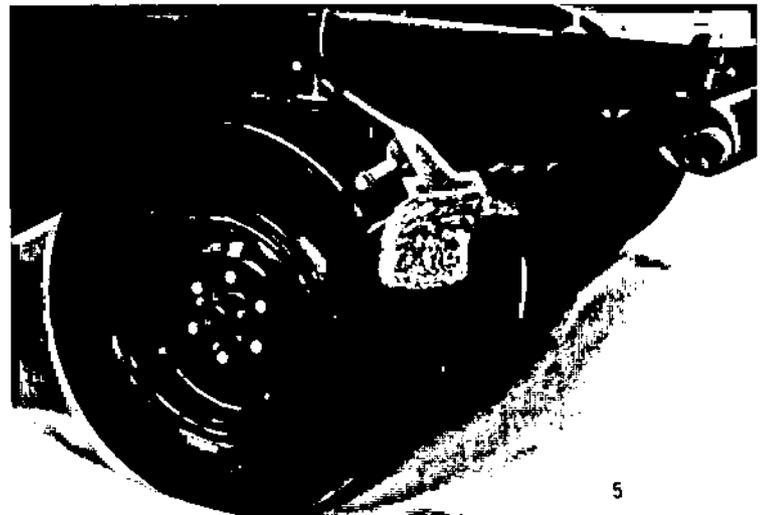
Es muy fácil arruinar un trabajo de pavimentación si los neumáticos comienzan a recolectar asfalto. Por eso Caterpillar pone especial énfasis en el diseño y la funcionalidad de los sistemas de rociado de agua y emulsión. Si los neumáticos no están cubiertos de forma adecuada, todo el trabajo previo puede desperdiciarse.

CARACTERÍSTICAS CLAVE

- Boquillas de rociado dedicadas para cada neumático.
- Sistema presurizado estándar en el modelo CW34 que incluye bomba de agua, filtración triple y operación ajustable intermitente.
- Sistema estándar por gravedad en los modelos CW14 y PS150C.
- Sistema optativo de rociado de emulsión con tanque dedicado, líneas y barras de rociado que permiten la utilización de agentes de liberación en los neumáticos que no permiten que el asfalto se adhiera.

OTRAS PREVENIONES SOBRE LA RECOLECCIÓN DE ASFALTO

- *Neumáticos equipados con traillas autoajustables.*
- *Alfombrillas de fibra de coco optativas que mejoran la cobertura de agua.*
- *Cubiertas de retención de calor que conservan el calor.*





MOTORES Y TRENES DE FUERZA

POTENCIA Y PRECISIÓN

MENOR CONSUMO DE COMBUSTIBLE Y NIVEL DE RUIDO

Los operadores necesitan potencia para realizar las tareas, hora tras hora, y pueden obtenerla gracias a los rodillos neumáticos de ruedas en los motores de Cat. Los motores no solo impulsan los rodillos, sino que además ayudan a reducir el consumo de combustible: podrá obtener potencia mientras ahorra combustible.

El modelo CW34 funciona eficientemente a temperaturas de hasta 49 °C (120 °F) con máxima carga del motor, gracias al extenso sistema de enfriamiento y al ventilador de gran tamaño.

MOTOR CW34

- Modalidad ecológica estándar que proporciona eficiencia del combustible y reduce los niveles de sonido.
- Control automático de velocidad que permite al operador ajustar el sistema para alcanzar mayor velocidad dentro de las gamas baja, intermedia y alta:
 - Al funcionar en intermedia y alta, el sistema pasa suavemente a través de las gamas de velocidad y alcanza un máximo de 19 km/h (12 mph) en movimientos rápidos alrededor y entre sitios de trabajo.
 - El sistema puede pasar a neutral, lo cual reduce el consumo de combustible y los niveles de ruido para proporcionar un entorno más cómodo.

ESTÁNDARES DE EMISIONES TIER 4 INTERIM DE LA EPA DE ESTADOS UNIDOS Y STAGE IIIB DE LA UNIÓN EUROPEA

- Reduce los óxidos de nitrógeno en un 50 % en relación con los estándares Tier 3/Stage IIIA.
- Reduce la materia particulada en un 90 % en relación con los estándares Tier 3/Stage IIIA.
- Se requiere combustible diesel ultra bajo en azufre (ULSD, Ultra Low Sulfur Diesel):
 - El contenido de azufre se reduce a 15 ppm (mg/kg).
 - Puede utilizarse biodiesel hasta B20 cuando se mezcla con ULSD, consulte la Guía de fluidos de Cat para obtener más información.
- El aceite del motor debe cumplir con las especificaciones ECF-3, API CJ-4/ACEA E9 de Caterpillar:
 - Se reduce la ceniza sulfatada, el fósforo y el azufre.

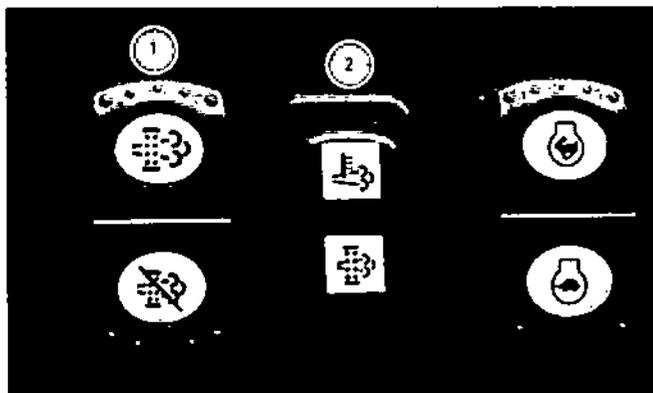
TECNOLOGÍA DE REDUCCIÓN DE EMISIONES

- Los motores que cumplen con los estándares de emisión Tier 4 Interim de la EPA de EE.UU. y Stage IIIB de la Unión Europea están equipados con un filtro de partículas diesel (DPF) que atrapa el hollín proveniente de la corriente de escape. El hollín se elimina mediante un proceso llamado recuperación, mientras que la ceniza permanece en el filtro.

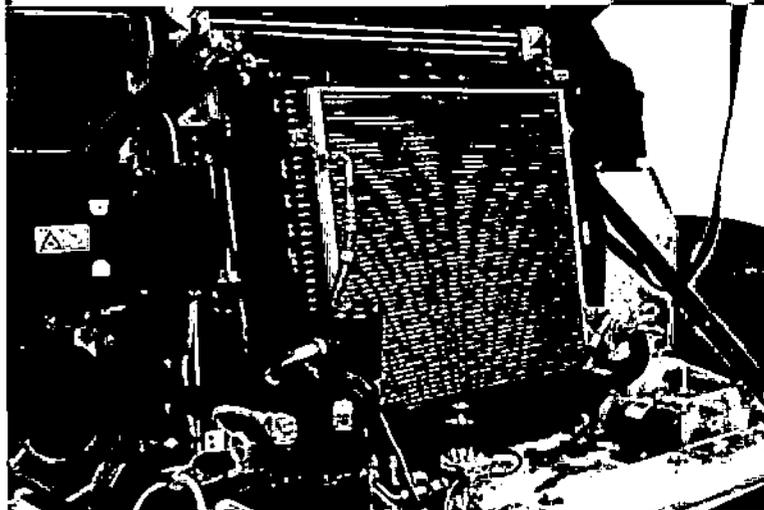
RECUPERACIÓN ACTIVA Y PASIVA

- La recuperación pasiva se produce durante condiciones normales de carga, donde las temperaturas del escape del motor son suficientes para quitar el hollín.
- La recuperación activa se produce cuando el filtro de partículas diesel (DPF, Diesel Particulate Filter) presenta un alto nivel de hollín, en ese momento, un sistema de recuperación integrado introduce una pequeña cantidad de combustible para eliminarlo.
- La recuperación se produce durante los períodos en vacío normales o durante la operación.
- Tanto la recuperación pasiva como activa son de activación automática y no requieren que el operador inicie ningún proceso.

1. Interruptor de activación y desactivación de recuperación del modelo CW14.
2. Indicador de recuperación del modelo CW14.



MOTORES PODEROSOS



OPCIONES DE MOTOR CW34

El motor C4.4 está disponible en dos modelos de modo que se cumplan con los estándares de emisiones tanto en mercados con normas estrictas como en aquellos con normas más flexibles.

- El modelo 1 emplea la recuperación pasiva y cumple con los estándares de emisiones Tier 4 Interim de la EPA de Estados Unidos y Stage IIIB de la Unión Europea para mercados con normas estrictas:
 - La potencia en el modelo 1 es de 98 kW, 133,2 hp (m), 131 hp (l).
- El modelo 2 cumple con los estándares de emisiones Tier 3 de la EPA de Estados Unidos y Stage IIIA de la Unión Europea para mercados con normas más flexibles:
 - La potencia en el modelo 2 es de 96,5 kW, 131,2 hp (m), 129 hp (l).

MOTOR CW14

- Está equipado con el Motor C3.4B de Cat, el cual emplea la recuperación activa y pasiva y cumple con los estándares de emisiones Tier 4 Interim de la EPA de Estados Unidos y Stage IIIB de la Unión Europea.
- La potencia es 75 kW, 102 hp (m), 100 hp (l).
- El filtro DPF tiene un intervalo de servicio mínimo de 3.000 horas.
- Nota: el modelo CW14 contiene un interruptor de activación y desactivación que permite al operador forzar una recuperación manual cuando el filtro DPF está en un nivel elevado. Por lo general, la recuperación manual solo se requiere cuando la recuperación automática se desactivó repetidas veces antes de completar el ciclo.

MOTOR PS150C

- Está equipado con un Motor Diesel 3054C con turbocompresión de cuatro cilindros que cumple con los estándares Tier 2 de la EPA de Estados Unidos.
- La potencia es 75 kW, 102 hp (m), 100 hp (l).

COMODIDAD Y CONTROL EN EL MODELO CW34

CONTROL DE COMPACTACIÓN CAT®

LA CONFIANZA QUE USTED NECESITA

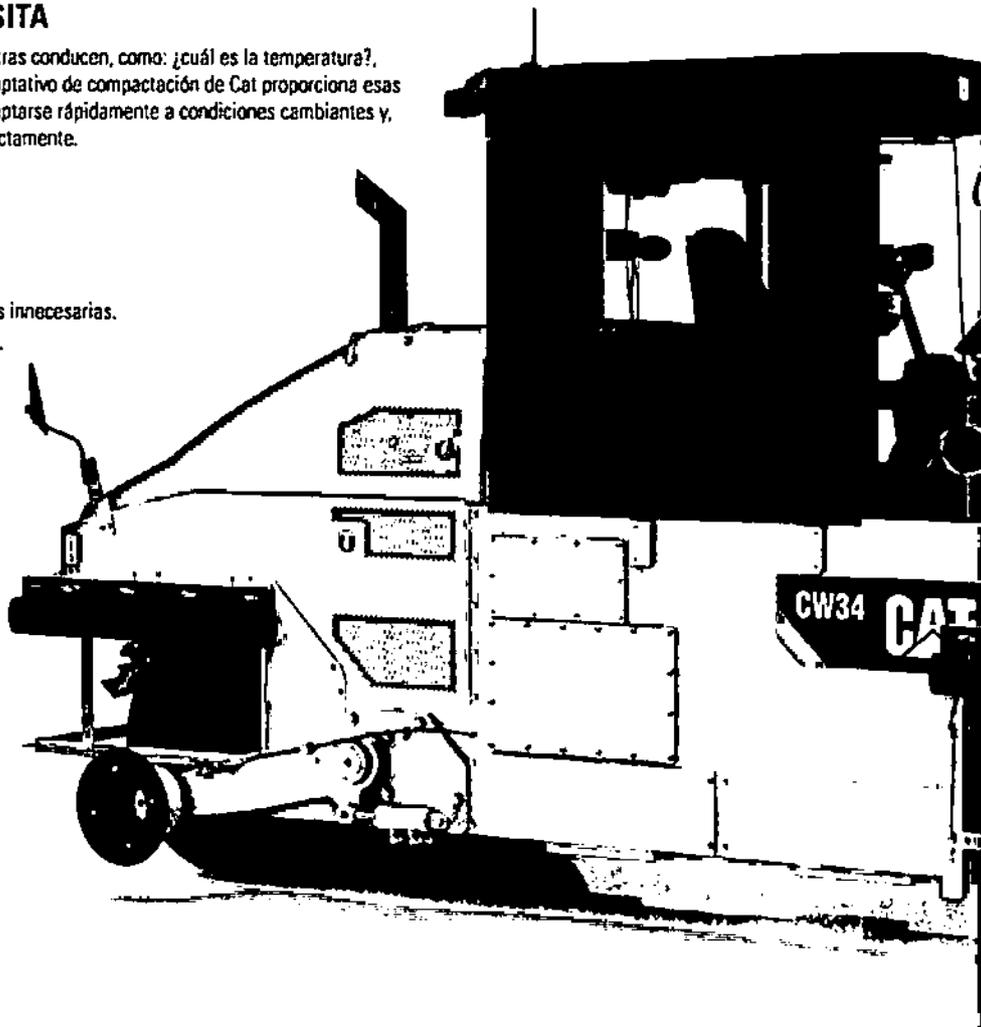
Sus operadores necesitan respuestas a preguntas mientras conducen, como: ¿cuál es la temperatura?, ¿dónde estuvo y cuál es el próximo destino? El Control optativo de compactación de Cat proporciona esas respuestas. Como resultado, los operadores pueden adaptarse rápidamente a condiciones cambiantes y, al final del día, saben que el trabajo fue realizado correctamente.

PRINCIPALES VENTAJAS

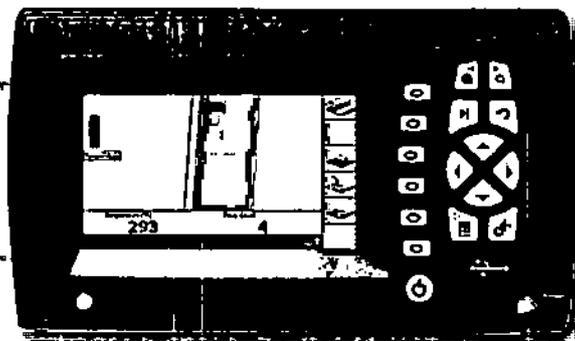
- Maximizar la densidad.
- Aumentar el rendimiento y la eficiencia, sin pasadas innecesarias.
- Lograr las temperaturas óptimas de las alfombrillas.
- Garantizar una cobertura completa.
- Simplificar la operación nocturna.

CARACTERÍSTICAS DEL CONTROL DE COMPACTACIÓN CAT

- Interfaz fácil de usar.
- Diagrama de conteo de pasadas que mantiene informado al operador con respecto a la cantidad de pasadas completas.
- El operador se mantiene informado sobre las temperaturas de la alfombrilla a través de sensores infrarrojos, instalados tanto en la parte delantera como en la trasera para entregar más exactitud.
- Combinación de sensores y diagramas que informan al operador cuando existen condiciones óptimas y dónde se produjo la compactación.
- Diagrama de temperaturas que registra datos para futuros análisis y documentos de control de calidad.



*Aumenta la productividad del operador
al evitar pasadas innecesarias.*



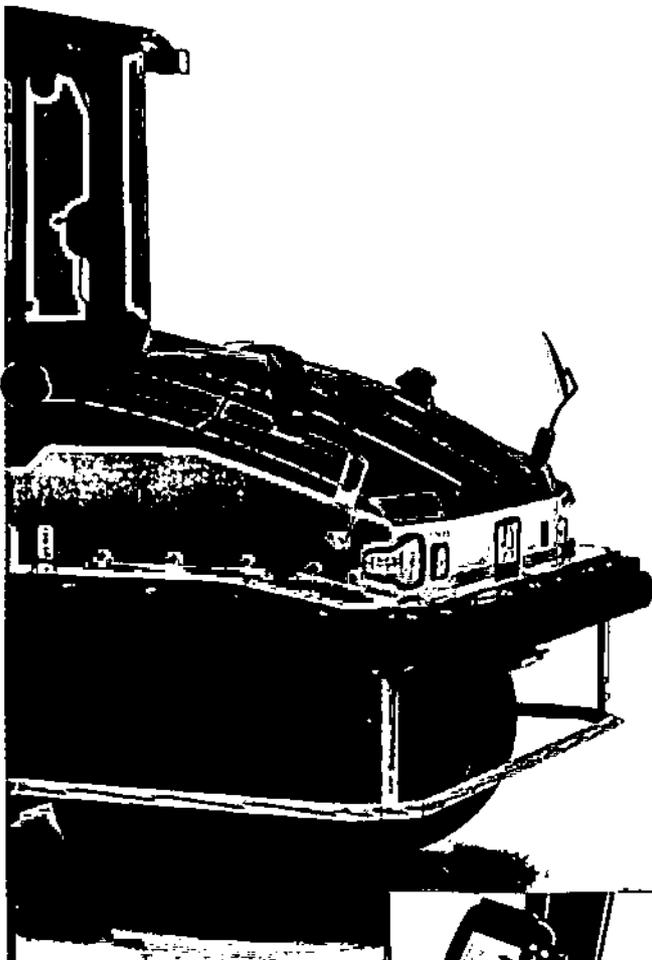
COMODIDAD MEJORADA

MAYOR VISIBILIDAD, OPERACIÓN SIMPLIFICADA, RUIDOS REDUCIDOS

- Vidrios desde el techo hasta el suelo en máquinas con cabina que permiten obtener excelentes líneas de visibilidad de los bordes de los neumáticos en cada lado de la máquina.
- El operador tiene una visión de 1 m x 1 m (3,2' x 3,2') en el frente de la máquina.
- Techo optativo para el sol que puede agregarse a ROPS para aumentar la protección en condiciones adversas.
- Estación del operador deslizante y pivotante que rota 90° hacia cada lado para obtener la máxima comodidad y el máximo control.
- Nuevo diseño de consola.
- Pantalla LCD y botones de control de la máquina que simplifican la operación y facilitan la comodidad en el entorno de operación.
- Exclusivo tren de fuerza de tipo automotriz con velocidades de motor continuamente variables que permite pasar suavemente a través de los tres rangos de velocidad.
- La capacidad del motor de pasar a neutral reduce los niveles de ruido.

OTRAS CARACTERÍSTICAS DESTACADAS

- Modalidad ecológica que permite ahorrar combustible y reducir los niveles de ruido.
- Ocho neumáticos de caucho 13/80 R20 que proporcionan un ancho de compactación total de 2.090 mm (82") con 42 mm (1,5") de superposición.
- La opción de aire en el camino que posibilita al operador realizar un rápido ajuste de las presiones de los neumáticos de modo de aumentar o disminuir cargas estáticas y obtener una calidad de superficie óptima.
- Controlador de la máquina compatible con Técnico Electrónico CAT.



Interfaces fáciles de usar que mantienen a los operadores informados.



CARACTERÍSTICAS CLAVE Y BENEFICIOS DE LOS MODELOS CW14 Y PS150C

SIMPLE Y CONFIABLE

EXPANDA SUS SOLUCIONES

Los modelos CW14 y PS150C de Cat proporcionan una configuración estándar de nueve ruedas que ayuda a su personal a alcanzar los objetivos de compactación en asfalto o materiales granulares. Incluso puede hacer el rodillo más versátil gracias a la opción que le permite expandirlo a 11 neumáticos.

CARACTERÍSTICAS DESTACADAS

- Motor 3.4B Cat que cumple con los estándares de emisión Tier 4 de la EPA de Estados Unidos.
- Peso en orden de trabajo de 4.885 kg a 17.232 kg (10.770 lb a 38.000 lb) para obtener versatilidad y rendimiento excelentes.
- Motor eficiente y neumáticos resistentes que minimizan los costos de operación durante toda la vida útil y que maximizan las ganancias.
- Rendimiento confiable y uniforme en pendientes y materiales de base blandos.
- Opción de uso de 9 u 11 neumáticos.

VISIBILIDAD Y CONTROL EXCEPCIONALES

- Estación del operador giratoria.
- Asiento ajustable.
- Controles simple.

TREN DE FUERZA DE FUNCIONAMIENTO UNIFORME

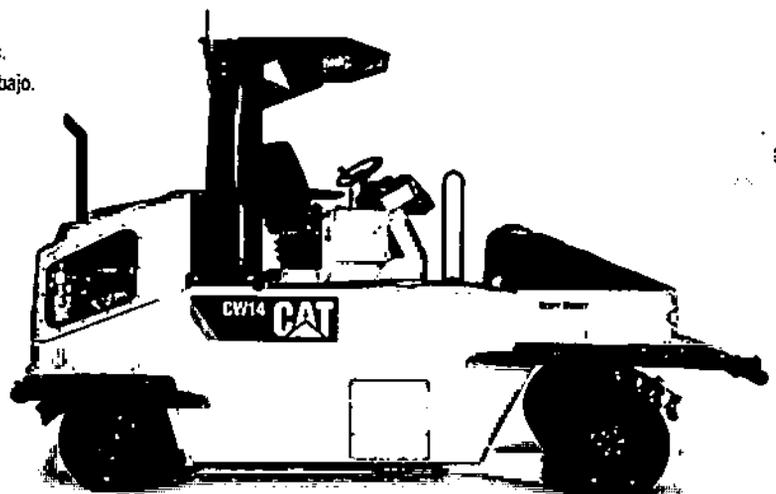
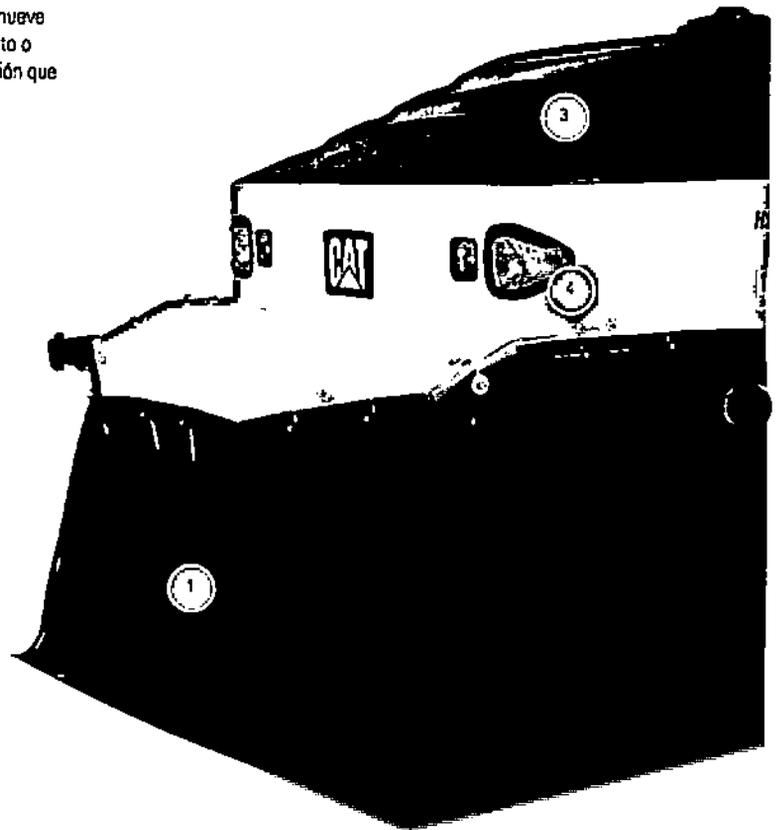
- Control de propulsión hidrostático y sistema de frenado amortiguado.
- Sistema de propulsión hidrostático de dos velocidades que proporciona un excelente rendimiento en pendientes con velocidades de hasta 18 km/h (11 mph).

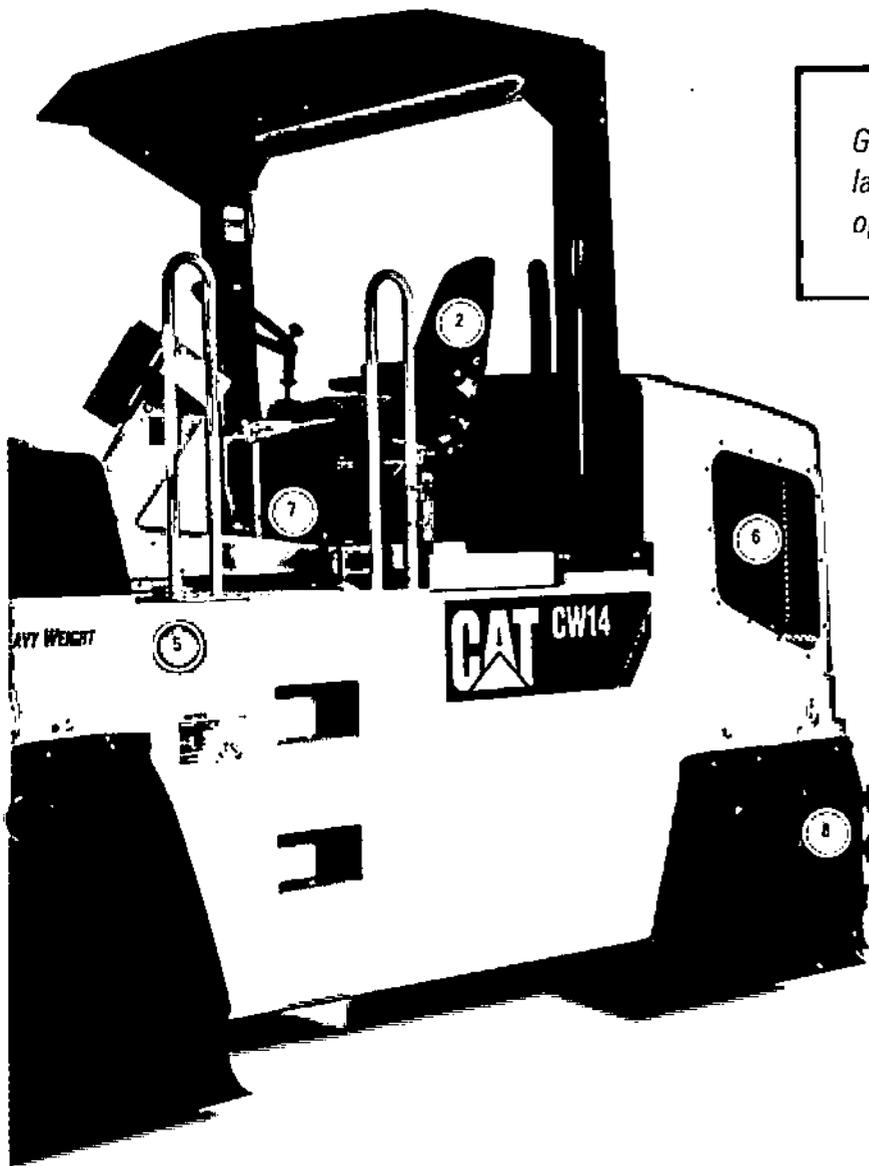
RENDIMIENTO DE COMPACTACIÓN VERSÁTIL

- Sistema de lastre flexible y neumáticos delanteros y traseros oscilantes.
- Opciones de lastre que incluyen arena, acero y agua facilitan el sitio de trabajo.

SERVICIO SIMPLE

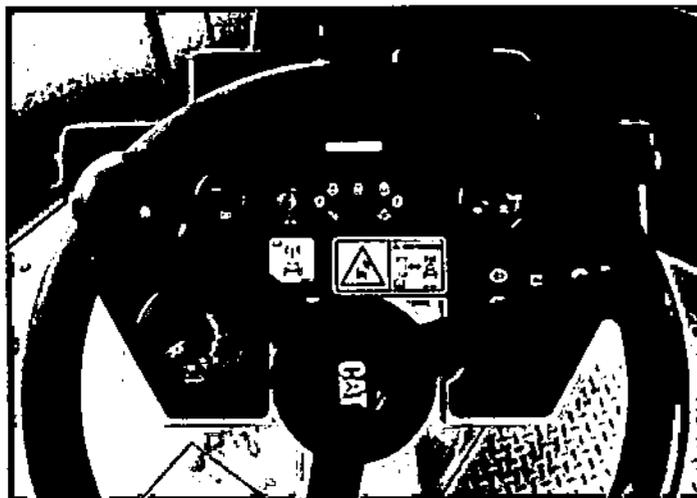
- Mirilla de fácil visibilidad.
- Conveniente acceso al filtro.
- Conexiones y cableado eléctrico codificados por colores.
- Acceso para servicio a nivel del suelo.



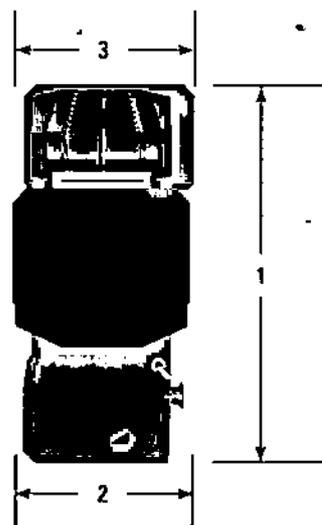
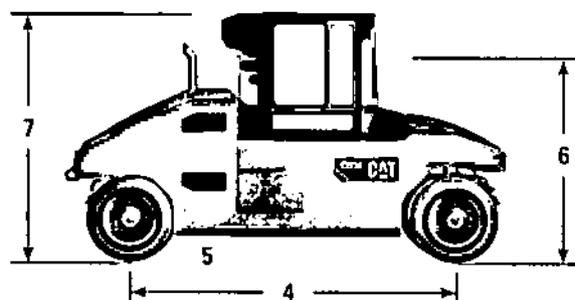


Gracias al resistente motor y a los neumáticos de larga duración es posible reducir los costos de operación durante toda la vida útil de los rodillos.

1. opción de 9 u 11 neumáticos
2. asiento ajustable
3. tanque de agua contorneado que proporciona excelentes líneas de visibilidad
4. sistema de rociado de neumáticos de gravedad
5. opciones de lastre flexibles
6. Motor C3.4B Cat
7. estación del operador giratoria (opcional)
8. cubiertas de retención de calor



ESPECIFICACIONES DEL MODELO CW34



Motor: tren de fuerza

Modelo del motor: C4.4 de Cat con tecnología ACERT	
Cantidad de cilindros	4
Velocidad nominal	2.200 rpm
Calibra	105 mm (4,13")
Carrera	127 mm (5")

Potencia bruta (2 opciones de motor):

Cumple con las normas Tier 4 Interim y Stage IIIB	98 kW, 133,2 hp (m), 131 hp (l)
Equivalente a las normas Tier 3 y Stage IIIA	96,5 kW, 131,2 hp (m), 129 hp (l)

Gamas de velocidades:

Baja	0 a 6 km/h (0 a 4 mph)
Media	0 a 12 km/h (0 a 7 mph)
Alta	0 a 19 km/h (0 a 12 mph)

Dimensiones

1 Longitud total	5.350 mm (17' 6")
2 Ancho de compactación	2.090 mm (82")
Superposición de los neumáticos	42 mm (1,5")
3 Ancho del bastidor	2.160 mm (7' 1")
4 Distancia entre ejes	3.900 mm (12' 9")
5 Espacio libre sobre el suelo	
- sin lastre	309 mm (12")
- con lastre	260 mm (10")
6 Altura (volante de dirección)	2.450 mm (96")
7 Altura (cabina, ROPS)	3.000 mm (9' 10")

Capacidades de llenado de servicio

Tanque de combustible	270 L (71 gal EE.UU.)
Sistema de enfriamiento	27 L (7 gal EE.UU.)
Aceite del motor	9 L (2,4 gal EE.UU.)
Tanque hidráulico	32 L (8,5 gal EE.UU.)
Tanque de agua	380 L (100 gal EE.UU.)
Tanque de emulsión	40 L (10,5 gal EE.UU.)

ESPECIFICACIONES DEL MODELO GW34

Pesos			
Pesos de operación	Carga por rueda		
Máquina base	10.000 kg	(22.050 lb)	1,75 tons métricas
Agua	13.000 kg	(28.660 lb)	1,62 tons métricas
Arena húmeda	16.000 kg	(35.275 lb)	2,00 tons métricas
Acero modular	16.450 kg	(36.265 lb)	2,05 tons métricas
Acero modular con agua	19.450 kg	(42.880 lb)	2,43 tons métricas
Acero modular con arena húmeda	22.450 kg	(49.495 lb)	2,80 tons métricas
Acero modular y no modular	22.550 kg	(49.715 lb)	2,82 tons métricas
Acero modular y no modular con agua	24.700 kg	(54.450 lb)	3,08 tons métricas
Acero modular y no modular con arena húmeda	27.000 kg	(59.525 lb)	3,38 tons métricas

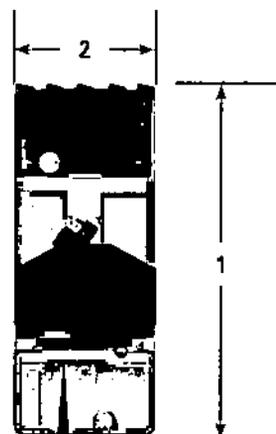
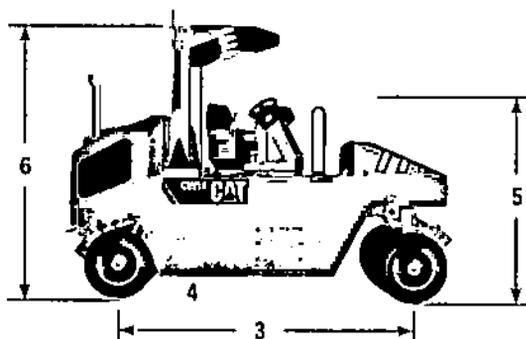
Presiones de contacto sobre el suelo									
		PRESIÓN DE LOS NEUMÁTICOS							
		300 kPa	400 kPa	500 kPa	600 kPa	700 kPa	800 kPa	850 kPa	900 kPa
CARGA PROMEDIO EN LAS RUEDAS	1.500 kg	44 lb/pulg ²	58 lb/pulg ²	73 lb/pulg ²	87 lb/pulg ²	102 lb/pulg ²	116 lb/pulg ²	123 lb/pulg ²	131 lb/pulg ²
	(3.307 lb)	242 kPa	309 kPa	406 kPa	612 kPa	680 kPa	1038 kPa	1265 kPa	1587 kPa
	2.000 kg	35 lb/pulg ²	45 lb/pulg ²	59 lb/pulg ²	89 lb/pulg ²	99 lb/pulg ²	151 lb/pulg ²	184 lb/pulg ²	230 lb/pulg ²
	(4.410 lb)	260 kPa	299 kPa	357 kPa	462 kPa	498 kPa	628 kPa	691 kPa	764 kPa
	2.500 kg	38 lb/pulg ²	43 lb/pulg ²	52 lb/pulg ²	67 lb/pulg ²	72 lb/pulg ²	91 lb/pulg ²	100 lb/pulg ²	111 lb/pulg ²
	(5.512 lb)	308 kPa	322 kPa	360 kPa	429 kPa	458 kPa	539 kPa	577 kPa	618 kPa
	3.000 kg	45 lb/pulg ²	47 lb/pulg ²	52 lb/pulg ²	62 lb/pulg ²	66 lb/pulg ²	78 lb/pulg ²	84 lb/pulg ²	90 lb/pulg ²
	(6.614 lb)	58 lb/pulg ²	54 lb/pulg ²	56 lb/pulg ²	63 lb/pulg ²	66 lb/pulg ²	75 lb/pulg ²	79 lb/pulg ²	83 lb/pulg ²
3.375 kg	518 kPa	423 kPa	418 kPa	448 kPa	469 kPa	517 kPa	539 kPa	564 kPa	
(7.441 lb)	75 lb/pulg ²	61 lb/pulg ²	61 lb/pulg ²	65 lb/pulg ²	68 lb/pulg ²	75 lb/pulg ²	78 lb/pulg ²	82 lb/pulg ²	

EQUIPOS ESTÁNDAR

- Sistema eléctrico de 24 voltios.
- Cámara hermética de lastre de 3 m³ (793 gal EE.UU.).
- Neumáticos 13/80-R20.
- Alternador de 100 A.
- Modalidad ecológica.
- Suspensión de ruedas delanteras.
- Luces halógenas de trabajo.
- Pantalla LCD de operación.
- Listo para la instalación de Product Link.
- Rociado de agua presurizada con filtración triple.
- Luces de desplazamiento por carretera.
- Estación del operador desahzante con rotación de 180°.
- Sistema de propulsión de tres velocidades.
- Asiento de vinilo con correa de 76 mm (3") de ancho.
- Oscilación de las ruedas.

95

ESPECIFICACIONES DE LOS MODELOS CW14 Y PS150C



Motor: tren de fuerza para el modelo CW14

Modelo de motor: Cat C3.4B	
Cantidad de cilindros	4
Velocidad nominal	2.200 rpm
Calibre	99 mm (3,89")
Carrera	110 mm (4,33")

Potencia bruta:

Cumple con las normas Tier 4 Interim y Stage IIIB75 kW; 100,6 (II) hp; 102 (m) hp

Gamas de velocidades:

Baja	0 a 6 km/h (4 mph)
Alta	0 a 18 km/h (12 mph)

Motor: tren de fuerza para el modelo PS150C

Modelo de motor: 3054C Cat diesel con turbocompresor	
Cantidad de cilindros	4
Velocidad nominal	2.200 rpm
Calibre	105 mm (4,13")
Carrera	127 mm (5")

Potencia bruta:

Tier 2	75 kW (100 hp)
--------	----------------

Gamas de velocidades:

Baja	0 a 6 km/h (4 mph)
Alta	0 a 18 km/h (11 mph)

Dimensiones

1 Longitud total	4.290 mm (14' 1")
2 Ancho de compactación	1.740 mm (68")
Superposición de los neumáticos	13 mm (0,5")
3 Distancia entre ejes	3.340 mm (10' 11")
4 Espacio libre sobre el suelo	267 mm (10,5")
5 Altura (volante de dirección)	2.320 mm (91")
6 Altura (ROPS)	3.000 mm (9' 10")

Capacidades de llenado de servicio

Tanque de combustible	173 L	(45,6 gal EE.UU.)
Sistema de enfriamiento	32 L	(8,5 gal EE.UU.)
Aceite del motor con filtro	9 L	(2,4 gal EE.UU.)
Tanque hidráulico	20,5 L	(5,4 gal EE.UU.)
Tanque de agua	394 L	(104 gal EE.UU.)

EQUIPOS ESTÁNDAR

- Sistema eléctrico de 12 voltios con alternador de 120 A (CW14).
- Sistema eléctrico de 24 voltios con alternador de 55 A (PS150C).
- Cámara hermética de lastre.
- Luces halógenas de trabajo.
- Listo para la instalación de Product Link.
- Sistema de agua de gravedad.
- Luces de desplazamiento por carretera.
- Oscilación de las ruedas.
- Nueve neumáticos de 6 capas 8:50/90 x 15.
- Refrigerante de larga duración.
- Alfombrillas de fibra de coco.

ESPECIFICACIONES DE LOS MODELOS CW14 Y PS150C

Pesos			
Pesos de operación			
CW14 y PS150C	Carga por rueda		
Máquina base	4.885 kg	(10.770 lb)	0.54 tons métricas
Agua	8.710 kg	(19.202 lb)	0.96 tons métricas
Arena húmeda	12.940 kg	(28.528 lb)	1.44 tons métricas
Modelos CW14 y PS150C con opción de 11 ruedas			
Máquina base	4.955 kg	(10.924 lb)	0.45 tons métricas
Agua	8.780 kg	(19.357 lb)	0.80 tons métricas
Arena húmeda	13.010 kg	(28.682 lb)	1.19 tons métricas
Modelos CW14 y PS150C con opción de peso pesado			
Máquina base	4.955 kg	(10.924 lb)	0.55 tons métricas
Agua	8.780 kg	(19.357 lb)	0.97 tons métricas
Arena húmeda	13.010 kg	(28.682 lb)	1.44 tons métricas
Acero y arena húmeda	17.273 kg	38.000 lb	1.92 tons métricas

Presiones de contacto sobre el suelo

CAPAS DE NEUMÁTICOS	6 capas 6.5/90x15 Neumáticos uniformes		12 capas 7.5x15 Neumáticos uniformes							14 capas 7.5x15 Neumáticos uniformes								
Presión de neumáticos (kPa/lb/pulg ²)	275/48	344/50	344/50	413/60	482/70	550/80	619/90	688/100	757/118	344/50	413/60	482/70	550/80	619/90	688/100	757/118	825/170	862/175
CARGA DE RUEDAS 545 kg/1,200 lb																		
GCP (kPa/lb/pulg ²)	182/24	182/272	236/34	266/33	284/41	308/44	317/46	317/46	344/50	243/25	266/33	284/41	295/43	317/45	330/49	344/50	359/52	367/53
CA (cm ² /pulg ²)	329/51	281/45	226/35	200/3	187/29	174/27	188/26	168/25	159/24	220/34	200/31	187/29	181/28	168/26	162/25	155/24	149/23	145/22
978 kg/2,145 lb																		
GCP (kPa/lb/pulg ²)	197/29	214/31	250/38	284/41	314/48	343/50	369/54	378/55	410/60	258/38	295/43	321/47	343/50	369/54	388/56	420/60	471/61	477/62
CA (cm ² /pulg ²)	485/75	448/69	381/59	336/52	304/47	278/43	258/40	252/39	233/36	368/57	323/50	297/46	278/43	258/40	245/382	233/36	226/35	223/34
1,448 kg/3,190 lb																		
GCP (kPa/lb/pulg ²)	235/34	254/37	280/41	304/44	331/48	358/52	390/57	405/53	507/88	273/40	312/45	336/49	364/53	390/57	413/60	437/64	465/68	475/69
CA (cm ² /pulg ²)	601/93	556/86	504/78	465/72	425/65	394/61	362/56	349/54	233/36	517/80	452/70	420/65	399/60	362/56	342/53	323/50	304/47	297/46
1,928 kg/4,225 lb																		
GCP (kPa/lb/pulg ²)	—	—	296/43	319/47	346/50	369/53	387/56	403/59	440/64	309/45	319/47	341/49	354/51	372/54	387/56	403/59	414/60	417/61
CA (cm ² /pulg ²)	—	—	601/93	559/89	518/80	485/75	461/71	442/68	426/63	577/89	559/86	527/81	504/78	479/74	451/71	442/68	429/67	427/66

Plantearse la meta de ser el líder de ventas en la industria de la pavimentación es un gran desafío, incluso para el mayor fabricante mundial de equipos para la construcción.

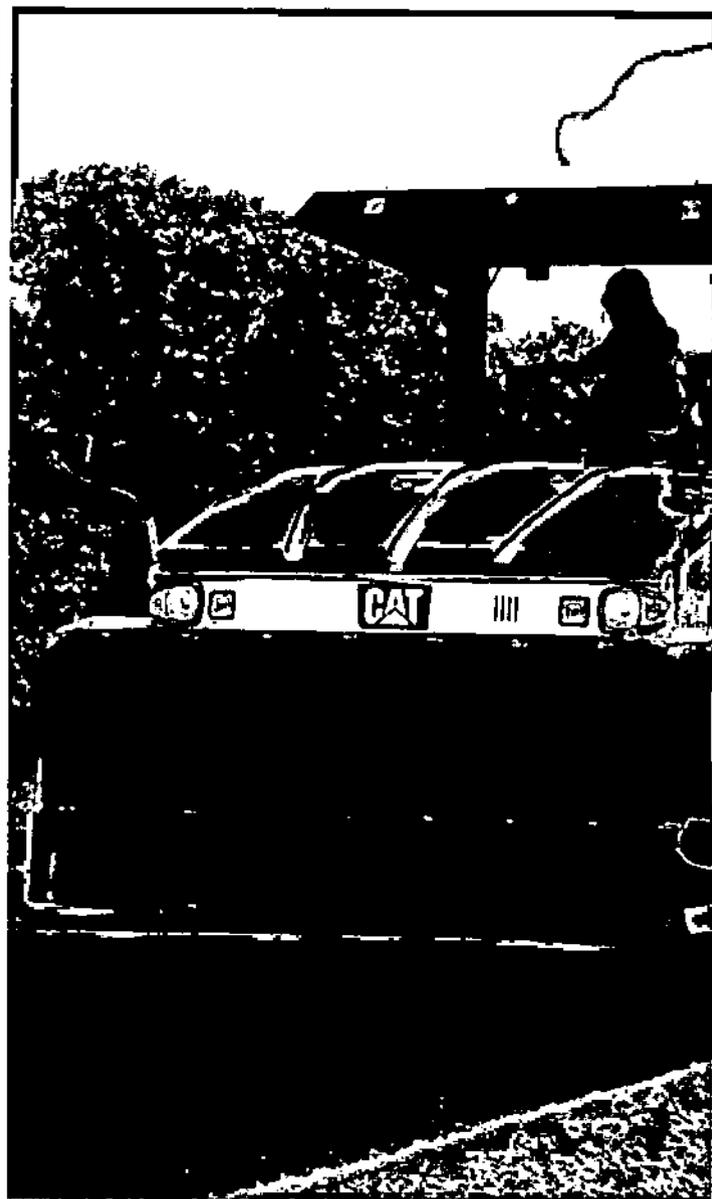
Sin embargo, desde que vendimos nuestro primer equipo de pavimentación en 1986, hemos seguido creciendo. Con los años, nuestras máquinas se han ganado el reconocimiento de ser confiables y resistentes, fáciles de usar y altamente productivas.

Hemos desarrollado innovaciones que han cambiado la forma de construir carreteras del mundo, características que nuestros competidores ofrecen actualmente en sus máquinas.

Y con cada nueva generación de máquinas que presentamos, cada vez más clientes de todas partes del mundo toman la decisión de cambiarse a Cat.

Para obtener más información sobre los productos Cat, los servicios de los distribuidores y las soluciones de la industria, visítenos en el sitio web www.cat.com

**PAVIMENTAMOS TODO EL DÍA.
TODOS LOS DÍAS.**



05001627-04 (10/12)
(Traducción: 11/13)

© 2012 Caterpillar
Todos los derechos reservados.

Los materiales y las especificaciones están sujetos a cambio sin previo aviso.

Las máquinas que se muestran en las fotografías pueden incluir equipos adicionales para aplicaciones especiales.

CAT, CATERPILLAR, sus respectivos logotipos, el color "Caterpillar Yellow" y la imagen comercial de "Power Edge", así como la identidad corporativa y de producto utilizadas en la presente, son marcas registradas de Caterpillar y no pueden utilizarse sin autorización.

CAT[®]

Dynapac CC1200 VI

Rodillos Tándem para Asfalto



5024



Datos técnicos

Pesos	
Max. peso operativo	3.400 kg
Peso operativo (incl. ROPS)	2.600 kg
Poso del módulo delantero/trasero	1.230 kg/1.370 kg

Compactación	
Fuerza centrífuga	34/29 kN
Amplitud nominal	0,5 mm
Carga lineal estática (delantera/trasera)	10,3/11,4 kg/cm
Frecuencia	66/61 Hz
Tanque de agua	205 l

Sistema hidráulico	
Transmisión	Bomba de pistones axiales con desplazamiento variable. 2 motores de pistones radiales de cilindrada constante.
Vibración	Bomba/motor de engranajes de cilindrada constante.
Dirección	Bomba de engranaje con desplazamiento constante.
Frenos de servicio	Hidrostático, en la palanca para movimiento hacia adelante y atrás
Frenos estacionamiento/emergencia	Frenos de seguridad de discos múltiples en ambos tambores.

Motor	
Fabricante/Modelo	Kubota D0703-M (III A)
Tipo	Agua enfriada
Potencia nominal, SAE J1995	26 kW (35 hp) @ 2800 rpm
Capacidad del tanque de combustible	45 l

Motor	
Fabricante/Modelo	Kubota D1703-D1 (T4/V)
Tipo	Agua enfriada
Potencia nominal, SAE J1995	18,5 kW (25 hp) @ 2200 rpm

Motor	
Fabricante/Modelo	Kubota D1803-CR (T4/V)
Tipo	Agua enfriada
Potencia nominal, SAE J1995	28 kW (37,5 hp) @ 2700 rpm

Tracción	
Rango de velocidad	0-10 km/h
Oscilación vertical	±10°
Pendiente teórica	42 %

Localice a su distribuidor local en www.dynapac.es

Nos reservamos el derecho a cambiar las especificaciones sin previo aviso. Las máquinas en las fotos que ilustran este folleto pueden contener artículos opcionales. Esta información es meramente descriptiva y no está garantizada.

dynapac_cc1200_vi_es-20200106 083945.pdf 2020-01-09 09:39

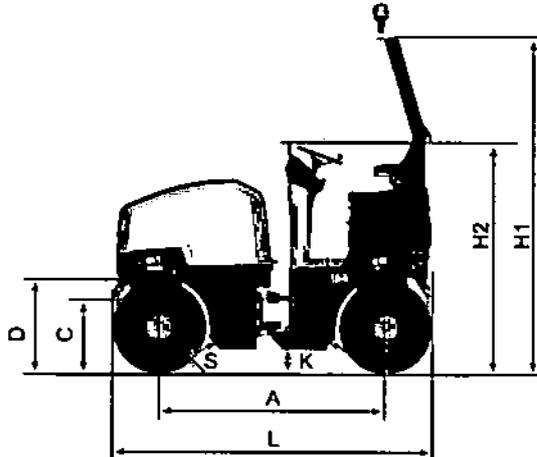
99

Dynapac CC1200 VI

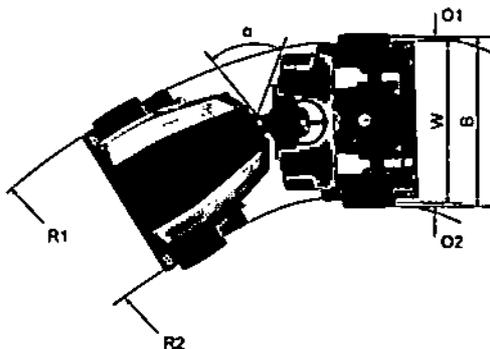
Rodillos Tándem para Asfalto



Datos técnicos



Dimensiones	
A. Distancia entre ejes	1700 mm
B. Ancho	1340 mm
C. Curb clearance	554 mm
D. Diámetro del tambor	702 mm
H1. Altura, con ROPS/cab	2542 mm
H2. Altura, sin ROPS/cab	1744 mm
K. Distancia libre al suelo, modulo delantero	180 mm
L. Longitud	2400 mm
O1. Espesor de placa de bastidor, lado derecho	70 mm
O2. Espesor de placa de bastidor, lado izquierdo	70 mm
R1. Radio de giro, externo	3770 mm
R2. Radio de giro, interno	2570 mm
S. Espesor de tambor	13 mm
W. Ancho del tambor	1200 mm
α . Angulo de giro	$\pm 30^\circ$



Localice a su distribuidor local en www.dynapac.es

Nos reservamos el derecho a cambiar las especificaciones sin previo aviso. Las máquinas en las fotos que ilustran este folleto pueden contener artículos opcionales. Esta información es meramente descriptiva y no está garantizada.

dynapac_cc1200_vi_es-20200109 092945 pdf 2020-01-09 09 39

DYNAPAC

Part of the Atlas Copco Group

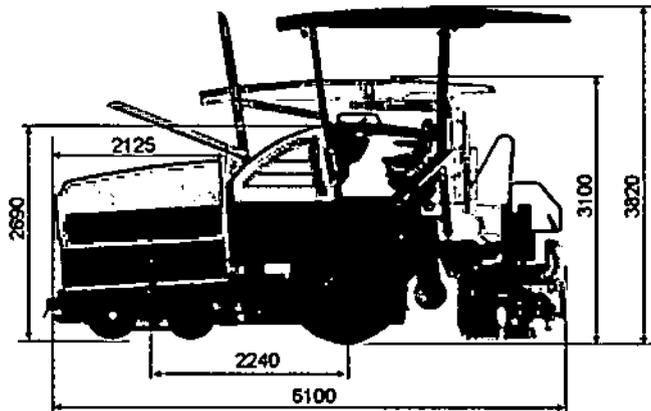
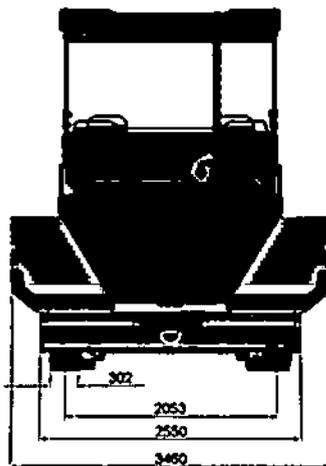
SD2500WS

Extendedoras de ruedas

5022



Datos técnicos



Dimensiones	SD2500WS
Ancho básico	2,55 m
Longitud total	6100 mm
Altura total	3100 mm
Ancho de trabajo, máximo	9 m
Ancho de trabajo, con regla hidráulica extensible	5,10 m
Ancho de trabajo, mínimo (con zapata de reducción)	2 m
Front ramp angle	17°
Pesos	
Peso	18 t
Capacidad	
Capacidad teórica de extendido	700 t/h
Espesor de tongada (max)	300 mm
Minimum paving level	-150 mm
Motor	
Fabricante/Modelo	Cummins QSB 6.7-C173
Potencia nominal	129 kW (173 hp) @ 2200 rpm
Sistema eléctrico	24V
Capacidad del tanque de combustible	315 l
Bastidor	
Ruedas traseras	2 de accionamiento directo neumáticos de perfil bajo
Tamaño del neumático	445/80R25
Ruedas delanteras	4 x 560/300-390
Ruedas	2x rear wheel, 4x front wheel
Radio de giro (interior)	2475 mm
Radio de giro (exterior)	6065 mm
Tracción	
Velocidad de pavimentación	hasta 30 m/min
Velocidad de transporte	20,0 km/h
Tolva de material	
Capacidad	13,0 t (6,0 m³)
Altura de descarga, centro	555 mm
Alimentador	
Ancho	2 x 580 mm
Sinfin	
Diámetro del sinfin	380 mm
Altura Indicador en la plataforma	
Sinfin de ajuste de altura	Regulables 250 mm

Localice a su distribuidor local en www.dynapac.com

Nos reservamos el derecho a cambiar las especificaciones sin previo aviso. Las máquinas en las fotos que ilustran este folleto pueden contener artículos opcionales. Esta información es meramente descriptiva y no está garantizada.

sd2500ws_es-20130111_133615.pdf 2013-01-11 13:36

150



Instituto de
Desarrollo Urbano



DTE

20202150434311

Información Pública

Al responder cite este número

Bogotá D.C., julio 08 de 2020

Señor
ANDRES GABRIEL SOFÁN SÁNCHEZ
SOFAN INGENIERIA S.A.S
licitaciones2@sofaningenieria.com
Ciudad

Referencia: Respuesta Radicado IDU No. 20205260438232.

Asunto: Inscripción Registro No. 577-2020 en el Directorio Ambiental de Proveedores de Materiales de Construcción, Sitios de Disposición final, Transformación y Aprovechamiento de Residuos de Construcción y Demolición RCD del IDU.

Respetado señor:

En atención al radicado de la referencia, relacionado con la solicitud de inscripción en la categoría de *MEZCLAS ASFALTICAS* del Directorio de Proveedores¹ de este Instituto, una vez revisada la información aportada, y teniendo en consideración entre otros documentos los siguientes:

1. Copia del Certificado de Existencia y Representación Legal de la Cámara de Comercio de Montería, expedido el 08 de junio de 2020, con matrícula mercantil a nombre de SOFAN INGENIERIA S.A.S., NIT: 800012888-7, representada legalmente por ANDRES GABRIEL SOFÁN SÁNCHEZ, identificado con cédula de ciudadanía No. 79.553.192 de Bogotá, quien firmó el formato FOIC07 de inscripción o renovación en el Directorio de proveedores.
2. Copia de la Resolución No. 50207100797 del 17 de abril de 2020, expedida por la Dirección Jurídica de la Corporación Autónoma Regional – CAR, “Por la cual se otorga un permiso de emisiones atmosféricas para fuentes fijas y se toman otras determinaciones”, en su artículo 1º, resuelve lo siguiente:

¹ Resolución No. 001330 del 01 de abril de 2019, “Por medio de la cual se establecen los lineamientos del Directorio de Proveedores de Materiales de Construcción, Sitios de Disposición final, Transformación y Aprovechamiento de Residuos de Construcción y Demolición RCD del IDU”.

Este documento está suscrito con firma mecánica autorizada mediante Resolución No. 55548 de julio 29 de 2015

Calle 22 No. 6 - 27
Código Postal 110311
Tel: 3386660
www.idu.gov.co
Info: Línea: 195



101



DTE

20202150434311

Información Pública

Al responder cite este número

"ARTÍCULO 1: Otorgar permiso de emisión atmosférica fuentes fijas a la sociedad SOFAN INGENIERIA S.A.S., identificada con NIT 800.012.888-7, representada legalmente por el señor ANDRÉS GABRIEL SOFAN SÁNCHEZ, identificado con cédula de ciudadanía No. 79.553.192 de Bogotá, para la actividad industrial de producción de mezclas asfálticas, con capacidad nominal de producción de 160 toneladas por hora, ubicada en el predio denominado "Lote 7A", identificado con cedula catastral No. 254730000000000060110000000000 y matrícula inmobiliaria No. 50C- 1497248, ubicado en la vereda Balsillas del municipio de Mosquera, Cundinamarca,

(...)

PARÁGRAFO: El presente permiso de emisión atmosférica tiene un término de vigencia de cinco (5) años, contados a partir de la ejecutoria de este acto administrativo, el cual podrá ser renovado, previa solicitud del titular, con el lleno de los requisitos previstos en el artículo 2.2.5.1.7.14 del Decreto 1076 de 2015, en un término no inferior a sesenta (60) días de la fecha de su vencimiento."

Esta Dirección Técnica, informa que la documentación presentada cumple con los requisitos establecidos en la Resolución IDU No. 001330 de 2019, por cuanto procede a realizar la Inscripción del Registro número 577-2020 dentro del "Directorio Ambiental de Proveedores de Materiales de Construcción, Sitios de Disposición final, Transformación y Aprovechamiento de Residuos de Construcción y Demolición RCD del IDU", en la categoría de MEZCLAS ASFÁLTICAS, a nombre de SOFAN INGENIERIA S.A.S., para la Planta ubicada en el predio denominado Lote 7A, identificado con cedula catastral No. 254730000000000060110000000000 y matrícula inmobiliaria No. 50C- 1497248, en la vereda Balsillas, del municipio de Mosquera – Cundinamarca.

Esta Inscripción cuenta con vigencia de un (1) año, a partir de la fecha de la presente comunicación y podrá ser cancelada por este Instituto en cualquier momento si se conoce de alguna infracción de la legislación vigente avalada y debidamente ejecutoriada por la autoridad ambiental competente.

Igualmente, se establece por disposición de la Resolución IDU No. 001330 del mes de abril de 2019, que dentro de los cinco (5) primeros días hábiles de cada mes, se deberá reportar a la Dirección Técnica Estratégica los volúmenes de las cantidades

2

Este documento está suscrito con firma mecánica autorizada mediante Resolución No. 55548 de julio 29 de 2015



Instituto de Desarrollo Urbano



DTE 20202150434311 Información Pública

Al responder cite este número

de materiales suministrados únicamente a Contratos del IDU, en el formato FOIC06, dispuesto en el siguiente enlace de la página Web del Instituto:

https://www.idu.gov.co/page/siipviales/ambiental/portafolio.

Es importante aclarar que el citado Formato FOIC06 de Reporte que presentan ante este Directorio, es diferente a la Certificación de venta del material que deberá ser entregada al Contratista IDU.

Finalmente, es de informar, que se remite copia de la presente comunicación a la Dirección Regional Sabana Occidente de la Corporación Autónoma Regional de Cundinamarca - CAR, para su conocimiento y fines pertinentes.

Cordialmente,

[Handwritten signature]

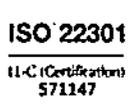
Sully Magalis Rojas Bayona Directora Técnica Estratégica

Cc Corporacion Autonoma Regional De Cundinamarca Car Carlos Eduardo Rodriguez Suarez Director Regional Sabana Occidente - Sau@car.gov.co Cp: (Facatativa-CUNDINAMARCA)

Elaboró: Nelson Andres Romero Cardenas -Dirección Técnica Estratégica Revisó: Oscar Mauricio Velásquez Bobadilla -Dirección Técnica Estratégica

Este documento está suscrito con firma mecánica autorizada mediante Resolución No. 55548 de julio 29 de 2015

Calle 22 No. 6 - 27 Código Postal 110311 Tel: 3386660 www.idu.gov.co Info: Línea: 195



ENSAYO DEL METODO DEL 10% DE FINOS																																									
Código	Versión	Página																																							
L - RT - 039	00	1 de 1																																							
FUENTE	MEZCLA MD12- PLANTA SOFAN	MUESTRA N°	1	FECHA DE RECEPCION	28-ene.-20																																				
DESCRIPCION DE LA MUESTRA		Mezcla asfáltica tipo MD-12																																							
SOLICITANTE	Planta de asfalto SOFAN - Mosquera		FECHA DE ENSAYO	28-ene.-20																																					
Resistencia mecánica de los agregados gruesos por el método del 10% de finos INV-E-224																																									
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>Condicion de ensayo</th> <th>SECO</th> <th>SECO</th> <th>SECO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Ensayo N°</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Molde</td> <td>1,0</td> <td>1</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Masa de la muestra que pasa 1/2" retiene 3/8"</td> <td>2361,6</td> <td>2360,6</td> <td>2362,4</td> </tr> <tr> <td>Masa de la fraccion que retiene el tamiz No 8 despues de la penetracion</td> <td>2132,3</td> <td>2130,2</td> <td>2128,5</td> </tr> <tr> <td>Porcentaje de la fraccion que retiene el tamiz No 8 despues de la penetracion %</td> <td>9,7</td> <td>9,8</td> <td>9,9</td> </tr> <tr> <td>Carga maxima de la penetracion KN</td> <td>151,4</td> <td>151,1</td> <td>150,0</td> </tr> <tr> <td>Fuerza necesaria para producir el 10% de finos KN</td> <td>222,3</td> <td>220,7</td> <td>216,1</td> </tr> <tr> <td>Promedio fuerza necesaria para producir el 10% de finos</td> <td colspan="3" style="text-align: center;">219,7</td> </tr> </tbody> </table>						Condicion de ensayo	SECO	SECO	SECO	Ensayo N°	1	2	3	Molde	1,0	1	1	Masa de la muestra que pasa 1/2" retiene 3/8"	2361,6	2360,6	2362,4	Masa de la fraccion que retiene el tamiz No 8 despues de la penetracion	2132,3	2130,2	2128,5	Porcentaje de la fraccion que retiene el tamiz No 8 despues de la penetracion %	9,7	9,8	9,9	Carga maxima de la penetracion KN	151,4	151,1	150,0	Fuerza necesaria para producir el 10% de finos KN	222,3	220,7	216,1	Promedio fuerza necesaria para producir el 10% de finos	219,7		
Condicion de ensayo	SECO	SECO	SECO																																						
Ensayo N°	1	2	3																																						
Molde	1,0	1	1																																						
Masa de la muestra que pasa 1/2" retiene 3/8"	2361,6	2360,6	2362,4																																						
Masa de la fraccion que retiene el tamiz No 8 despues de la penetracion	2132,3	2130,2	2128,5																																						
Porcentaje de la fraccion que retiene el tamiz No 8 despues de la penetracion %	9,7	9,8	9,9																																						
Carga maxima de la penetracion KN	151,4	151,1	150,0																																						
Fuerza necesaria para producir el 10% de finos KN	222,3	220,7	216,1																																						
Promedio fuerza necesaria para producir el 10% de finos	219,7																																								
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>Condicion de ensayo</th> <th>HUMEDO</th> <th>HUMEDO</th> <th>HUMEDO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Ensayo N°</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Molde</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Masa de la muestra que pasa 1/2" retiene 3/8"</td> <td>2363,0</td> <td>2364,2</td> <td>2360,8</td> </tr> <tr> <td>Masa de la fraccion que retiene el tamiz No 8 despues de la penetracion</td> <td>2110,6</td> <td>2112,0</td> <td>2111,5</td> </tr> <tr> <td>Porcentaje de la fraccion que retiene el tamiz No 8 despues de la penetracion %</td> <td>10,7</td> <td>10,7</td> <td>10,6</td> </tr> <tr> <td>Carga maxima de la penetracion</td> <td>141,3</td> <td>141,2</td> <td>140,2</td> </tr> <tr> <td>Fuerza necesaria para producir el 10% de finos KN</td> <td>189,2</td> <td>189,3</td> <td>189,9</td> </tr> <tr> <td>Promedio fuerza necesaria para producir el 10% de finos</td> <td colspan="3" style="text-align: center;">189,6</td> </tr> </tbody> </table>						Condicion de ensayo	HUMEDO	HUMEDO	HUMEDO	Ensayo N°	1	2	3	Molde	1	1	1	Masa de la muestra que pasa 1/2" retiene 3/8"	2363,0	2364,2	2360,8	Masa de la fraccion que retiene el tamiz No 8 despues de la penetracion	2110,6	2112,0	2111,5	Porcentaje de la fraccion que retiene el tamiz No 8 despues de la penetracion %	10,7	10,7	10,6	Carga maxima de la penetracion	141,3	141,2	140,2	Fuerza necesaria para producir el 10% de finos KN	189,2	189,3	189,9	Promedio fuerza necesaria para producir el 10% de finos	189,6		
Condicion de ensayo	HUMEDO	HUMEDO	HUMEDO																																						
Ensayo N°	1	2	3																																						
Molde	1	1	1																																						
Masa de la muestra que pasa 1/2" retiene 3/8"	2363,0	2364,2	2360,8																																						
Masa de la fraccion que retiene el tamiz No 8 despues de la penetracion	2110,6	2112,0	2111,5																																						
Porcentaje de la fraccion que retiene el tamiz No 8 despues de la penetracion %	10,7	10,7	10,6																																						
Carga maxima de la penetracion	141,3	141,2	140,2																																						
Fuerza necesaria para producir el 10% de finos KN	189,2	189,3	189,9																																						
Promedio fuerza necesaria para producir el 10% de finos	189,6																																								
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>Relacion humedo/seco</td> <td style="text-align: center;">%</td> <td style="text-align: center;">86,3</td> </tr> </table>						Relacion humedo/seco	%	86,3																																	
Relacion humedo/seco	%	86,3																																							
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="height: 30px; vertical-align: top;">Observaciones</td> </tr> </table>						Observaciones																																			
Observaciones																																									
Elaboró Jaime F Varona Laboratorista		Revisó Jaime F Varona Director Técnico		Aprobó																																					

INDICE DE ALARGAMIENTO Y APLANAMIENTO DE AGREGADOS		
Código	Versión	Página
L - RT - 007	00	1 de 1



SOFÁN
Ingeniería S.A.S

FUENTE	Materia Usado en Mezcla MD12-Planta SOFAN	MUESTRA N°	1	FECHA DE RECEPCION	23-ene-20
DESCRIPCIÓN DE LA MUESTRA		Mezcla MD-12			
SOLICITANTE	Planta de asfalto SOFAN - Mosquera	FECHA DE ENSAYO	24-ene-20		

Indice de Aplanamiento y Alargamiento de los Agregados para Carreteras INV-E-230

INDICE DE ALARGAMIENTO						
Tamaño del agregado		Peso muestra (g)	Peso material retenido calib. (g)	% Retenido calibrador	% Retenido gradación original	% Retenido calibrador X % Ret. Grad. Original
Pasa	Retiene					
1"	3/4"					
3/4"	1/2"	410,8	12,3	3,0		
1/2"	3/8"	186	86,5	46,5		
3/8"	1/4"	84,2	18,3	19,4		
TOTALES		691,0	117,1	68,9		
INDICE DE ALARGAMIENTO =			SUMATORIA (% RET. CALIBRADOR X % RET. GRADACION ORIGINAL)			
			SUMATORIA (% RET. GRADACION ORIGINAL)			

INDICE DE APLANAMIENTO						
Tamaño del agregado		Peso muestra (g)	Peso material pasa calib. (g)	% Pasa calibrador	% Retenido gradación original	% Pasa calibrador X % Ret. Grad. Original
Pasa	Retiene					
1"	3/4"					
3/4"	1/2"	410,8	75,2	18,3		
1/2"	3/8"	186	36,5	19,6		
3/8"	1/4"	84	8,9	9,4		
TOTALES		691,0	120,6	47,4		
INDICE DE APLANAMIENTO =			SUMATORIA (% PASA CALIBRADOR X % RET. GRADACION ORIGINAL)			
			SUMATORIA (% RET. GRADACION ORIGINAL)			

Indice de Alargamiento	18,9 %
Indice de Aplanamiento	17,5 %

OBSERVACIONES

Elaboró
Diego Fernández
Laboratorista *IEGOF*

Revisó
Jaime F. Varona
Director Técnico *JFV*

Aprobó

PORCENTAJE DE AGREGADO FINO SIN COMPACTAR		
Código	Versión	Página
L - RT - 040	00	1 de 1



FUENTE	Mezcla de Arena Rio Cohello y Arena Trituracion Alto el Vino	MUESTRA Nº	1	FECHA DE RECEPCION	23-ene.-20
DESCRIPCION DE LA MUESTRA		Arena combinada para mezclas			
SOLICITANTE	Plnata de Asfalto SOFAN - Mosquera	FECHA DE ENSAYO	23-ene.-2020		

Porcentaje de agregado fino sin compactar INV-E-239				
PRUEBAS	1	2	3	PROM
PRUEBA	A	A		
A.	399,7	400,0		
B.	263,8	263,8		
C.	135,9	136,2		
Gs	2,6	2,6		
VOLUMEN DEL CILINDRO	99,9	99,9		
% VACIOS AGREGADO FINO SIN COMPACTAR	47,7	47,6		47,7

A	Peso cilindro mas material
B	Peso cilindro vacio
C	Peso material
Gs	Peso Especifico, g/cm ³

Norma Invias
Norma IDU

minimo 45%

Observaciones

Elaboró
Jaime F Varona
Laboratorista

Revisó
Jaime F Varona
Director Técnico

Aprobo

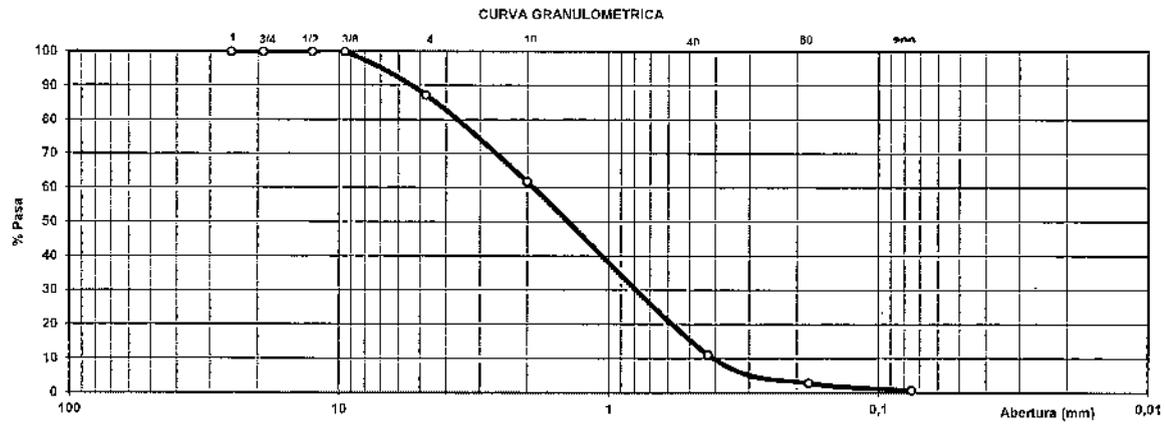
JIEG 07

ENSAYOS DE GRANULOMETRIA Y LIMITES DE ATTERBERG		
Código	Versión	Página
L-RT-03	01	1 de 1



FUENTE	Río Choello	MUESTRA N°	1	FECHA DE RECEPCION	23-ene.-2020
DESCRIPCION DE LA MUESTRA		Arena de Río Choello			
SOLICITANTE	Planta de Asfalto SOFAN - Mosquera	FECHA DE ENSAYO	24-ene.-2020		

Análisis Granulométrico de Agregados Gruesos y Finos con Lavado INV E-213 y INV E-214



Granulometria INV E-213														
	P1	3194 g.			P2	3169.6 g.								
Tamiz	3"	2 1/2"	2"	1 1/2"	1"	3/4"	1/2"	3/8"	4	10	40	80	200	P200
Abert (mm)	75,0	63,0	50,0	37,50	25,0	19,0	12,5	9,5	4,75	2,00	0,43	0,18	0,075	
Peso Ret. (g)									408,2	811,6	1619,6	262,2	58,0	24,4
% Retenido	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	12,8	25,4	50,7	8,2	2,1	0,8
% Pasa	100	100	100	100	100	100,0	100,0	100,0	87,2	74,6	49,3	91,8	97,9	99,2
Especif.														

% Retenido Total No. 4: 12,8 % Que Pasa Tamiz No. 200: 0,8
 Módulo de Finura: _____ Tamaño Máximo: 75 mm Tamaño Máx. Nominal: (K_{app}) 1/2"

Determinación del Limite Liquido, Limite Plástico e Índice de Plasticidad de los Suelos INV E-125 y E-126

Limite Liquido	
Recipiente No.	
Peso Suelo Húmedo + Recip (g)	
Peso Suelo Seco + Recip (g)	NL
Peso Recipiente (g)	
Contenido de Humedad (%)	
Número de Golpes (N)	

Limite Liquido		
Contenido de Humedad		
10	Número de Golpes (N)	100

Limite Plástico	
Recipiente No.	
Peso Suelo Húmedo + Recip (g)	
Peso Suelo Seco + Recip (g)	NP
Peso Recipiente (g)	
Contenido de Humedad (%)	

Limite Liquido (%): NL A.A.S.H.T.O.: A-1-a
 Limite Plástico (%): NP Índice de Plasticidad (%): 0,0 U.S.C.: SW

Observaciones

Elaboró
Diego Fernandez
Laboratorista

Revisó
Jaime F Varona
Director Técnico

Aprobó

ENSAYO DE BAYLE		
Código	Versión	Página
L-RT-044	00	1 de 1



SOFÁN
Ingeniería S.A.S

FUENTE	MEZCLA MD12 - PLANTA SOFAN	MUESTRA N°	1	FECHA DE RECEPCION	29-ene.-20
DESCRIPCION DE LA MUESTRA	Mezcla asfáltica tipo MD-12				
SOLICITANTE	Planta de Asfalto SOFAN - Mosquera	FECHA DE ELABORACION	30-ene.-20		

GRANULOMETRÍAS SEPARADAS POR TAMIZ DE FRONTERA PRIMARIO

TAMIZ	ABERTURA DEL TAMIZ (mm)	PORCENTAJE PASA		
		AGREGADO GRUESO	AGREGADO FINO	CURVA MARSHALL
1"	25,400	100,0	100,0	100,0
3/4"	19,000	100,0	100,0	100,0
1/2"	12,700	84,8	100,0	84,8
3/8"	9,510	74,5	100,0	74,5
No. 4	4,760	55,7	100,0	55,7
No. 10	2,000	0,0	39,6	39,6
No. 16	1,180	0,0	39,0	39,0
No. 40	0,430	0,0	17,6	17,6
No. 50	0,300	0,0	14,0	14,0
No. 80	0,180	0,0	11,3	11,3
No. 200	0,075	0,0	6,7	6,7
TAMANO MÁXIMO NOMINAL (mm)			1"	25,40

TAMIZ DE CONTROL	TAMIZ	Abertura (mm)	% que pasa
Tamiz de Frontera Primario (PCS)	No. 4	4,76	55,7
Tamiz medio (HS)	1/2"	12,70	84,8
Tamiz de Frontera Secundario (SCS)	No. 16	1,18	39,0
Tamiz de Frontera Terciario (TCS)	No. 50	0,30	14,0

	VALOR
Relación CA	1,914
Relación FAc	0,700
Relación FAF	0,359

Elaboró
Diego Fernandez
Laboratorista

Diego Fernandez

Revisó
Jaime F Varona
Director Técnico

Jaime F Varona

Aprobó

DISEÑO DE MEZCLA BITUMINOSA METODO MARSHALL		
Código	Versión	Página
L-RT-012	00	2 de 2



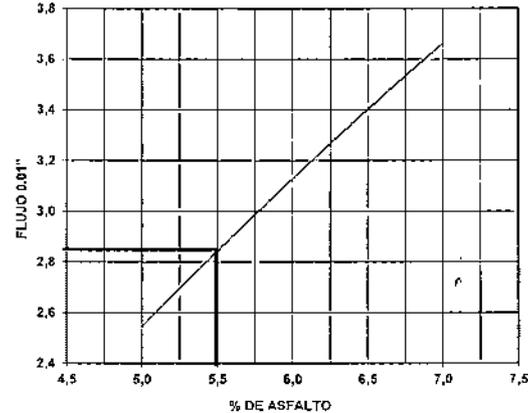
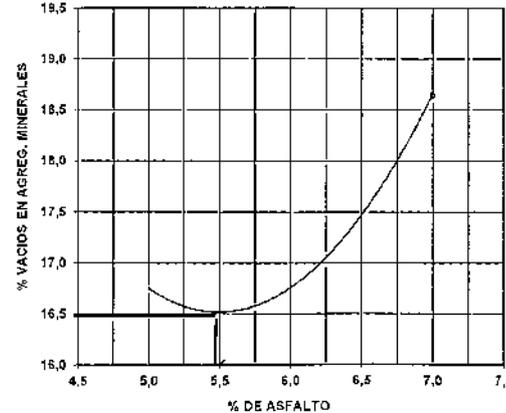
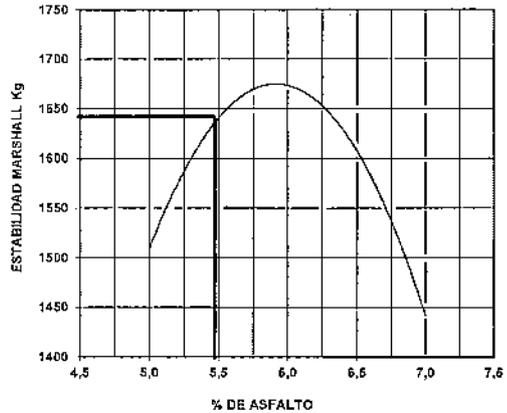
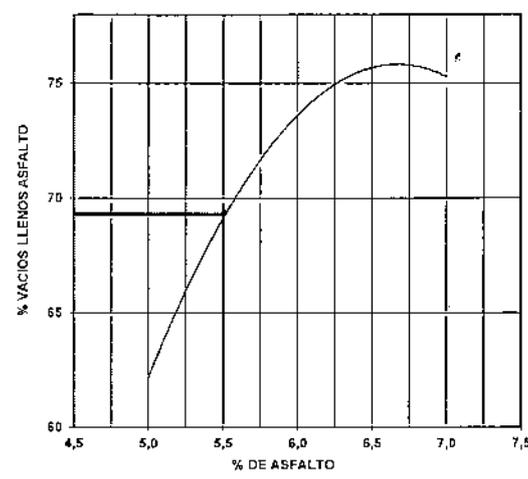
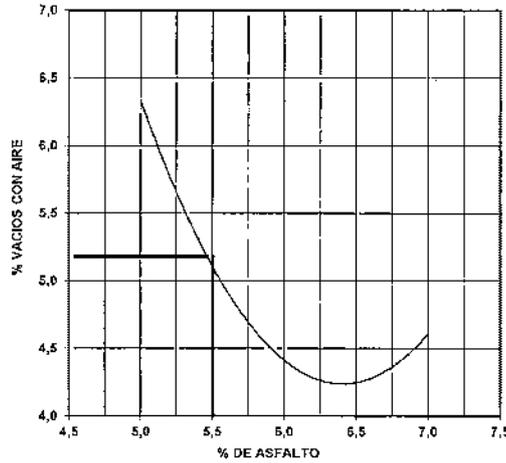
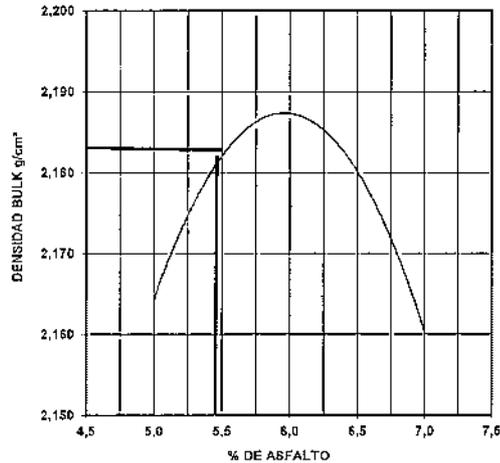
Tipo de Mezcla	MD-12
----------------	-------

Asfalto	60 - 70
---------	---------

Solicita	Planta de Asfalto SOFAN - Mosquera
----------	------------------------------------

Fecha de elaboración	febrero-20
----------------------	------------

Diseño	#REFI
--------	-------



Elaboró
Diego Fernandez *NEGOF*
Laboratorista

Revisó
Jaime F Varona *Jaime Varona*
Director Técnico

Aprobó

118

ENSAYO DE DESGASTE MAQUINA DE LOS ANGELES

Código	Versión	Página
L - RT - 005	00	1 de 1



FUENTE	Cantera Alto el Vino-Triturados Cerro Cuadrado	MUESTRA N°	1	FECHA DE RECEPCION	23-ene.-20
DESCRIPCION DE LA MUESTRA	Grava triturada de 1/2"				
SOLICITANTE	Planta de Asfalto SOFAN - Mosquera	FECHA DE ELABORACION	24-ene.-20		

Resistencia al desgaste de los agregados por medio de la Máquina de los Angeles NORMA INV E-218 Y E-219

Prueba	1				
Gradación usada	B				
N° de Esferas	11				
N° de Revoluciones	500				
Peso antes del ensayo (gr)	5000				
Peso después del ensayo (gr)	4021				
Pérdida (gr)	979				
% DESGASTE	19,6				
Especificación % menor	25%				

TAMAÑOS		PESO Y GRADACIÓN DE LA MUESTRA EN GR			
PASA	RETIENE	A	B	C	D
1 1/2"	1"	1.250			
1"	3/4"	1.250			
3/4"	1/2"	1.250	2.500		
1/2"	3/8"	1.250	2.500		
3/8"	N° 3			2.500	
N° 3	N° 4			2.500	
N° 4	N° 8				5.000
N° Esferas		12	11	8	6
N° Revoluciones		500	500	500	500

Especificaciones	IDU-2011	Especificaciones	IDU-2011
Base granular	Máx. 35%	Concreto Asfáltico - Rodadura	Máx. 25%
Sub Base Granular	Máx. 50%	Concreto Asfáltico - Base	Máx. 35%

Observaciones

Elaboró
Diego Fernandez
Laboratorista

Diego Fernandez

Revisó
Jaime F Varona
Director Técnico

Jaime F Varona

Aprobó

DISEÑO DE MEZCLA BITUMINOSA METODO MARSHALL		
Código	Versión	Página
L-RT-011	00	1 de 2



SOFÁN
Ingeniería S.A.S

Tipo de Mezcla	MD-12	Asfalto	60 - 70	Solicita	Planta de Asfalto SOFAN - Mosquera	Fecha de elaboración	febrero-20
----------------	-------	---------	---------	----------	------------------------------------	----------------------	------------

Peso específico de agregados para diseño	2,470	Peso específico del Asfalto para diseño	1,022
--	-------	---	-------

Diseno	#REF!
--------	-------

Prueba N°	% de Asfalto	Espesor Briqueita (cm)	Peso g			Peso Especifico g/cm³			% Asfalto absorbido	Volumen - % Total			% vacios en agregados minerales	% Asfalto efectivo	% Vacios Menos Asfalto	Peso Unitario g/cm³	Estabilidad		Flujo mm
			Aire	S.S.S. en aire	Agua	Buñ	Máximo Teórico	Máximo Medido		Agregados	Vacios con aire	Asfalto efectivo					Medida Kg	Corregida Kg	
1		7,1	1195,2	1202,8	650,2	2,163											1769	1521	2,5
2		7,1	1194,4	1201,6	650,4	2,167											1788	1484	2,5
3		7,1	1192,6	1199,5	648,7	2,165											1791	1540	2,5
4 Inm.																			
	5,0					2,165	2,307	2,310	0,08	83,3	6,3	10,4	16,7	4,83	82,4	2,165		1515	2,5
4		7,0	1192,5	1198,7	651,6	2,180											1869	1507	2,8
5		7,1	1196,0	1202,4	653,8	2,180											1872	1610	2,8
6		7,0	1194,8	1200,5	652,3	2,178											1896	1631	2,9
8 Inm.																			
	5,5					2,180	2,291	2,300	0,18	83,4	5,2	11,4	16,6	5,33	68,5	2,180		1616	2,8
7		7,0	1191,1	1195,8	651,8	2,180											1888	1710	3,2
8		7,0	1185,9	1189,4	648,2	2,181											1881	1704	3,3
9		7,0	1190,4	1194,9	651,3	2,190											1885	1707	3,0
12 Inm.																			
	6,0					2,190	2,276	2,288	0,24	83,4	4,3	12,4	16,6	5,78	74,3	2,190		1707	3,2
10		7,0	1189,2	1192,6	646,8	2,179											1787	1537	3,3
11		6,9	1183,1	1186,4	648,9	2,179											1871	1609	3,4
12		6,9	1190,4	1193,8	647,2	2,178											1881	1618	3,3
16 Inm.																			
	6,5					2,179	2,262	2,277	0,31	82,5	4,3	13,2	17,5	6,21	75,4	2,179		1588	3,3
13		6,9	1188,6	1200,2	645,1	2,159											1889	1453	3,7
14		6,9	1194,0	1186,5	644,0	2,181											1675	1441	3,7
15		6,9	1190,7	1192,4	641,6	2,162											1882	1447	3,7
20 Inm.																			
	7,0					2,161	2,247	2,285	0,38	81,4	4,6	14,0	18,8	6,85	75,3	2,161		1447	3,7

Elaboró
Diego Fernandez
Laboratorista

118607

Revisó
Jaime F Varona
Director Tecnico

Jaime F Varona

Aprobó

118

ENSAYO DE EQUIVALENTE DE ARENA Y AZUL DE METILENO		
Código	Versión	Página
L-RT-004	00	1 de 1



SOFÁN
Ingeniería S.A.S

FUENTE	Materia usado en Mezcla MD12- Planta SOFÁN	MUESTRA N°	1	FECHA DE RECEPCION	23-ene.-20
DESCRIPCION DE LA MUESTRA		Mezcla estática MD-12			
SOLICITANTE	Sofan Ingeniería S.A.S		FECHA DE ENSAYO	24-ene.-20	

Equivalente de Arena de Suolos y Agregados Finos INV E - 133

N° PRUEBA	1	2	3	
PROBETA N°	1	2	3	
Lectura Arcilla A (plg)	9,0	9,0	9,0	
Lectura Arena B (plg)	3,7	3,7	3,7	
Equivalente Arena C = B/A*100 (%)	41	41	41	
PROMEDIO (%)	41			

Valor de Azul de Metileno INV-E- 235-07

Prueba	N°	1,0		
Temperatura	°C	20,0		
Masa de la muestra seca	gr	10,0		
Volumen de solución de azul de metileno	ml	9,5		
VALOR DE AZUL DE METILENO	mg/g	4,75		

Especificaciones	
SUB-BASE GRANULAR	25 % mínimo
BASE GRANULAR	30% mínimo
MEZCLA ASFALTICA	50% mínimo

Valor azul (mg/g)	Desempeño anticipado
≤ 6	Excelente
7-12	Marginamente aceptable
13-19	Problemas posible fallo
≥ 20	Fallado

Observaciones

Elaboró
Diego Fernández
Laboratorista
Diego Fernández

Revisó
Jaime F Varona
Director Técnico
Jaime F Varona

Aprobó

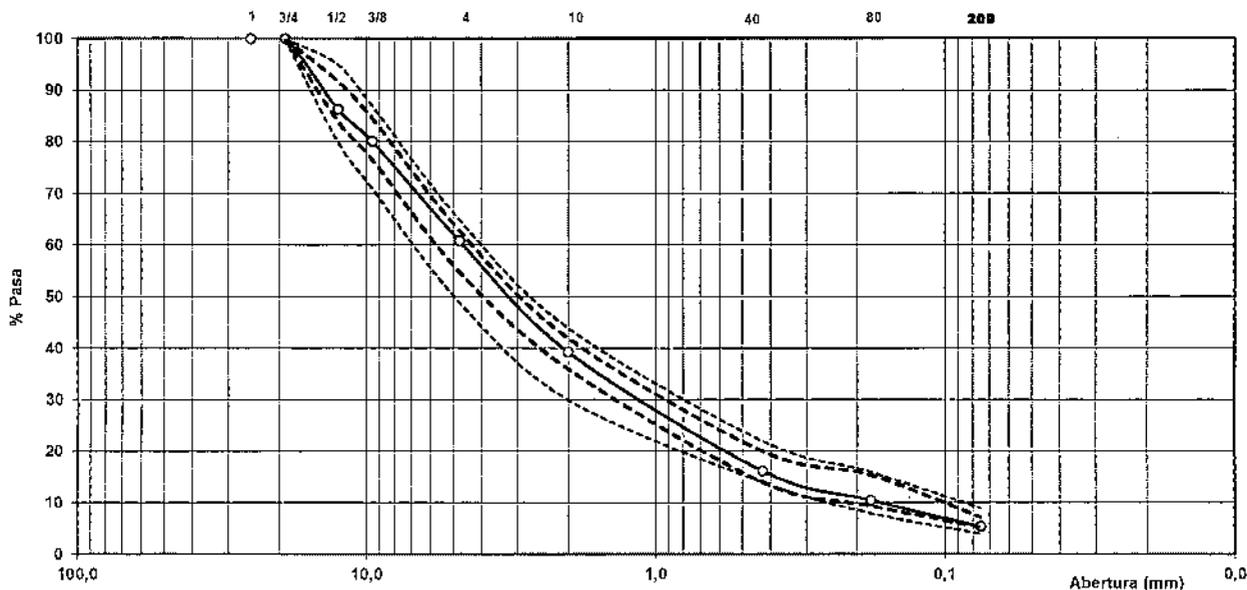
113

ANÁLISIS GRANULOMÉTRICO DE AGREGADOS FORMULA DE TRABAJO MEZCLA ASFÁLTICA		
Código	Versión	Página
L-RT-015	00	1 de 1



TIPO DE MEZCLA	Mezcla Asfáltica tipo MD-12	FECHA DE ENSAYO	23-ene.-2020
DESCRIPCION DE LA MUESTRA	Mezcla de 14% Grava pasa 3/4" + 14% Grava pasa 1/2" + 52% Grava 3/8" + 20% Arena de Río		

CURVA GRANULOMETRICA



Granulometría JNV E-213														
	P1	3000 g.			P2	2838,5 g.								
Tamiz	3"	2 1/2"	2"	1 1/2"	1"	3/4"	1/2"	3/8"	4	10	40	80	200	P200
Abert (mm)	75,0	63,0	50,0	37,50	25,0	19,0	12,6	9,5	4,75	2,00	0,43	0,18	0,075	
Peso Ret. (gr)							410,8	186,0	577,1	647,1	693,8	170,4	153,3	169,8
% Retenido	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	13,7	6,2	19,2	21,6	23,1	5,7	5,1	5,7
% Pasa	100	100	100	100	100,0	100,0	86,3	80,1	60,9	39,3	16,2	10,5	5,4	
IDU 11-MD-12						100	80-95	71-87	49-65	30-44	14-22	8-16	4-9	
Tolerancia						100,0	84-92	77-85	55-63	36-42	14-20	9-15	5-7	

Observaciones

Elaboró
Diego Fernandez
Laboratorista

NEGOT

Revisó
Jaime F Varona
Director Técnico

Jaime F Varona

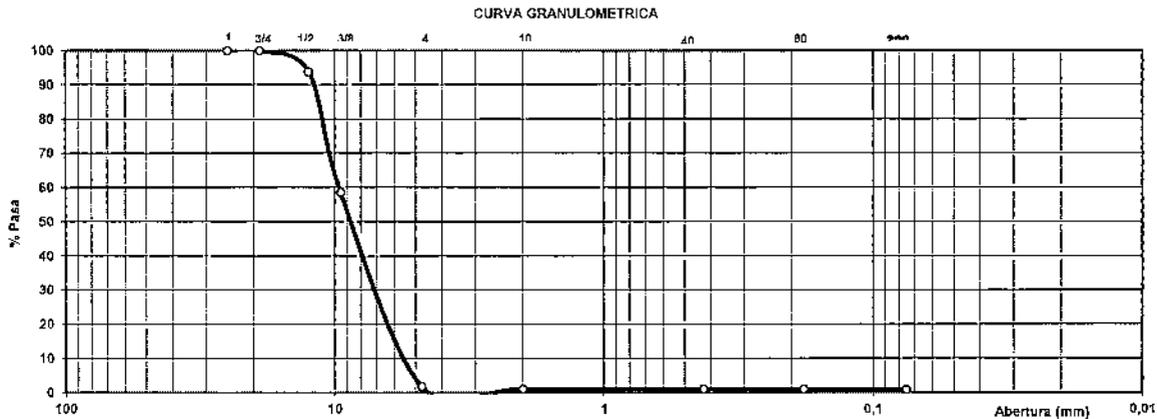
Aprobó

ENSAYOS DE GRANULOMETRIA Y LIMITES DE ATTERBERG		
Código	Versión	Página
L - RT - 03	01	1 de 1



FUENTE	Cantera Alto el Vino- Triturados Cerro Cuadrado	MUESTRA N°	1	FECHA DE RECEPCION	23-ene.-2020
DESCRIPCION DE LA MUESTRA		Grava pasa 1/2 triturada por Sofan			
SOLICITANTE	Planta de Asfalto SOFAN - Mosquera	FECHA DE ENSAYO	24-ene.-2020		

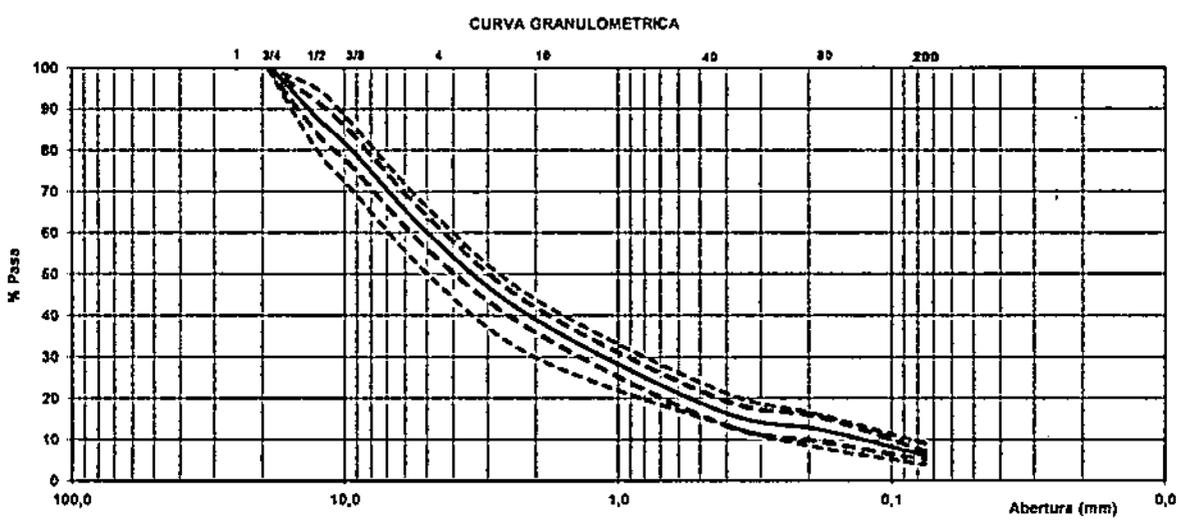
Análisis Granulométrico de Agregados Gruesos y Finos con Lavado INV E-213 y INV E-214



GRADACION COMBINADA PARA DISEÑO DE FORMULA DE TRABAJO		
Código	Versión	Página
L-RT-014	00	1 de 1



TIPO DE MEZCLA	Mezcla Asfáltica tipo MD-12	FECHA DE ELABORACION	23-ene.-2020
DESCRIPCION DE LA MUESTRA	Mezcla de 14% Grava pesa 3/4" + 14% Grava pesa 1/2" + 52% Grava 3/8" + 20% Arena de Rio		



Gradaciones									
MATERIAL	1	3/4	1/2	3/8	4	10	40	80	200
Muestra 1	100,0	100,0	18,3	2,0	0,5	0,5	0,5	0,5	0,4
Muestra 2	100,0	100,0	93,8	58,5	1,7	1,0	1,0	1,0	0,8
Muestra 3	100,0	100,0	100,0	100,0	78,9	50,9	28,0	22,3	11,3
Muestra 4	100,0	100,0	100,0	100,0	87,2	61,8	11,1	2,9	0,8

Gradación combinada para mezcla										
TAMIZ	%	1	3/4	1/2	3/8	4	10	40	80	200
Abert (mm)		25,0	19,0	12,5	9,5	4,75	2,00	0,43	0,18	0,075
Muestra 1	14,0	14,0	14,0	2,6	0,3	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1
Muestra 2	14,0	14,0	14,0	13,1	6,2	0,2	0,1	0,1	0,1	0,1
Muestra 3	52,0	52,0	52,0	52,0	52,0	41,0	26,4	14,6	11,6	5,9
Muestra 4	20,0	20,0	20,0	20,0	20,0	17,4	12,4	2,2	0,5	0,2
Sumatoria	100,0	100,0	100,0	87,7	80,5	68,8	39,0	17,0	12,4	6,2
Norm.	IDU-11-MD-12		100	80-95	71-87	49-65	30-44	14-22	8-16	4-9

0,14 0,14

Proporciones para Diseño de Mezcla Densa en Caliente	
14,0 %	Grava triturada de 3/4" Sofan
14,0 %	Grava triturada de 1/2" Sofan
52,0 %	Grava triturada 3/8 Sofan
20,0 %	Arena de Cohello

Elaboró
Diego Fernandez
Laboratorista

Diego Fernandez

Revisó
Jaime F Varona
Director Técnico

Jaime F Varona

Aprobó

HT

ENSAYO MICRO - DEVAL		
Código	Versión	Página
L-RT-031	100	1 de 1



FUENTE	Cantera Alto el Vino-Triturados Cerro Cuadrado	MUESTRA N°	1	FECHA DE RECEPCION	24-ene.-20
DESCRIPCION DE LA MUESTRA	Grava triturada de 1/2"				
SOLICITANTE	Planta de Asfalto SOFAN - Mosquera	FECHA DE ELABORACION	25-ene.-20		

Resistencia al desgaste de los agregados por medio del aparato de Micro-Deval NORMA INV E-238					
Prueba	1				
Gradación usada	Tamaño max 3/4				
N° de Esferas (Peso en gramos)	5000				
N° de Revoluciones (Tiempo)	2 horas				
Peso antes del ensayo (gr)	1501				
Peso después del ensayo (gr)	1310				
Pérdida (gr)	191				
% MICRO - DEVAL	12,7				
Especificación % menor	20%				

TAMAÑOS		PESO Y GRADACION DE LA MUESTRA EN GR			TABLAS
3/4" (19.1 mm)	5/8" (16 mm)	375			INV-E-238-07 Tabla N° 1
5/8" (16 mm)	1/2" (12.5 mm)	375			
1/2" (12.5mm)	3/8" (9.5mm)	750			
1/2" (12.5mm)	3/8" (9.5mm)		750		INV-E-238-07 Tabla N° 2
3/8" (9.5mm)	1/4" (6.3mm)		375		
1/4" (6.3mm)	N° 4 (4.75mm)		375		
3/8" (9.5mm)	1/4" (6.3mm)			750	INV-E-238-07 Tabla N°3
1/4" (6.3mm)	N° 4 (4.75mm)			750	
N° Esferas (Peso en gr)		5.000	5.000	5.000	5.000
Tiempo para Revoluciones		N° 1 (120 min)	N° 2 (105 min)	N° 3 (95 min)	

Especificaciones	IDU-2011	Especificaciones	IDU-2011
Base granular	Máx. 25%	Concreto Asfáltico - Rodadura	Máx. 20%
Sub Base Granular	Máx. 30%	Concreto Asfáltico - Base	Máx. 25%

Observaciones

Elaboró
Diego Fernandez
Laboratorista

Diego Fernandez

Revisó
Jaime F Varona
Director Técnico

Jaime F Varona

Aprobó



E.I.E. Echeverry
Ingeniería y Ensayos S.A.S.

Laboratorio de Control de Calidad

Cra. 29C No. 71A 30
Teléfonos: 2255814 - 6304515 - 2315608

**CALIDAD QUE
GENERA CONFIANZA**

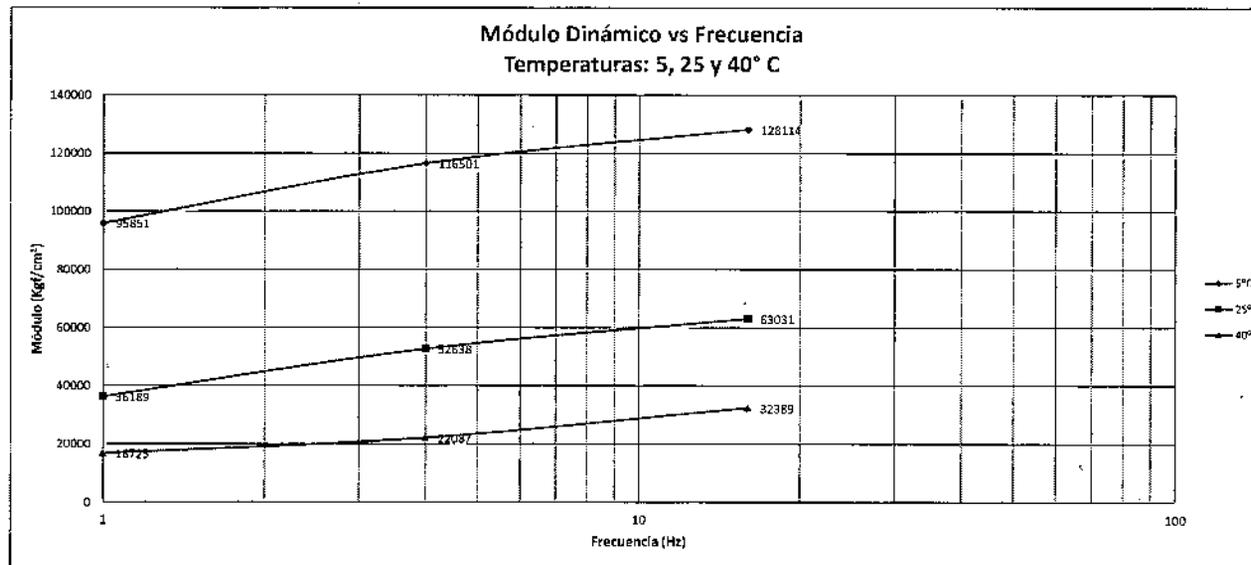
TITULO		INFORME DE ENSAYO: MÓDULO DINÁMICO DE MEZCLAS ASFÁLTICAS																																																										
Norma		Control de Documentos		Revisión No. 0																																																								
EN 12697-25:2005 (E)		EIE-F-03-162		Fecha de Edición: 16/05/17																																																								
Compañía:	INCOASFALTOS			INFORME - 020-0310																																																								
Obra:	Planta Mosquera	O.T/ Muestra No.	20734/ 3744																																																									
Material:	Mezcla asfáltica tipo MD-12	Fecha de Entrada:	2020-03-17																																																									
Procedencia:	Planta incoasfaltos - Mosquera - Fecha de toma: 2020-03-13		Fecha de Ensayo:	2020-03-18/ 2020-04-07																																																								
Diametro Promedio: 10,17 cm		Área Promedio: 81,23 cm ²																																																										
Altura Promedio: 20,3 cm																																																												
<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">Temperatura de Ensayo (°C)</th> <th rowspan="2">Frecuencia (Hz)</th> <th rowspan="2">Amplitud de carga (Kgf)</th> <th rowspan="2">Deformación Unitaria Promedio (mm/mm)</th> <th colspan="2">Modulo Dinámico Promedio</th> </tr> <tr> <th>(Kgf/cm²)</th> <th>kPa</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="3">5°</td> <td>1</td> <td>135</td> <td>0,00017</td> <td>95851</td> <td>9585113</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>134</td> <td>0,00014</td> <td>118501</td> <td>11650109</td> </tr> <tr> <td>16</td> <td>134</td> <td>0,00013</td> <td>128114</td> <td>12811415</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">25°</td> <td>1</td> <td>135</td> <td>0,00046</td> <td>36189</td> <td>3618890</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>133</td> <td>0,00031</td> <td>52638</td> <td>5263843</td> </tr> <tr> <td>16</td> <td>134</td> <td>0,00026</td> <td>63031</td> <td>6303100</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">40°</td> <td>1</td> <td>136</td> <td>0,000100</td> <td>16725</td> <td>1672458</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>134</td> <td>0,000075</td> <td>22087</td> <td>2208708</td> </tr> <tr> <td>16</td> <td>133</td> <td>0,000051</td> <td>32389</td> <td>3238929</td> </tr> </tbody> </table>					Temperatura de Ensayo (°C)	Frecuencia (Hz)	Amplitud de carga (Kgf)	Deformación Unitaria Promedio (mm/mm)	Modulo Dinámico Promedio		(Kgf/cm ²)	kPa	5°	1	135	0,00017	95851	9585113	4	134	0,00014	118501	11650109	16	134	0,00013	128114	12811415	25°	1	135	0,00046	36189	3618890	4	133	0,00031	52638	5263843	16	134	0,00026	63031	6303100	40°	1	136	0,000100	16725	1672458	4	134	0,000075	22087	2208708	16	133	0,000051	32389	3238929
Temperatura de Ensayo (°C)	Frecuencia (Hz)	Amplitud de carga (Kgf)	Deformación Unitaria Promedio (mm/mm)	Modulo Dinámico Promedio																																																								
				(Kgf/cm ²)	kPa																																																							
5°	1	135	0,00017	95851	9585113																																																							
	4	134	0,00014	118501	11650109																																																							
	16	134	0,00013	128114	12811415																																																							
25°	1	135	0,00046	36189	3618890																																																							
	4	133	0,00031	52638	5263843																																																							
	16	134	0,00026	63031	6303100																																																							
40°	1	136	0,000100	16725	1672458																																																							
	4	134	0,000075	22087	2208708																																																							
	16	133	0,000051	32389	3238929																																																							
Observaciones: _____																																																												

FECHA DE EMISIÓN DE INFORME	REVISO	APROBO		 FIRMA Y SELLO																																																								
2020-04-08	ING. SERALDO SANCHEZ	ING. GERARDO BRAVO																																																										
	INGENIERO TÉCNICO	GERENTE TÉCNICO																																																										

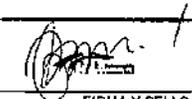
Nota: Este folio no deberá reproducirse parcial o totalmente sin la aprobación por escrito de E.I.E. Echeverry Ingenieria y Ensayos S.A.S.

Este documento es valido cuando lleve el sello del Laboratorio y la firma de quien aprueba. Los resultados informados corresponden a la muestra suministrada.

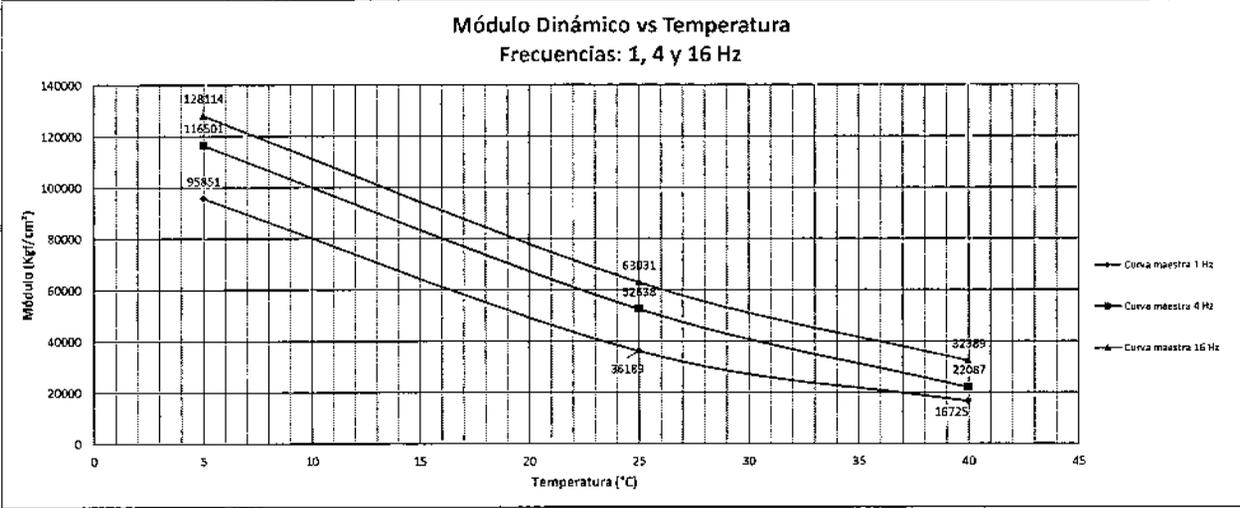
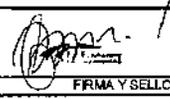
TÍTULO	INFORME DE ENSAYO: MÓDULO DINÁMICO DE MEZCLAS ASFÁLTICAS		
Norma	Control de Documentos	Revisión No. 0	
EN 12697-25:2005 (E)	EIE-F-03-162	Fecha de Edición: 18/05/17	
Compañía:	INCOASFALTOS	INFORME - 020-0310	
Obra:	Planta Mosquera	O.T/ Muestra No.	20734/ 3744
Material:	Mezcla asfáltica tipo MD-12	Fecha de Entrada:	43907
Procedencia:	Planta incoasfaltos - Mosquera - Fecha de toma: 2020-03-13	Fecha de Ensayo:	2020-03-18/ 2020-04-07



Observaciones:
Observaciones:

FECHA DE EMISIÓN DE INFORME	REVISÓ	APROBÓ	 FIRMA Y SELLO
2020-04-08	ING. BERALDO SANCHEZ	ING. GERARDO BRAVO	
	INGENIERO TÉCNICO	GERENTE TÉCNICO	

Nota: Este folio no deberá reproducirse parcial o totalmente sin la aprobación por escrito de E.I.E. Echeverry Ingeniería y Ensayos S.A.S.
Este documento es válido cuando lleve el sello del Laboratorio y la firma de quien aprueba. Los resultados informados corresponden a la muestra suministrada.

		Laboratorio de Control de Calidad Cra. 29C No. 71A 30 Teléfonos: 2255814 - 6304515 - 2315608		CALIDAD QUE GENERA CONFIANZA																	
TÍTULO		INFORME DE ENSAYO: MÓDULO DINÁMICO DE MEZCLAS ASFÁLTICAS																			
Norma		Control de Documentos		Revisión No. 0																	
EN 12697-25:2005 (E)		EIE-F-03-162		Fecha de Edición: 16/05/17																	
Compañía:	INCOASFALTOS			INFORME - 020-0310																	
Obra:	Planta Mosquera	O.T/ Muestra No.		20734/3744																	
Material:	Mezcla asfáltica tipo MD-12			Fecha de Entrada: 43907																	
Procedencia:	Planta incoasfaltos - Mosquera - Fecha de forma: 2020-03-13			Fecha de Ensayo: 2020-03-18/ 2020-04-07																	
<p>Módulo Dinámico vs Temperatura Frecuencias: 1, 4 y 16 Hz</p>  <table border="1" style="margin-top: 10px; width: 100%; border-collapse: collapse;"> <caption>Data points from the graph</caption> <thead> <tr> <th>Temperatura (°C)</th> <th>1 Hz (kgf/cm²)</th> <th>4 Hz (kgf/cm²)</th> <th>16 Hz (kgf/cm²)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>5</td> <td>128114</td> <td>116501</td> <td>95851</td> </tr> <tr> <td>25</td> <td>63031</td> <td>52638</td> <td>36189</td> </tr> <tr> <td>40</td> <td>32389</td> <td>22087</td> <td>16729</td> </tr> </tbody> </table>						Temperatura (°C)	1 Hz (kgf/cm²)	4 Hz (kgf/cm²)	16 Hz (kgf/cm²)	5	128114	116501	95851	25	63031	52638	36189	40	32389	22087	16729
Temperatura (°C)	1 Hz (kgf/cm²)	4 Hz (kgf/cm²)	16 Hz (kgf/cm²)																		
5	128114	116501	95851																		
25	63031	52638	36189																		
40	32389	22087	16729																		
Observaciones:																					
FECHA DE EMISIÓN DE INFORME		REVISO		APROBO																	
2020-04-08		ING. BERALDO SANCHEZ		ING. GERARDO BRAVO																	
		INGENIERO TECNICO		GERENTE TECNICO																	
				 FIRMA Y SELLO																	
<p><small>Nota: Este folio no deberá reproducirse parcial o totalmente sin la aprobación por escrito de E.I.E. Echeverry Ingenieria y Ensayos S.A.S. Este documento es válido cuando lleva el sello del laboratorio y la firma de quien aprueba. Los resultados informados corresponden a la muestra suministrada.</small></p>																					

#

PESO ESPECIFICO Y ABSORCION DE AGREGADOS FINOS

Código	Versión	Página
L-RT-010	00	1 de 1



FUENTE	Cantera Alto el Vino - Triturados Cerro Cuadrado	MUESTRA N°	1	FECHA DE RECEPCION	23-ene.-2020
DESCRIPCION DE LA MUESTRA		Arena Combinada			
SOLICITANTE	Sofan Ingenieria S.A.S	FECHA DE ENSAYO	24-ene.-2020		

Peso Específico y Absorción de Agregados Finos INV E-222

Pruebas	1	2	3	4
A, g	491,8	491,8		
V, cm ³	500,0	500,0		
W, cm ³	307,7	307,6		
V - W, cm ³	192,3	192,4		
500 - A g	8,2	8,2		
(V - W) - (500 - A)	184,1	184,2		
Gs. BULK = A / (V - W), g/cm ³	2,557	2,556		2,557
Gs. BULK SSS = 500 / (V - W), g/cm ³	2,600	2,599		2,599
Gs. Aparente = A/(V-W) - (500-A), g/cm ³	2,671	2,670		2,671
Absorción = ((500 - A) / A) * 100 (%)	1,67	1,67		1,7

A	Peso al aire de la muestra seca, en gramos
V	Volumen del picnómetro en cm ³
W	Peso o volumen de agua para llenar el picnómetro con la muestra adentro en gramos
Gs	Peso Especifico, g/cm ³
500	Peso de la muestra saturada superficialmente seca en gramos

Cuando las pruebas son por duplicado y en el mismo laboratorio sobre una misma muestra, se considerarán satisfactorias si no difieren en más de 0,03 para los pesos específicos y no más de 0,45 en absorción. Cuando las pruebas se realizan en el mismo laboratorio y sobre la misma muestra, se considerarán satisfactorios si no difieren de su valor medio, es decir $\pm 0,02$ para los pesos específicos y $\pm 0,31$ para la absorción.

Observaciones

--

Elaboró
Diego Fernandez
Laboratorista

Diego Fernandez

Revisó
Jaime F Varona
Director Técnico

Jaime F Varona

Aprobó

PESO ESPECIFICO Y ABSORCION DE AGREGADOS GRUESOS		
Código	Versión	Página
L - RT - 009	00	1 de 1



FUENTE	Cantera Alto el Vino - Triturados Cerro Cuadrado	MUESTRA N°	1	FECHA DE RECEPCION	23-ene.-2020
DESCRIPCION DE LA MUESTRA		Agregado Grueso			
SOLICITANTE	Sofan Ingeniería S.A.S	FECHA DE ENSAYO	24-ene.-2020		

Peso Especifico y Absorción de Agregados Gruesos INV E-223				
PRUEBAS	1	2	3	4
A, g	1064,0	1041,6		
B, g	1094,0	1071,1		
C, g	644,2	630,5		
B - C, g	449,8	440,6		
A - C, g	419,8	411,1		
B - A, g	30,0	29,5		
Gs. BULK = $A / (B - C)$, g/cm ³	2,365	2,364		2,365
Gs. BULK SSS = $B / (B - C)$, g/cm ³	2,432	2,431		2,432
Gs. Aparente = $A / (A - C)$, g/cm ³	2,535	2,534		2,534
Absorción = $((B - A) / A) * 100$ (%)	2,8	2,8		2,8

A	Peso en el aire de la muestra seca en gramos
B	Peso en el aire de la muestra saturada con superficie seca en gramos
C	Peso sumergido en agua de la muestra saturada, en gramos
Gs	Peso Especifico, g/cm ³

Quando las pruebas son por duplicado y en el mismo laboratorio sobre una misma muestra, se considerarán satisfactorias si no difieren en más de 0,01 para los pesos específicos y no más de 0,13 en absorción. Cuando las pruebas se realizan en el mismo laboratorio y sobre la misma muestra, se considerarán satisfactorios si no difieren de su valor medio, es decir $\pm 0,01$ para los pesos específicos y $\pm 0,09$ para la absorción.

Observaciones

Elaboró
Diego Fernandez
Laboratorista

NEGOT

Revisó
Jaime F Varona
Director Técnico

Jaime F Varona

Aprobó

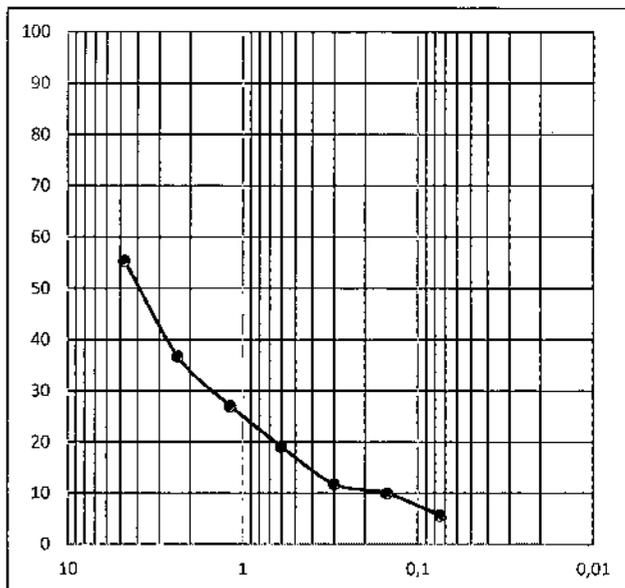
ENSAYO DE PELICULA DE ASFALTO		
Código	Versión	Página
L - RT - 045	00	1 de 1



FUENTE	MEZCLA MD12-PLANTA SOFAN	MUESTRA N°	1	FECHA DE RECEPCION	16-feb.-20
DESCRIPCION DE LA MUESTRA		Mezcla Asfáltica MD-12			
SOLICITANTE	Planta de Asfalto SOFAN - Mosquera	FECHA DE ELABORACION	17-feb.-20		

Espesor promedio de película de asfalto NORMA INV-E-741

Contenido optimo de ligante %	%	5,9
Porcentaje de asfalto absorbido%	%	0,24
Densidad del ligante		1,022
Porcentaje agregado	%	0,941
Tamices		% Pasa
No 4	4,75	55,5
No 8	2,36	36,8
No 16	1,18	27,1
No 30	0,6	19,1
No 50	0,3	11,8
No 100	0,15	10
No 200	0,075	5,7
Superficie Especifica (SE)		5,753
Contenido ligante efectivo		5,67
Volumen total ligante		5,77
Masa Asfalto absorbido		0,226
Volumen asfalto absorbido		0,221
Volumen asfalto efectivo		5,552
Espesor medio de la película de asfalto		10,26



NORMA INVIAS 7,5µm Min

Observaciones

Elaboró
Jaime F Varona
Laboratorista *Jaime F Varona*

Revisó
Jaime F Varona
Director Técnico *Jaime F Varona*

Aprobó

11EG 04-

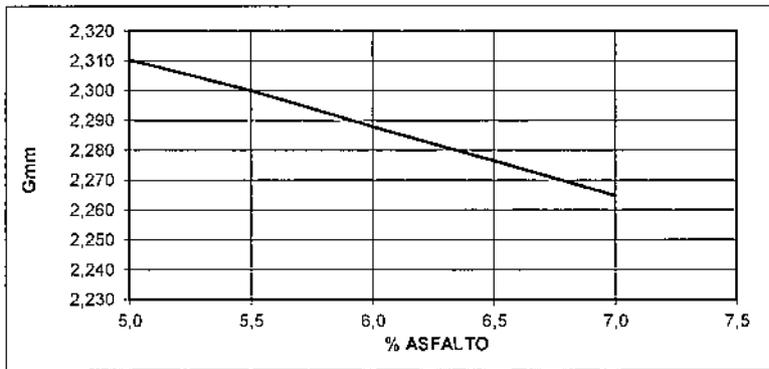
PESO ESPECIFICO MAXIMO MEDIDO METODO RICE		
Código	Versión	Página
L-RT-011	00	1 de 1



TIPO DE MEZCLA	MD-12	FECHA DE ENSAYO	febrero-20
DESCRIPCION DE LA MUESTRA	Mezcla de 14% Grava pasa 3/4" + 14% Grava pasa 1/2"+ 52% Grava 3/8" + 20% Arena de Rio		

Peso Especifico Teórico Máximo de Mezclas Asfálticas para Pavimentos INV E - 735

PRUEBAS	1	2	3	4	5	6
% de Asfalto	5,0	5,5	6,0	6,5	7,0	
Frasco N°	1	1	1	1		
A, g	1481	1456	1533	1539	1479	
B, g	6694	6694	6694	6694	6694	
C, g	7534	7517	7557	7557	7520	
Gmm, g/cm³	2,310	2,300	2,288	2,277	2,265	



A	Peso de la muestra en el aire, g
B	Peso del frasco + Agua a 25° C, g
C	Peso del frasco + Material + Agua a 25° C, g
Gmm	Peso especifico máximo teórico medido de la Mezcla Asfáltica, sin vacíos según Metodo RICE, g/cm³

$$Gmm = \frac{A}{A - (E - D)}$$

Observaciones

Elaboró
Diego Fernandez
Laboratorista *IEGOF*

Revisó
Jaime F Verona
Director Técnico *JFV*

Aprobó

ADHESIVIDAD DE LOS LIGANTES BITUMINOSOS A LOS AGREGADOS FINOS (Metodo Riedel - Weber)		
Código	Versión	Página
L - RT - 043	00	1 de 1



FUENTE	MEZCLA MD12- PLANTA SOFAN	MUESTRA N°	1	FECHA DE RECEPCION	30-ene -2020
DESCRIPCION DE LA MUESTRA	Arena pesa Tamiz N° 30 (600 µm) y Tamiz N° 80 (180 µm)				
SOLICITANTE	Planta Asfalto SOFAN - Mosquera	FECHA DE ENSAYO	31-ene -2020		

Adhesividad de los ligantes bituminoso a los agregados finos (Metodo Riedel-Weber) INV-E-774

SOLUCION DE ENSAYO	INDICE DE ADHESIVIDAD
0	0
M/256	1
M/128	2
M/64	3
M/32	4
M/16	5
M/8	6
M/4	7
M/2	8
M/1	9
No hay desprendimiento total con la solución 8	10

INDICE DE ADHESIVIDAD 8

Observaciones

NO HAY DESPRENDIMIENTO CON LA SOLUCION M/2

Elaboró
Diego Fernandez
Laboratorista

Diego Fernandez

Revisó
Jaime F Verona
Director Técnico

Jaime F Verona

Aprobó

ENSAYO DE SOLIDEZ		
Código	Versión	Página
L - RT - 006	00	1 de 1



FUENTE	Cantera Alto el Vino - Triturados Cerro Cuadrado	MUESTRA N°	1	FECHA DE RECEPCION	24-ene.-20
DESCRIPCION DE LA MUESTRA		Finos (Pasa 3/8")			
SOLICITANTE	Planta de Asfalto SOFAN - Mosquera	FECHA DE ENSAYO	3-feb.-20		

Sanidad de los Agregados frente a la acción de las Soluciones de Sulfato de Sodio o de Magnesio INV E-220

Tamaño del agregado		Gradación Muestra Original	Peso Fracciones (gr)		% Pérdida	% Pérdida Corregido
Pasa	Retiene		Antes del ensayo	Después del ensayo		
3/8"	N° 4	15,8	100	92	8,00%	1,26%
N° 4	N° 8	16,0	100	91	9,00%	1,44%
N° 8	N° 16	9,7	100	95	5,00%	0,49%
N° 16	N° 50	14,1	100	87	13,0%	1,83%
TOTALES		55,60				5,02%
PERDIDA POR ACCION DEL SULFATO CORREGIDA =					5,02%	

DENSIDAD SOLUCION 1,307 gr/cm3

Especificaciones

Solidez en sulfato de sodio 12% máximo
Solidez en sulfato de magnesio 18% máximo

solucion usada
sulfato de
magnesio

Observaciones

Elaboró
Diego Fernandez
Laboratorista

Diego Fernandez

Revisó
Jaime F Varona
Director Técnico

Jaime F Varona

Aprobó

ENSAYO DE SOLIDEZ		
Código	Versión	Página
L - RT - 006	00	1 de 1



FUENTE	Cantera Alto el Vino - Triturados Cerro Cuadrado	MUESTRA N°	1	FECHA DE RECEPCION	24-ene.-20
DESCRIPCIÓN DE LA MUESTRA		Grava triturada			
SOLICITANTE	Planta de Asfalto SOFÁN - Mosquera	FECHA DE ENSAYO	3-feb.-20		

Sanidad de los Agregados frente a la acción de las Soluciones de Sulfato de Sodio o de Magnesio INV E-220

Tamaño del agregado		Gradación Muestra Original	Peso Fracciones (gr)		% Pérdida	% Pérdida Corregido
Pasa	Retiene		Antes del ensayo	Después del ensayo		
1	3/4"					
3/4"	1/2"	17,5	1000	934	6,58%	1,15%
1/2"	3/8"	13,5	327	295	9,94%	1,34%
3/8"	Nº 4	15,8	302	274,1	9,24%	1,46%
TOTALES		46,90				3,85%
PERDIDA POR ACCION DEL SULFATO CORREGIDA =					3,85%	

DENSIDAD SOLUCION 1.307 gr/cm3

Especificaciones

Solidez en sulfato de sodio 12% máximo
 Solidez en sulfato de magnesio 18% máximo

solucion usada sulfato de magnesio

Observaciones

Elaboró
 Diego Fernandez
 Laboratorista
Diego Fernandez

Revisó
 Jaime F Varona
 Director Técnico
Jaime F Varona

Aprobó

TRACCION INDIRECTA		
Código	Versión	Página
L - RT - 020	00	1 de 1



FUENTE	MEZCLA MD12- PLANTA SOFAN	MUESTRA N°	1	FECHA DE MUESTRA	3-feb.-2020
DESCRIPCION DE LA MUESTRA		Mezcla Asfáltica MD12			
TIPO DE MEZCLA	MD-12	HORA	N/A	FECHA DE ENSAYO	4-feb.-2020

Evaluación de la Suceptibilidad al Agua de las Mezclas Asfálticas Compactadas Utilizando la Prueba de Tracción Indirecta INV E-725-13

Gravedad Específica Máxima Teórica (g/cm³)	2,288			Contenido de asfalto (%)	6,2	
CONDICION INICIAL	SECAS			SATURADAS		
PROBETA N°	1	2	3	4	5	6
Ø Diametro (mm)	101,6	101,6	101,6	101,6	101,6	101,6
Espesor (mm)	70,6	70,7	70,8	70,6	71,0	70,9
Masa en el Aire (g)	1195,0	1188,6	1188,7	1206,4	1189,8	1192,1
Masa en el Agua (g)	649,5	641,6	644,7	651,4	642,6	645,3
Masa SSS (g)	1208,2	1197,2	1200,6	1215,9	1200,0	1201,6
Volumen (cm³)	558,7	555,6	555,9	564,5	557,4	556,3
Vacios con Aire (%)	6,5	6,5	6,5	6,6	6,7	6,3
Gravedad Específica Bulk (g/cm³)	2,139	2,139	2,138	2,137	2,135	2,143
Volumen de Vacios con aire (cm³)	36,4	36,1	36,4	37,2	37,4	35,3
CONDICION HUMEDA - Saturación						
Vacio parcial (bar)				0,7	0,7	0,7
Masa en el Agua (g)				655,0	660,8	659,1
Masa SSS (g)				1223,6	1222,0	1219,3
Volumen (cm³)				568,6	561,2	560,2
Volumen agua absorbida (cm³)				17,2	32,2	27,2
Grado de saturación (%)				46,2	86,1	77,1
% hinchamiento				0,7	0,7	0,7
CONDICION HUMEDA - Acondicionamiento 24 horas después						
Espesor (mm)				70,9	71,0	71,3
Masa en el Agua (g)				657,1	660,2	667,5
Masa SSS (g)				1231,5	1228,2	1234,2
Volumen (cm³)				574,4	568,0	566,7
Volumen agua absorbida (cm³)				25,1	38,4	42,1
Grado de saturación (%)				67,4	102,7	119,3
Hinchamiento (%)				1,8	1,9	1,9
PRUEBA						
Carga (kg)	1362,0	1385,0	1395,0	1145,6	1147,2	1150,0
Carga (N)	13356,6	13582,1	13680,2	11234,4	11250,1	11277,6
Resistencia a la Tensión (Kpa)	1185,4	1203,7	1210,7	992,9	992,9	991,1

Prom. Resist. a la tensión cond. seca (Kpa)	1200,0
Prom. Resist. a la tensión cond. saturada (Kpa)	992,3

RELACION DE RESISTENCIA (%)

82,7

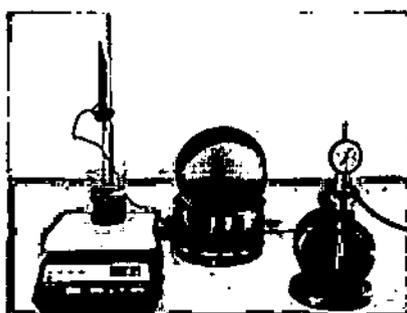
Observaciones

Elaboró
Diego Fernandez
Laboratorista

Revisó
Jaime F Varona
Director Técnico

Aprobó

DISEÑO PARA MEZCLA ASFALTICA



TIPO MD-12

FEBRERO DE 2020

Elaboró y Revisó

Jaime Fernando Varona

Jaime Fernando Varona
Director Técnico

CONTENIDO

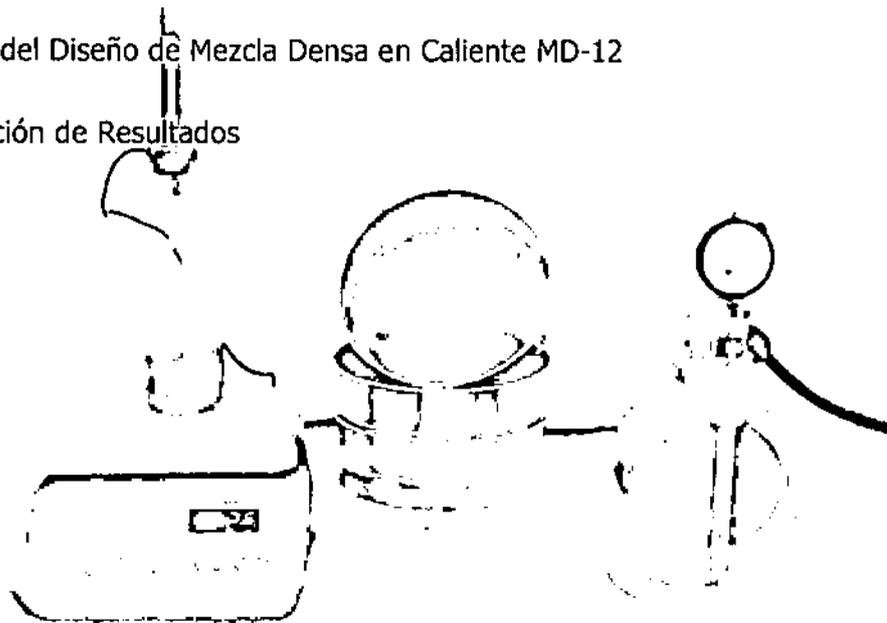
Introducción

Propiedades y Características de los Materiales

Desarrollo del Diseño de Mezcla Densa en Caliente MD-12

Interpretación de Resultados

Anexos



INTRODUCCION

El Diseño de mezcla asfáltica tipo densa presentado a continuación por **SOFAN Ingeniería S.A.S**, sigue los lineamientos del método Marshall para dosificar mezclas en caliente de agregados pétreos y cemento asfáltico con o sin la adición de llenante mineral y aplica los criterios establecidos en la sección 510-11 "Mezclas Asfálticas en Caliente" de la especificaciones generales para la construcción de carreteras IDU, para la elaboración de concreto asfáltico.

El Laboratorio de Suelos y Pavimentos de la Planta de Trituración y Asfalto de **SOFAN Ingeniería S.A.S**, realiza el estudio de las propiedades y características de los materiales que componen las mezclas asfálticas, donde verifica que los agregados pétreos cumplen los requisitos de calidad establecidos para ellos y selecciona el material bituminoso en función de las características de la región y las condiciones de operación de la vía; determina las proporciones adecuadas de estos materiales para asegurar mezclas con suficiente estabilidad y así satisfacer las exigencias del servicio cuyos parámetros de diseño permiten lograr estructuras de pavimentos funcionales y durables, que responden adecuadamente a las solicitudes de las cargas.

1. PROPIEDADES Y CARACTERISTICAS DE LOS MATERIALES

1.1. Material Bituminoso

El material bituminoso seleccionado para la elaboración del diseño, es el cemento asfáltico con grado de penetración 60-70 procedente de ECOPEPETROL S.A., con fecha de ingreso a la planta del 24 de enero de 2020, con el siguiente reporte de resultados de laboratorio (Ver cuadro N° 1):

Cuadro N° 1 Resultados de laboratorio Asfalto 60/70

Ensayo	Unidad	Resultado	Especificación	Método
VISCOSIDAD A 60 °C	cP	251000	Reportar	ASTM D-4402
VISCOSIDAD A 80 °C	cP	21500	Reportar	ASTM D-4402
VISCOSIDAD A 100 °C	cP	3454	Reportar	ASTM D-4402
VISCOSIDAD A 135 °C	cP	360	Reportar	ASTM D-4402
VISCOSIDAD A 150 °C	cP	181.3	Reportar	ASTM D-4402
PENETRACION, 25°C, 5s, 100g	mm/10	64	60 mín 70 máx.	ASTM D-5
GRAVEDAD API	Grados API	5.7	Reportar	ASTM D-4052
DENSIDAD A 15 °C	Kg/m ³	1030.3	Reportar	
INDICE DE PENETRACIÓN	NA	1.1	Reportar	
PUNTO DE ABLANDAMIENTO	°C	48.1	42 mín. 53 máx.	ASTM D-36
PUNTO DE INFLAMACION	°C	268	232 mín.	ASTM D-92
DUCTILIDAD, 25°C, 5cm/mín.	cm.	140	100 mín.	ASTM D-113D
SOLUBILIDAD EN TRICLOROETILENO	%	99.9	99 mín.	ASTM D-2042
PERDIDA DE MASA (RTFOT)	%	0.6	1.0 máx.	ASTM D-2872

1.2. Agregados

Los agregados pétreos empleados proceden de la fuente Alto el Vino ubicada en el municipio de San Francisco, Cundinamarca. Para la conformación de la mezcla son acopiados en los patios dispuestos para tal fin, en la planta de **Sofan Ingeniería S.A.S**, de cada uno de los materiales se analizan las muestras necesarias, de acuerdo con los procedimientos normales de clasificación para los materiales de carreteras, y cuyos resultados se presentan a continuación:

1.2.1. Agregado N° 1: Grava triturada de 3/4" de Sofan Ingeniería S.A.S – Cantera Alto el Vino – Triturados Cerro Cuadrado.

Granulometría (Norma INV E-213):

Tamiz	% Pasa
1"	100.0
3/4"	100
1/2"	48.1
3/8"	6.8
No 4	1.1
No 10	1.1
No 40	1.0
No 80	1.0
No 200	0.7

Superficie específica = 0.9 m²/kg

Índice de plasticidad = 0.0%

Materia orgánica = 0.0%

1.2.2. Agregado N° 2: Grava triturada de 1/2" de Sofan Ingeniería SAS- Cantera Alto el Vino- Triturados Cerro Cuadrado.

Granulometría (Norma INV E-213):

Tamiz	% Pasa
1"	100.0
3/4"	100
1/2"	48.1
3/8"	6.8
No 4	1.1
No 10	1.1
No 40	1.0
No 80	1.0
No 200	0.7

Superficie específica = 0.9 m²/kg

Índice de plasticidad = 0.0%

Materia orgánica = 0.0%

Descripción:

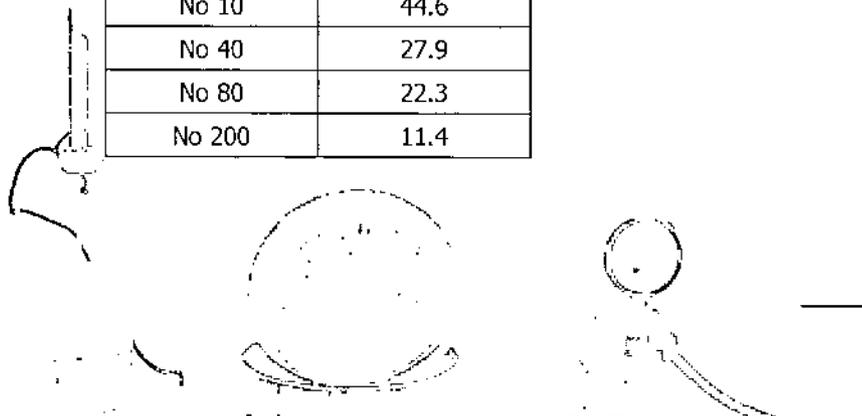
Grava de color habano claro de la fuente de La Roca triturada por **Sofan Ingeniería S.A.S- Cantera Alto el Vino- Triturados Cerro Cuadrado.**

1.2.3. Agregado N° 3: Grava triturada 3/8" de Sofan Ingeniería S.A.S- Cantera Alto el Vino- Triturados Cerro Cuadrado.

Granulometría (Norma INV E-213):

Tamiz	% Pasa
3/4"	100.0
1/2"	100.0
3/8"	100.0
No 4	72.5
No 10	44.6
No 40	27.9
No 80	22.3
No 200	11.4

Descripción:



Arena triturada de color habano claro de la fuente de La Roca triturada por **Sofan Ingeniería S.A.S**

Superficie específica = 11.7 m²/kg
Índice de plasticidad = 0.0%
Materia orgánica = 0.0%

1.2.4. Agregado N° 4: Arena de río de la fuente del Rio Cohello

Granulometría (Norma INV E-213):

Tamiz	% Pasa
¾"	100.0
½"	100.0
3/8"	99.7
No 4	91.5
No 10	74.4
No 40	21.6
No 80	7.3
No 200	3.6

Descripción:
Arena de río color carmelita clara

Superficie específica = 5.2 m²/kg
Índice de plasticidad = 0.0%
Materia orgánica = 0.0%

2. DESARROLLO DEL DISEÑO DE MEZCLA DENSA EN CALIENTE MD-12

2.1 Mezcla Combinada de Agregados Pétreos

De acuerdo con la dosificación teórica de los agregados pétreos, se encuentran las siguientes proporciones:

- 14.0 % Grava triturada de 1" de **Sofan ingeniería S.A.S- Cantera Alto el Vino – Triturados Cerro Cuadrado.**



- 14.0 % Grava triturada de 1/2" de **Sofan ingeniería S.A.S- Cantera Alto el Vino- Triturados Cerro Cuadrado.**
- 52.0 % Arena de trituración de **Sofan Ingeniería S.A.S- Cantera Alto el Vino- Triturados Cerro Cuadrado.**
- 20.0 % Arena clasificada de la fuente del Río Cohello.

Al realizar la mezcla de estas proporciones se encuentra que la distribución de tamaños se ajusta a la franja granulométrica MD-12 (11) descrita en la sección 510, aparte 510.2.2.4.1 de las Normas de Construcción de Carreteras propuestas por el Instituto de Desarrollo Urbano - IDU. así:

Granulometría combinada de agregados (Norma INV E-213):

Tamiz	% Pasa	Norma	Tolerancia
1"	100	100-100	100-100
¾"	100	100-100	100-100
½"	88	80-95	84-92
3/8"	81	71-87	77-85
No 4	59	49-65	55-63
No 10	39	30-44	36-42
No 40	17	14-22	14-20
No 80	12	8-16	9-15
No 200	6.2	4-9	5-7

A continuación se relacionan los resultados de los Ensayos Complementarios practicados a la muestra combinada de agregados pétreos:

Ensayo	Norma	Resultado	Valor especificado INV Art. 510-11
Superficie específica gradación combinada		7.0 m ² /kg	NA
Índice de Plasticidad	INV E-125-126	NL-NP	NL-NP
Equivalente de arena	INV E-133	41.0%	50% mín.
Azul de Metileno Gradación Combinada	INV E-235	4.75	8% max.
Peso específico del agregado grueso	INV E-223	2.365g/cm ³	NA
Absorción del agregado grueso	INV E-223	2.8 %	NA
Peso específico de los finos	INV E-222	2.557g/cm ³	NA
Absorción de los finos	INV E-222	1.7 %	NA
Índice de Alargamiento	INV E-230	16.9	30% máx.
Índice de Aplanamiento	INV E-230	17.5	30% máx.
Caras Fracturadas	INV E-227	100.0%	18% máx.

Solidez en sulfato de Magnesio Grava	INV E-220	3.95%	18% máx.
Solidez en sulfato de Magnesio Arena	INV E-220	5.02%	25% máx.
Desgaste Gradación B	INV E-218-219	19.6%	25% máx.
Micro Deval	INV E-239-07	12.7 %	0.5% máx.
Angularidad de la fracción fina	INV E-741	47.7%	45% min
10% finos en seco	INV E-224	2198.7	110 min
relación húmedo/seco		86.3	75 min

Nota: Los informes de cada ensayo se encuentran anexos al presente documento.

2.2 Mezcla Densa en Caliente

Al tener establecida la combinación de agregados pétreos y el material bituminoso se procede a mezclarlos variando este último en porcentajes de 5.0, 5.5, 6.0, 6.5 y 7.0 obteniendo así los resultados y gráficos de diseño final de la mezcla. (Se compactan dando 75 golpes por cara)

De una muestra mezclada de acuerdo con las proporciones establecidas se realizó un ensayo de peso específico máximo medido método Rice obteniendo un valor de 2.288g/cm³.

Nota: Los informes de cada ensayo se encuentran anexos al presente documento.

3. INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

El diseño de la mezcla se analizó teniendo como parámetro un tránsito de diseño T4-T5

Con base en las curvas dibujadas, el contenido óptimo de asfalto se calculó teniendo en cuenta el valor encontrado para obtener la máxima densidad, la máxima estabilidad, y el valor medio del porcentaje de vacíos.

De acuerdo con lo anterior la fórmula de trabajo a seguir es:

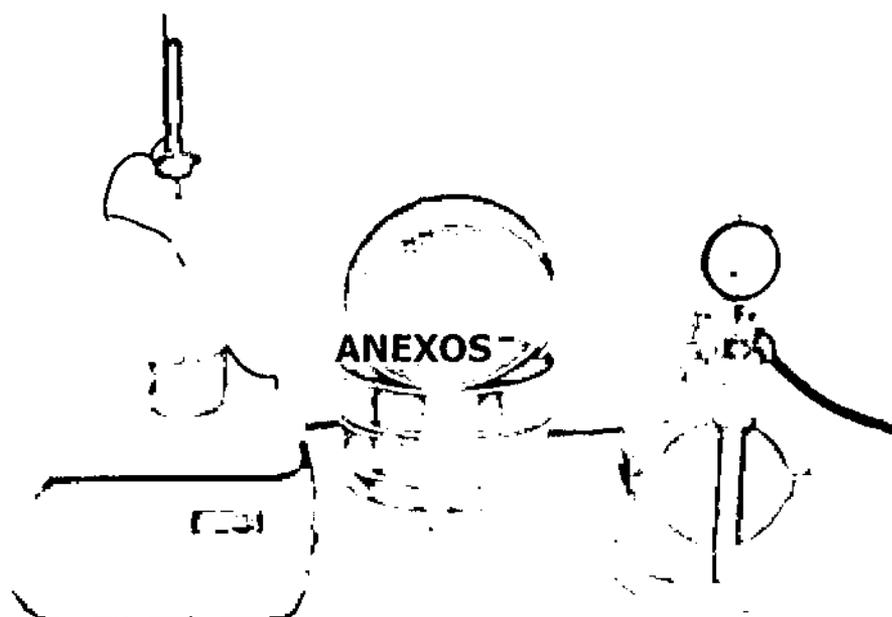
PARAMETRO DE DISEÑO	VALOR ADOPTADO	NORMA IDU
Contenido óptimo de Asfalto	5.5%	±3
Estabilidad Marshall Kg	1600 Kg	> 900
Flujo Marshall mm	2.82 mm	2 -3.5
Relacion estabilidad/flujo	567.4 Kg/mm	300-600
Porcentaje de vacíos con aire en la mezcla total	5.2 %	4-6
Porcentaje de vacíos mínimos en los agregados Mnerales	16.5 %	≥15
Porcentaje de vacíos llenos de asfalto	69.0 %	65-75
Densidad Bulk Marshall	2.182 g/cm ³	N/A

Relación Llenante / Ligante	1.12	0.8-1.2
Traccion Indirecta %	82.7%	80
Valor Pelicula delgada μmm	10.26 μmm	7.5
Efecto del agua en mezclas asfálticas sueltas	No presenta desprendimiento	N/A

Las temperaturas de mezclado y compactación de las briquetas son respectivamente (150°C) y (130°C).

Los resultados descritos se obtienen a nivel de laboratorio, respecto a ensayos realizados sobre las muestras de materiales suministrados por **Sofan Ingeniería S.A.S**, por tanto a partir del porcentaje óptimo de asfalto y de la dosificación de agregados pétreos determinados, se elabora la mezcla y se realiza la comprobación para verificación y la toma de los ajustes requeridos.

Esta fórmula de trabajo cumple con lo especificado en las Normas de Construcción de Carreteras propuestas por el Instituto de Desarrollo Urbano, IDU.



INFORME PARCIAL

Diseño Volumétrico Marshall para una Mezcla Asfáltica en Caliente tipo1 con Asfalto Modificado Con Grano de Caucho Reciclado

CLIENTE: SOFAN INGENIERIA SAS

Ing. Andres Sofan

Elaborado por: Departamento Técnico MULTINSA 1A S.A.

Barrancabermeja, 17 de Junio de 2020

1. GENERALIDADES

Para la realización del presente Diseño de Mezcla con Asfalto Grano de Caucho Reciclado, la empresa SOFAN INGENIERIA SAS, realizó la entrega de los agregados pétreos provenientes de la fuentes de explotación de Cantera Alto del Vino- Triturados Cerro Cuadrado y Arena clasificada de Rio Coello, los cuales ya se encuentran caracterizados para ser usados en la formulación y preparación de mezcla asfáltica a evaluar. Por tanto los procedimientos aplicados en este diseño fueron los necesarios para la evaluación y caracterización de mezcla asfáltica con Asfalto Modificado con Grano de Caucho Reciclado (GCR) y se relacionan a continuación:

1.1. Procedimientos aplicados

1.1.1. Equivalente de Arena de Suelos Y Agregados Finos INV E – 133 – 13

Este ensayo tiene por objeto determinar la proporción relativa del contenido de polvo fino nocivo, o material arcilloso, en los suelos o agregados finos. Este ensayo produce como resultado un valor empírico de la cantidad relativa, finura y carácter del material arcilloso presente en la muestra de suelo o agregado fino.

1.1.2. Gravedad específica y absorción de los agregados finos. INV-E-222-13

Con este ensayo se determina la gravedad específica aparente y nominal del material fino menor al tamiz #4. Se define como peso específico aparente la relación entre el peso en el aire del sólido y el peso del agua correspondiente a su volumen aparente, y el peso específico nominal es la relación entre el peso en el aire del sólido y el peso del agua correspondiente a su volumen nominal.

1.1.3. Gravedad específica y absorción del agregado grueso. INV-E-223-13

Con este ensayo se determina el peso específico aparente y nominal del material grueso mayor o igual al tamiz N° 4. Se define como peso específico aparente la relación entre el peso en el aire del sólido y el peso del agua correspondiente a su volumen aparente, y el peso específico nominal es la relación entre el peso en el aire del sólido y el peso del agua correspondiente a su volumen nominal.

1.1.4. Determinación de la Gravedad específica de los suelos y del llenante mineral INV E – 128 – 13

Este método de ensayo se utiliza para determinar la gravedad específica de los suelos y del llenante mineral (filler) por medio de un picnómetro, siendo este la relación entre el peso en el aire de un cierto volumen de sólidos a una temperatura dada y el peso en el aire del mismo volumen de agua destilada

1.1.5. Análisis Granulométrico I.N.V. E-213-13

Este método se usa, principalmente, para determinar la granulometría de los materiales propuestos como agregados o que se están usando como tales. Los resultados se emplean para determinar el cumplimiento de las especificaciones en relación con la distribución de los agregados y de las mezclas que los contengan. Los datos pueden servir, también, para el estudio de las relaciones referentes a la posibilidad y al empaquetamiento entre partículas.

1.1.6. Estabilidad y Flujo de las Mezclas Asfálticas en Caliente empleando el Equipo Marshall INV-E-748-13

El objetivo del diseño de una mezcla asfáltica es determinar la cantidad óptima de cemento asfáltico para que esta cumpla con las características principales del ensayo como son: La estabilidad, el flujo, los VAM, VFA, para unos V_a , (vacíos con aire), de diseño. Para determinar el porcentaje óptimo de ligante se preparan mezclas con la granulometría de diseño obtenida de acuerdo al criterio del INVIAS, el cual recomienda que la curva tenga un comportamiento sensiblemente paralelo a las franjas granulométricas establecidas para cada tipo de mezclas. Para encontrar este contenido óptimo de ligante se realizan variaciones en los contenidos de ligante desde un 6% hasta 8% para tener un barrido de las propiedades de la mezcla con estas diferentes proporciones de participación de los materiales y así determinar el porcentaje óptimo de ligante.

1.1.7. Evaluación de la Susceptibilidad al agua de las Mezclas Asfálticas compactadas utilizando la prueba de Tracción Indirecta (TSR)

Este método de prueba es aplicable a las mezclas densas y se usa para evaluar el efecto de la humedad en las mezclas elaboradas con o sin aditivo adhesivo (antistripping), incluidos líquidos y sólidos pulverulentos, tales como cal hidratada o cemento Pórtland, determinando si un aditivo adhesivo es efectivo o no y para encontrar la cantidad óptima de aditivo para maximizar su efectividad.

2. RESULTADOS

2.1. Análisis Granulométrico

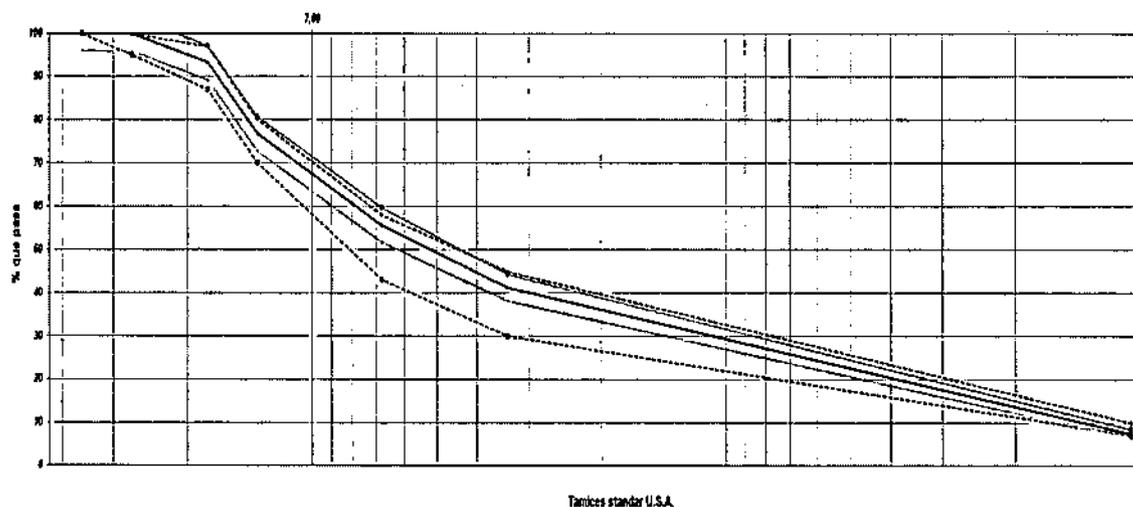
En la tabla 1 se muestra la granulometría combinada de los agregados pétreos según lo determinado por la especificación IDU-2011 capítulo 5, sección 560.11 tabla 560.1, para para las Mezclas Asfálticas en caliente modificadas con Grano de Caucho Reciclado tipo 1

Tabla No 1. Granulometría combinada de los agregados

TAMIZ	% PASA	NORMA IDU
1"	100	100
3/4"	99,9	95-100
1/2"	93,6	87-97
3/8"	76,8	70-80
No 4	55,6	43-58
No 8	41,2	30-45
No 200	7,4	7-10

En la figura 1, se muestra el comportamiento granulométrico de los agregados pétreos combinados frente al huso granulométrico determinado por la especificación IDU-2011 capítulo 5, sección 560.11 tabla 560.1, para las Mezclas Asfálticas en caliente modificadas con Grano de Caucho Reciclado.

Figura 1. Curva comportamiento granulométrico de la Mezcla Asfáltica Modificada con GCR



Esta curva granulométrica se obtiene combinando 12% de Grava Triturada de 3/4" de cantera Alto del Vino, 12% de Grava Triturada de 1/2" de cantera Alto del Vino, 58% de Arena de trituración de cantera Alto del Vino y 18% Arena Clasificada de río Coello.

En el anexo 3 se relacionan las granulometrías obtenidas por cada material en separado y combinados para la obtención de la fórmula de trabajo.

2.2. Caracterización de Agregados Pétreos

A continuación en la tabla 2, se resume los resultados de los ensayos ejecutados a los Agregados pétreos combinados para el diseño Marshall y obtención de la fórmula de trabajo.

Tabla 2. Resumen Ensayos de Caracterización de los Agregados Pétreos

Propiedad	Norma	Especificación	Resultado
Equivalente de Arena (%)	IDU 510-11	40 Min	41,9
Peso Específico BULK Agregado Fino (gr/cm ³)	INV E-223	N/A	2,570
Absorción (%)			1,59
Peso Específico BULK Agregado Grueso (gr/cm ³)	INV E-222	N/A	2,375
Absorción (%)			2,82
Peso Específico del Llenante Mineral	INV E-128	N/A	2,677

2.3. Diseño de la Mezcla y Obtención de la fórmula de trabajo

A continuación, se relacionan los resultados obtenidos en la elaboración del diseño para la Mezcla Asfáltica tipo 1 Modificada con GCR.

2.3.1. Características del Asfalto Modificado con Grano de Caucho Reciclado-GCR

Para la ejecución del diseño Marshall, se utiliza Asfalto Modificado con Grano de Caucho Reciclado-GCR, según las recomendaciones señaladas en la tabla 560.2 de la 560-11 de las normas IDU 2011 para lo cual en la tabla No 3, se muestran los resultados obtenidos para las propiedades recomendadas en la tabla 560.3 del mencionado artículo.

Según los resultados obtenidos, la clasificación del Asfalto Modificado con Grano de Caucho reciclado es tipo 2. En el anexo 2 se relaciona el Certificado de Calidad del Asfalto Modificado con Grano de Caucho Reciclado-GCR

Tabla 3. Caracterización Físicoquímica del Asfalto Modificado con GCR

PROPIEDADES	NORMA DE ENSAYO	Mínimo	Máximo	Reportado
Viscosidad aparente a 163°C (Pa. s)	INV E-717	1,5	3,0	1,6
Penetración a 25°C, 100g, 5s (1/10mm)	INV E-706	40	70	50
Penetración a 4°C, 200g, 60s (1/10mm)	INV E-706	15	-	26
Punto de ablandamiento (°C)	INV E-712	52	-	60
Resiliencia a 25°C (%)	ASTM D-5329	20	-	41
Punto de ignición mediante copa abierta de Cleveland (°C)	INV E-709	230	-	>270

2.3.2. Parámetros de Diseño Marshall para Mezclas en Caliente

El diseño de la mezcla Asfáltica se elaboró bajo la norma INV E-748-07, como lo sugiere la sección 560-11 del IDU, se prepararon briquetas para porcentajes de Asfalto Modificado con GCR desde un 6,5 % hasta un 8,5 % con intervalos de 0.5%. Las mezclas se elaboraron teniendo en cuenta que las temperaturas promedio de mezclado a 170°C y compactación a 155°C respectivamente, para el tipo de asfalto empleado.

Para el cálculo del contenido óptimo de asfalto se utiliza el criterio del Instituto del Asfalto serie MS-2 y se refiere al método de Máximos - Mínimos/Mínimos - Máximos. En la tabla 4 se relacionan estos datos tomados de las gráficas obtenidas.

Tabla No 4. Criterio de selección óptimo hipotético de Asfalto-Caucho

Parámetro	Especificación INV-2007	% de asfalto en el que cumple	
%asfalto	—	7,23	
Estabilidad	Mínimo 8250 N	6,5	8,5
Flujo	2,5mm a 5,5mm	6,5	8,5
Vacios en la mezcla total (aire)	3% a 5%	6,8	7,7
Vacios en los agregados	Mínimo 15%	6,5	8,5
Espesor medio película de asfalto	Mínimo 7,5 µm	6,5	8,5
		6,8	7,7
		max del min	min del max

La tabla No 5 muestra los valores obtenidos referentes al diseño Marshall para la mezcla asfáltica tipo 1 con Asfalto Modificado con GCR, para el óptimo teórico hipotético de asfalto obtenido.

Tabla 5. Resumen de parámetros óptimos de diseño de la Mezcla asfáltica tipo 1 con GCR.

Parámetro	Especificación	Resultado		
		Inferior	Optimo	Superior
Numero de Golpes por cara	75	75		
Contenido Optimo hipotético de Asfalto GCR Pbe (%)	6 a 9	7,0	7,2	7,4
Gravedad específica Bulk (Densidad) (gr/cm3)	Reportar	2,236	2,242	2,246
Estabilidad Optima (N)	8250 Min	17.650	17.540	17.447
Flujo (mm)	2,5 a 5,5	4,1	4,3	4,4
Gravedad específica máxima teórica-GMM	Reportar	2,339	2,335	2,328
Vacios en la mezcla total (aire) Va (%)	3 a 5	4,6	3,9	3,5
Vacios en los agregados minerales VAM (%)	15 Min	16,7	16,6	16,7
Vacios llenos con asfalto VFA (%)	Reportar	73,4	76,4	79,0
Relación llenante/ligante efectivo (%)	Reportar	1,28	1,21	1,16
Espesor promedio de película de asfalto, mínimo (µm)	7,5	17,3	18,0	18,7

* Los cálculos se hicieron con base a lo enunciado en la norma INV E-824-13 e INV E-799-13

En el anexo 4 se muestra el cuadro general de los datos y los resultados gráficos de los diferentes parámetros obtenidos en la ejecución del diseño de la Mezcla Asfáltica a diferentes porcentajes de Asfalto-Caucho.

2.4. Comprobación de la adhesividad

Para verificar la sensibilidad al agua de la mezcla asfáltica MGCR tipo 1 con asfalto modificado con GCR, se realizó el ensayo de Susceptibilidad al agua de las mezclas compactadas usando la prueba de tracción indirecta (TSR), para comprobar la adhesividad entre agregado y el asfalto modificado con GCR. A continuación en la tabla 6, se muestra el resultado obtenido en el mencionado ensayo comparando con la especificación IDU-2011 capítulo 5, sección 560-11, numeral 560.7.2.

Tabla 6. Resultados de la prueba Susceptibilidad al agua de las mezclas compactadas usando la prueba de tracción indirecta (TSR)

ENSAYO	ESPECIFICACION IDU Artículo 560-11		RESULTADO
	MIN	MAX	
Evaluación de la Susceptibilidad al agua de las mezclas asfálticas compactadas utilizando la prueba de tracción indirecta (TSR) (INV E-725-13)	75%		86,1%

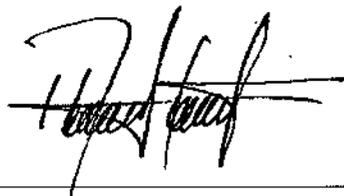
En el anexo 6 se muestran los resultados obtenidos en la ejecución del mencionado ensayo

3. CONCLUSIONES

- 3.1. Dentro del análisis granulométrico se obtiene que la mejor combinación de los agregados Pétreos para que cumpla las curvas granulométricas determinadas por la especificación IDU-2011 capítulo 5, sección 560-11 tabla 560.1 para **Mezclas Asfálticas con Grano Caucho Reciclado tipo 1** y su dosificación corresponde a: **12% de Grava Triturada de 3/4" de cantera Alto del Vino, 12% de Grava Triturada de 1/2" de cantera Alto del Vino, 58% de Arena de trituración de cantera Alto del Vino y 18% Arena Clasificada de río Coello**
- 3.2. De acuerdo a lo exigido en la norma IDU capítulo 5, sección 560.11 con el **7,2 % de Contenido óptimo hipotético de Asfalto-Caucho**, se cumple con todos los parámetros de Diseño preliminar para la Mezcla Asfáltica tipo 1 con Grano Caucho Reciclado, según lo referenciado en la tabla 467-5 del artículo 467-13 de las normas INVIAS-2013.
- 3.3. Los resultados mostrados en la tabla 6, exponen que la Mezcla Asfáltica MGCR tipo 1 con Asfalto Modificado con GCR, **CUMPLE** con las especificaciones exigidas en la norma IDU capítulo 5, sección 560.11, numeral 560.7.2, para la comprobación de la Adhesividad mediante el ensayo de Evaluación de la Susceptibilidad al agua de las mezclas de concreto asfáltico utilizando la prueba de Tracción Indirecta (TSR).

Observación:

Los datos, conclusiones y/o recomendaciones aquí reportadas corresponden únicamente a la(s) muestra(s) analizada(s) y no deben ser reproducidos en forma parcial, sin autorización. **MULTISERVICIOS DE INGENIERA S.A.** no se responsabiliza por el uso inadecuado de la información suministrada.



I.Q. Robinson Hernández Roa
Director de Planta
T.P. No 15090

4. ANEXOS

4.1. Anexo 1. Caracterización del Material Pétreo

 MULTINSA	EQUIVALENTE DE ARENA I.N.V. E - 133-13
--	---

CLIENTE	SOFAN INGENIERIA SAS	
PROCEDENCIA	AGREGADOS COMBINADOS PARA MGCR	
DESCRIPCION	COMBINACION ARENAS TRITURADA Y CLASIFICADA	FECHA: 12/06/2020

ENSAYO No	1	2	3
PROBETA No:	1	2	3
LECTURA DE ARENA cm:	66,0	67,0	69,0
LECTURA DE ARCILLA cm:	161,5	163,0	167,0
EQUIVALENTE DE ARENA (EA):	40,9	41,1	41,3
PROMEDIO	41,1		

ESPECIFICACION	SUB-BASE	25% MÍNIMO
	BASE GRANULAR	30% MÍNIMO
	MEZCLA ASFÁLTICA	50% MÍNIMO
	CONCRETO ESTRUCTURAL	60% MÍNIMO

OBSERVACIONES:

CARLOS LPEZ <hr/> ANALISTA	ROBINSON HERNANDEZ <hr/> APROBO
--------------------------------------	---

		PESO ESPECIFICO DE AGREGADOS FINOS I.N.V. E - 222-13		
CLIENTE	SOFAN INGENIERIA SA S			
PROCEDENCIA	PLANTA DE MEZCLAS ASFALTICAS MONDOÑEDO			
DESCRIPCION	AGREGADOS COMBINADOS PARA MGCR	FECHA: 12/06/2020		
ENSAYO No				
	1	2	3	PROMEDIO
PESO MUESTRA SECA gr. (A):	491,7	491,8	493,9	492,5
PESO DE PICNOMETRO CON AGUA gr. (B):	667,3	668,9	670,8	669,0
PESO PICNOMETRO + MATERIAL + AGUA gr. (C):	975,6	978,3	979,1	977,7
PESO MATERIAL S.S.S gr. (S):	500,2	500,1	500,6	500,3
VOLUMEN DE MUESTRA S.S.S. (B+S-C):	191,9	190,7	192,3	191,6
VOLUMEN DE MUESTRA SECA (B+A-C):	183,4	182,4	185,6	183,8
PESO ESPECIFICO BULK:	2,562	2,579	2,568	2,570
PESO ESPECIFICO BULK SEMISECO (S.S.S):	2,607	2,622	2,603	2,611
PESO ESPECIFICO APARENTE:	2,681	2,696	2,661	2,679
ABSORCION %:	1,73	1,69	1,36	1,59

PESO ESPECIFICO BULK: $A / (B+S-C)$

PESO ESPECIFICO BULK SEMISECO (S.S.S): $S / (B+S-C)$

PESO ESPECIFICO APARENTE: $A / (B+A-C)$

ABSORCION %: $(S - A) / A$

OBSERVACIONES:

CARLOS LIPEZ
ANALISTA

ROBINSON HERNANDEZ
APROBO

		PESO ESPECIFICO DE AGREGADOS GRUESOS I.N.V. E - 223-13	
CLIENTE	SOFAN INGENIERIA SAS		
PROCEDENC	PLANTA DE MEZCLAS ASFALTICAS MONDOÑEDO		
DESCRIPCIO	AGREGADOS COMBINADOS PARA MGCR	FECHA: 12/06/2020	

ENSAYO No	1	2	PROMEDIO
PESO MUESTRA SECA gr. (A):	1993,4	1997,2	1995,3
PESO MUESTRA S.S.S. gr. (B):	2050,2	2053,1	2051,65
PESO MUESTRA EN AGUA gr. (C)	1206,1	1216,9	1211,5
VOLUMEN DE AGUA ABSORBIDA cm ³ (B-C):	844,1	836,2	840,15
VOLUMEN DE LA MUESTRA cm ³ (A-C):	787,3	780,3	783,8
PESO ESPECIFICO BULK gr/cm ³ :	2,362	2,388	2,375
PESO ESPECIFICO BULK (S.S.S) gr/cm ³ :	2,429	2,455	2,442
PESO ESPECIFICO APARENTE gr/cm ³ :	2,532	2,560	2,546
ABSORCION %:	2,85	2,80	2,82

PESO ESPECIFICO BULK: $A / (B - C)$
 PESO ESPECIFICO BULK (S.S.S.): $B / (B - C)$
 PESO ESPECIFICO APARENTE: $A / (A - C)$
 ABSORCION %: $(B - A) / A * 100$

OBSERVACIONES:

CARLOS LIPEZ
 ANALISTA

ROBINSON HERNANDEZ
 APROBO

		PESO ESPECIFICO DE AGREGADOS FINOS I.N.V. E - 128-13			
CLIENTE	SOFAN INGENIERIA SAS				
PROCEDENCIA	PLANTA DE MEZCLAS ASFALTICAS MONDOÑEDO				
DESCRIPCION	LLENANTE MINERAL pasa No 200 "AGREGADOS COMBINADOS PARA MGCR		FECHA: 12/06/2020		
ENSAYO No		1	2	PROMEDIO	
MASA SUELO SECO gr (Ws)		99,9	99,6	99,8	
MASA PICNOMETRO + AGUA + SUELO SECO gr (Wb)		731,3	730,7	731,0	
MASA PICNOMETRO + AGUA a T° de ensayo		667,3	667,4	667,4	
FACTOR DE CORRECCION $K = \frac{dw_{Tx(25^{\circ}C)}}{dw(T^{\circ}C)}$		K	0,9689	0,9683	0,9686
		dwTx	0,9658	0,9658	0,9658
		dw(20°C)	0,9968	0,9974	0,9971
GRAVEDAD ESPECIFICA G_{s20} $G_{s20} = \frac{(W_s * K)}{(W_a + W_s - W_b)}$		2,696	2,657	2,677	

OBSERVACIONES:

CARLOS LIPEZ
ANALISTA

ROBINSON HERNANDEZ
APROBO

4.2. Anexo 2. Certificado de Calidad Asfalto Modificado con GCR



Carrera 19 A No. 73-65 Barrio la Libertad
Tel: (7) 6222990 - Cel: 316
Barrancabermeja - Santander. INDUSTRIA COLOMBIANA
laboratorio@multinsa.com - www.multinsa.com

CERTIFICADO DE CALIDAD

Del producto con las siguientes propiedades:

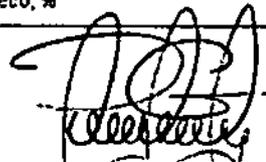
ASFALTO MODIFICADO CON GRANO DE CAUCHO RECICLADO TIPO II

No. 3279

Remisión: 2320
Fecha de Despacho: 07-03-2020
Cliente: COMPAÑIA DE TRABAJOS URBANOS S A S
Cantidad: 30000 Kg

Fecha de Lote: 07-03-2020
Lote No.: 040320
Placa del Vehículo: XJA-920

PROPIEDADES	NORMA DE ENSAYO	Mínimo	Máximo	Reportado
Viscosidad aparente a 163°C (Pa. s)	INV E-717	1,5	3,0	1,6
Penetración a 25°C, 100g, 5s (1/10mm)	INV E-706	40	70	50
Penetración a 4°C, 200g, 60s (1/10mm)	INV E-706	15	-	26
Punto de ablandamiento (°C)	INV E-712	52	-	60
Resiliencia a 25°C (%)	ASTM D-5329	20	-	41
Punto de Ignición mediante copa abierta de Cleveland (°C)	INV E-709	230	-	>270
Acondicionamiento en prueba de película delgada - RTFO	INV E-720			
Ensayo en el horno de lámina asfáltica delgada en movimiento - RTFOT; (%peso)	INV E-720	-	1	-0,34
Penetración del residuo luego del acondicionamiento en prueba de película delgada, % de la penetración original	INV E-706	65	-	73
Recuperación elástica utilizando el ductómetro, %	INV E-742	50	-	76



Tec. Químico DIVA CRISTINA TORRES
C.C. 30.389.779 TQ-1066
FIRMA DE LABORATORIO



Carrera 19 A No. 73-65 Barrio la Libertad
Tel: (7) 6222990 - Cel: 316
Barrancabermeja - Santander. INDUSTRIA COLOMBIANA
laboratorio@multinsa.com - www.multinsa.com

CERTIFICADO DE CALIDAD

Del producto con las siguientes propiedades:

ASFALTO MODIFICADO CON GRANO DE CAUCHO RECICLADO TIPO II No. 3279

Propiedad	Mínimo	Máximo	Reportado
Contenido de GCR en el asfalto, %	15	-	15
Uniformidad del asfalto caucho	-	-	No hay presencia de aglomeraciones de GCR en el asfalto
Temperatura de reacción, °C	180	200	180 - 185
Tiempo de reacción, min	55	75	75
Velocidad de agitación, rpm	100	750	300
Temperatura de almacenamiento recomendada, °C	-	-	110 - 150
Distribución de tamaños del grano de caucho reciclado GCR, TIPO B			
TAMIZ (mm/U.S. standard)	Mínimo	Máximo	% Pasa
2.00 / No. 10	100	-	100
1.19 / No. 16	65	100	100
0.59 / No. 30	20	100	100
0.30 / No. 50	0	45	43
0.075 / No. 200	0	5	0.1

CONDICIONES DE MANEJO DE LA MEZCLA CON CEMENTO ASFÁLTICO MODIFICADO CON GRANO DE CAUCHO RECICLADO

En laboratorio, MULTINSA recomienda realizar el diseño de mezcla con el cemento asfáltico modificado con grano de caucho reciclado bajo las siguientes condiciones térmicas:

Temperatura de los áridos, °C	170 - 175°C
Temperatura de mezclado, °C	160 - 170°C
Temperatura de compactación, °C	160 °C



Tec. Químico DIVA CRISTINA TORRES
C.C. 30.389.779 TQ-1066
FIRMA DE LABORATORIO



Carrera 19 A No. 73-65 Barrio la Libertad
 Tel: (7) 6222990 - Cel: 316
 Barrancabermeja - Santander. INDUSTRIA COLOMBIANA
 laboratorio@multinsa.com - www.multinsa.com

CERTIFICADO DE CALIDAD

Del producto con las siguientes propiedades:

ASFALTO MODIFICADO CON GRANO DE CAUCHO RECICLADO TIPO II

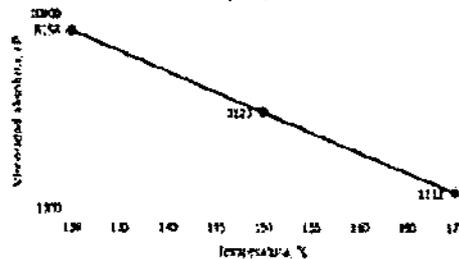
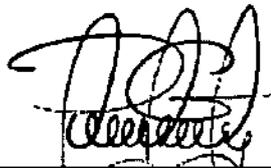
No. 3279

En obra, MULTINSA recomienda el manejo de temperaturas así:

Temperatura de la mezcla a la salida del mezclador	165 – 170 °C
Temperatura de descarga después de transportar la mezcla	Mínimo 125 °C
Temperatura al iniciar compactación	125 – 160 °C
Temperatura al finalizar compactación	110 – 120 °C

Se anexa curva reológica del cemento asfáltico modificado con grano de caucho, INV E-717.

Curva Reológica - Asfalto modificado con grano de caucho tipo II/IDU

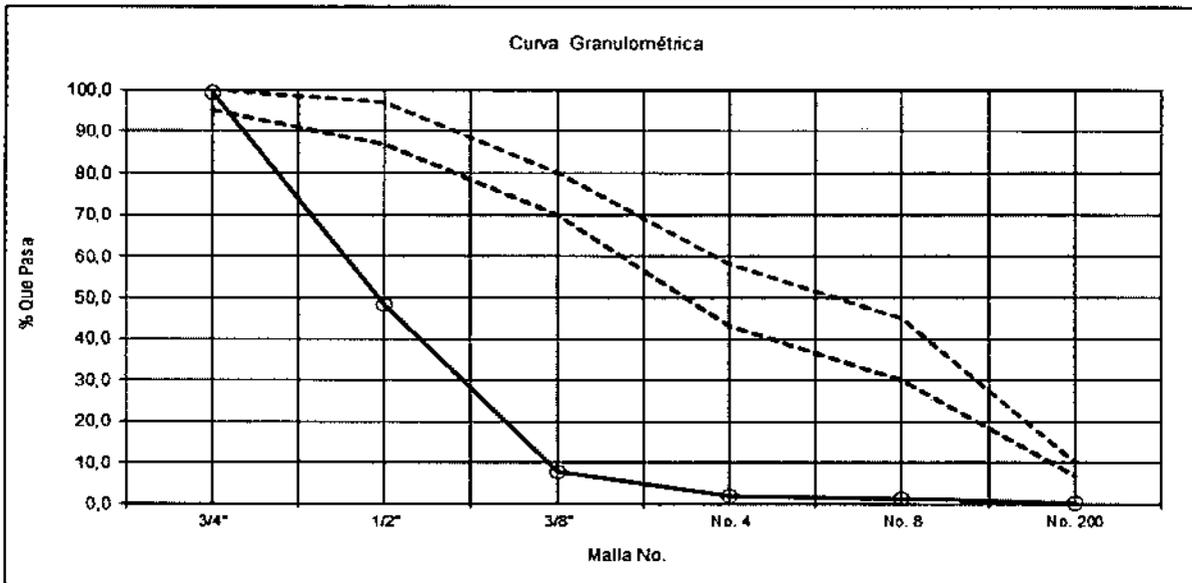



Tec. Químico DIVA CRISTINA TORRES
 C.C. 30.389.779 TQ-1066
 FIRMA DE LABORATORIO

4.3 Anexo 3. Granulometría para el diseño de la Mezcla Asfáltica con Asfalto Modificado con GCR

		GRANULOMETRÍA POR TAMIZADO MEZCLA ASFALTICA MGCR TIPO 1 ARTICULO IDU 560-11	
CLIENTE	SOFAN INGENIERIA SAS		
PROCEDENCIA	CANTERA ALTO DEL VINO		
DESCRIPCION	GRAVA TRITURADA DE 3/4"	FECHA: 10/06/2020	

Tamiz No.	Abertura (mm)	P. Retenido	% Retenido	% Especificación		
				Que pasa	MIN	MAX
1"	25,00		0,0	100,0	100	100
3/4"	19,00	23,8	0,8	99,2	95	100
1/2"	12,70	1523,7	50,8	48,4	87	97
3/8"	9,50	1219,3	40,6	7,8	70	80
No. 4	4,75	175,9	5,9	1,9	43	58
No. 8	2,36	22,6	0,8	1,2	30	45
No. 200	0,075	21,1	0,7	0,5	7	10
Fondo	0,00	13,7	0,5			
Total	0,000	3000,1				



Observaciones:

CARLOS LIPEZ
ANALISTA

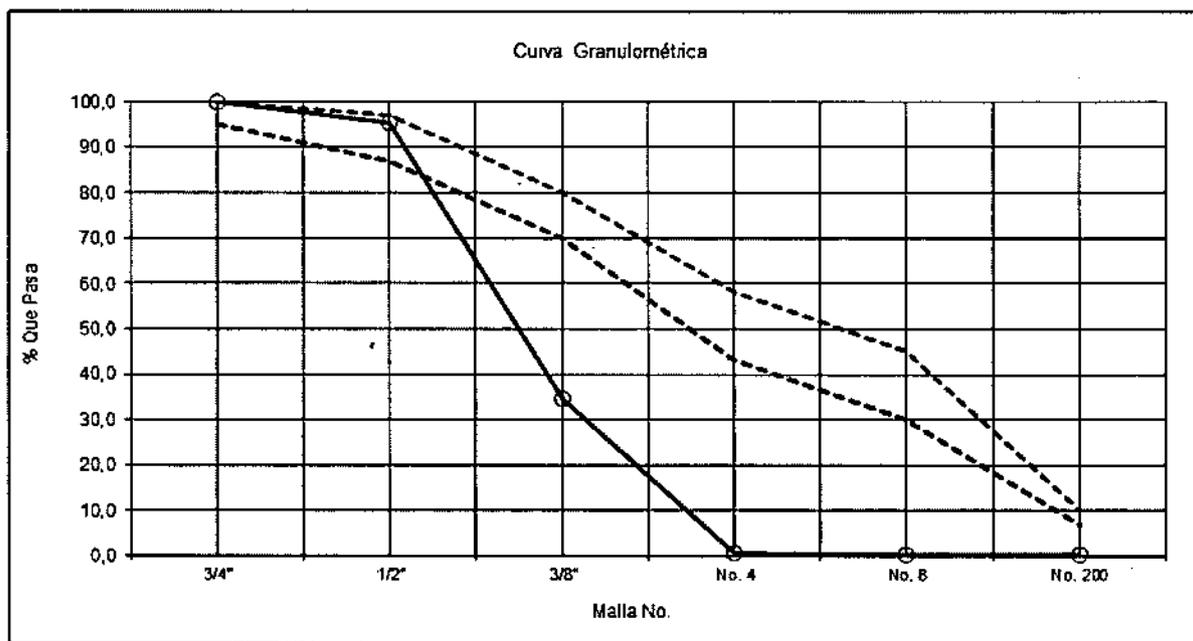
ROBINSON HERNANDEZ
APROBO

MULTINSA

GRANULOMETRÍA POR TAMIZADO
MEZCLA ASFALTICA MGCR TIPO 1 ARTICULO IDU 560-11

CLIENTE	SOFAN INGENIERIA SAS	
PROCEDENCIA	CANTERA ALTO DEL VINO	
DESCRIPCION	GRAVA TRITURADA DE 1/2"	FECHA: 10/06/2020

Tamiz No.	Abertura (mm)	P. Retenido	% Retenido	% Especificación		
				Que pasa	MIN	MAX
1"	25,00	0	0,0	100,0	100	100
3/4"	19,00	0,0	0,0	100,0	95	100
1/2"	12,70	136,7	4,6	95,4	87	97
3/8"	9,50	1826,9	60,9	34,6	70	80
No. 4	4,76	1014,0	33,8	0,8	43	58
No. 8	2,36	9,4	0,3	0,4	30	45
No. 200	0,075	3,1	0,1	0,3	7	10
Fondo	0,00	10,1	0,3	0,0		
Total	0,000	3000,2				



Observaciones:

CARLOS LIPEZ
ANALISTA

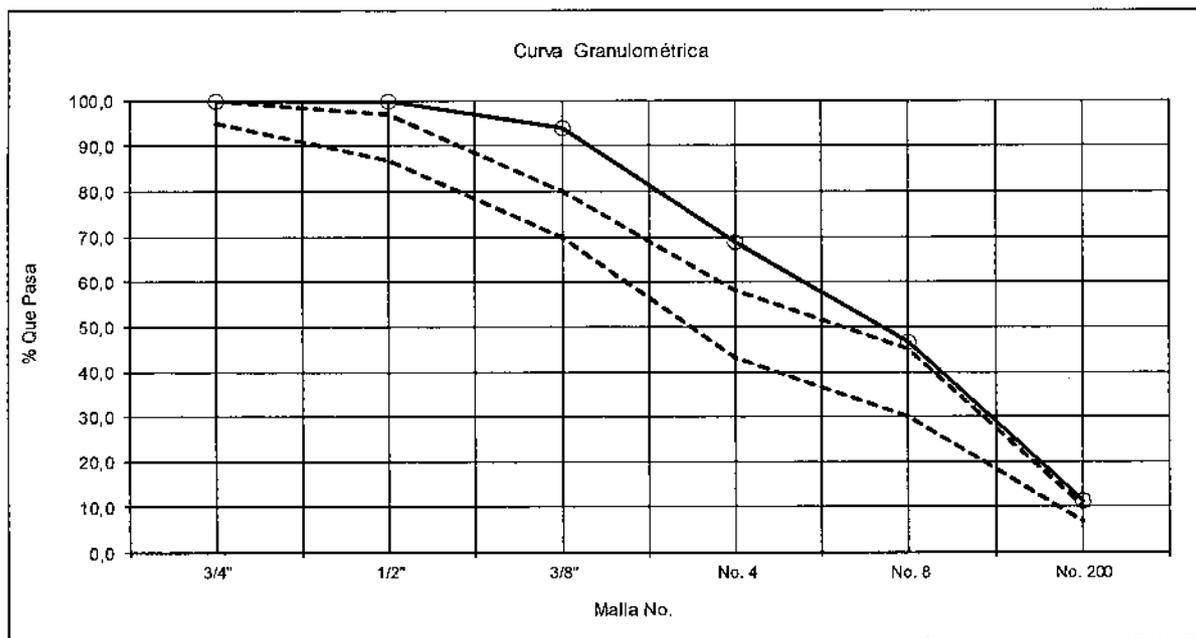
ROBNSON HERNANDEZ
APROBO

MULTINSA

GRANULOMETRÍA POR TAMIZADO
MEZCLA ASFALTICA MGCR TIPO 1 ARTICULO IDU 560-11

CLIENTE	SOFAN INGENIERIA SAS	
PROCEDENCIA	CANTERA ALTO DEL VINO	
DESCRIPCION	ARENA TRITURADA DE 3/8"	FECHA: 10/06/2020

Tamiz No.	Abertura (mm)	P. Retenido	% Retenido	% Que pasa	Especificación	
					MIN	MAX
1"	25,00	0	0,0	100,0	100	100
3/4"	19,00	0,0	0,0	100,0	95	100
1/2"	12,70	0,0	0,0	100,0	87	97
3/8"	9,50	121,5	6,1	93,9	70	80
No. 4	4,76	501,0	25,1	68,9	43	58
No. 8	2,36	445,8	22,3	46,6	30	45
No. 200	0,075	705,1	35,3	11,3	7	10
Fondo	0,00	226,6	11,3			
Total	0,000	2000,0				



Observaciones: Material no Plastico N-P

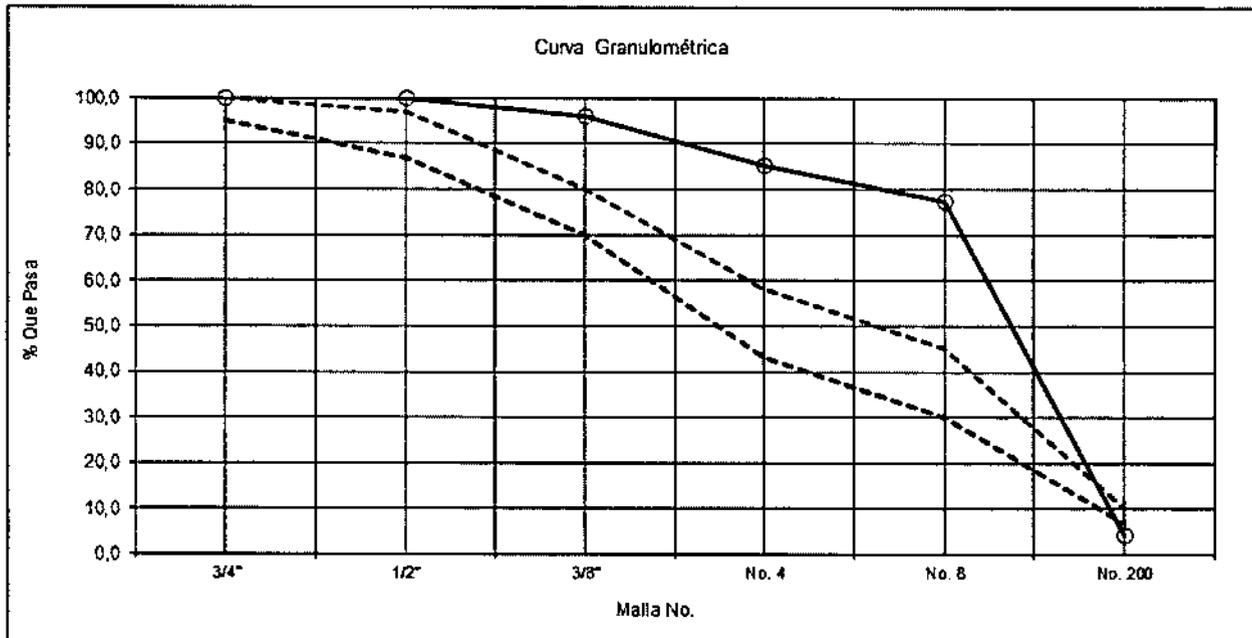
CARLOS LIPEZ
ANALISTA

ROBINSON HERNANDEZ
APROBO

	GRANULOMETRÍA POR TAMIZADO MEZCLA ASFALTICA MGCR TIPO 1 ARTICULO IDU 560-11
---	--

CLIENTE	SOFAN INGENIERIA SAS	
PROCEDENCIA	RIO COELLO	
DESCRIPCION	ARENA CLASIFICADA	FECHA: 10/06/2020

Tamiz No.	Abertura (mm)	P. Retenido	% Retenido	% Especificación		
				Que pasa	MIN	MAX
1"	25,00	0	0,0	100,0	100	100
3/4"	19,00	0,0	0,0	100,0	95	100
1/2"	12,70	0,0	0,0	100,0	87	97
3/8"	9,50	81,2	4,1	95,9	70	80
No. 4	4,76	213,2	10,7	85,3	43	58
No. 8	2,36	156,4	7,8	77,5	30	45
No. 200	0,075	1467,6	73,4	4,1	7	10
Fondo	0,00	82,0	4,1			
Total	0,000	2000,4				



Observaciones: Material no Plastico N-P

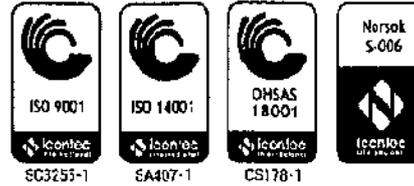
CARLOS LIPEZ
ANALISTA

ROBNSON HERNANDEZ
APROBO

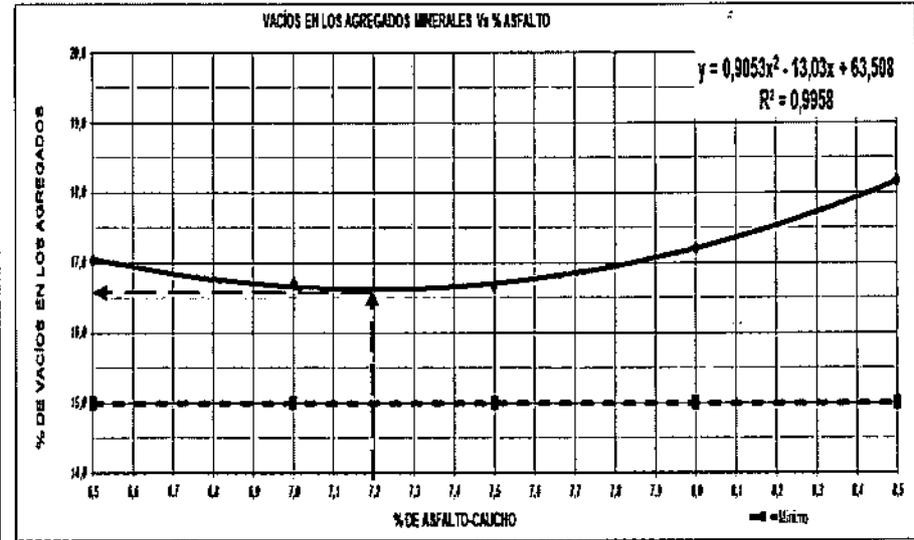
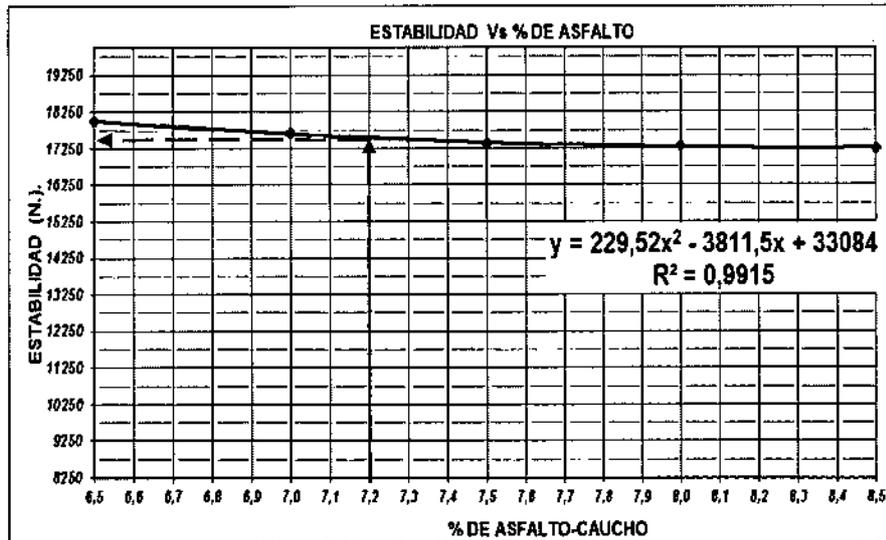
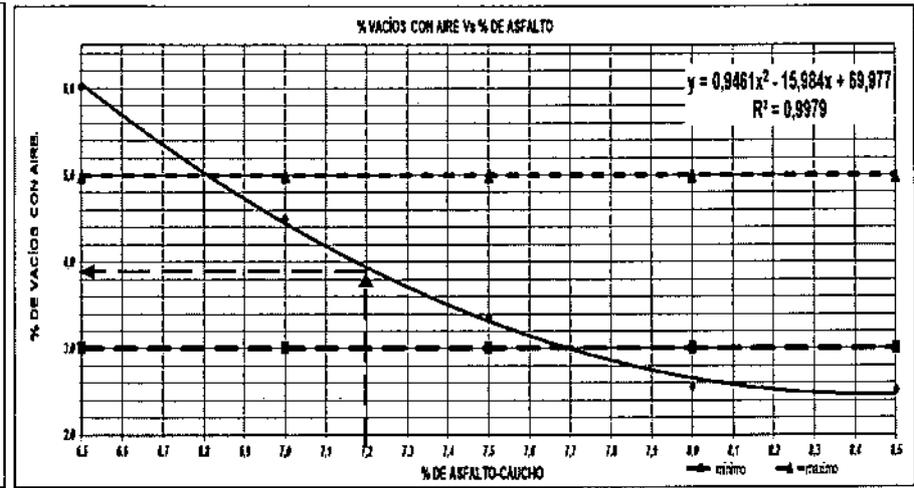
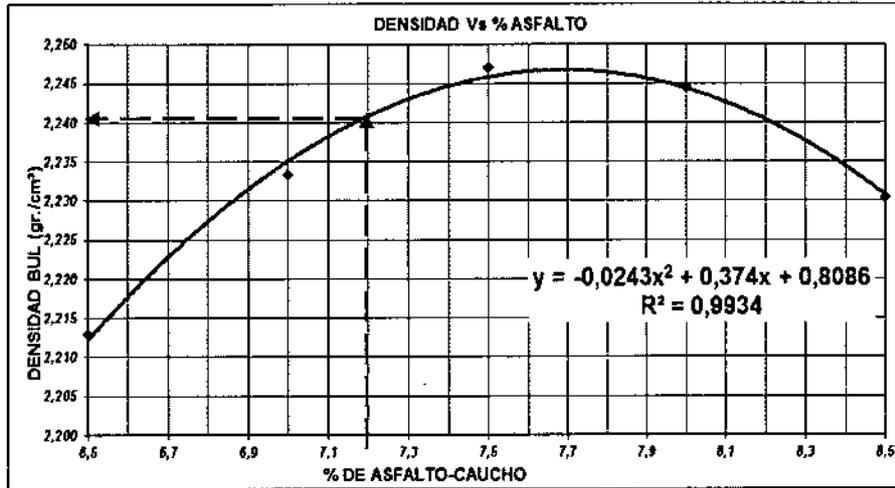
multinsa.com

4.4. Anexo 4. Resultados Diseño Mezcla Asfáltica con Asfalto Modificado con GCR

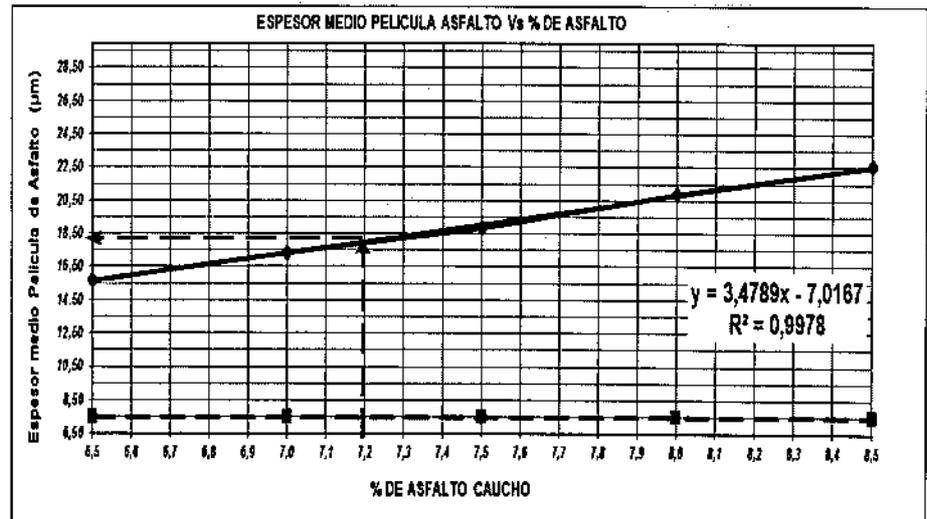
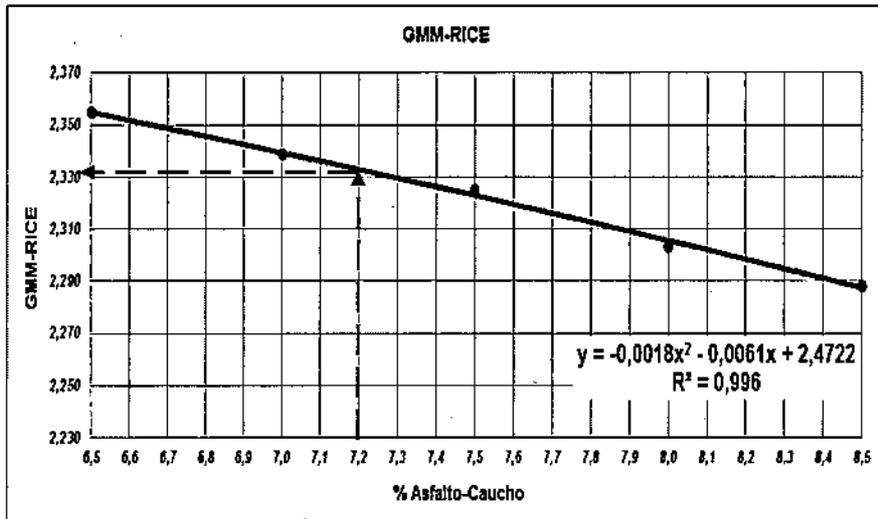
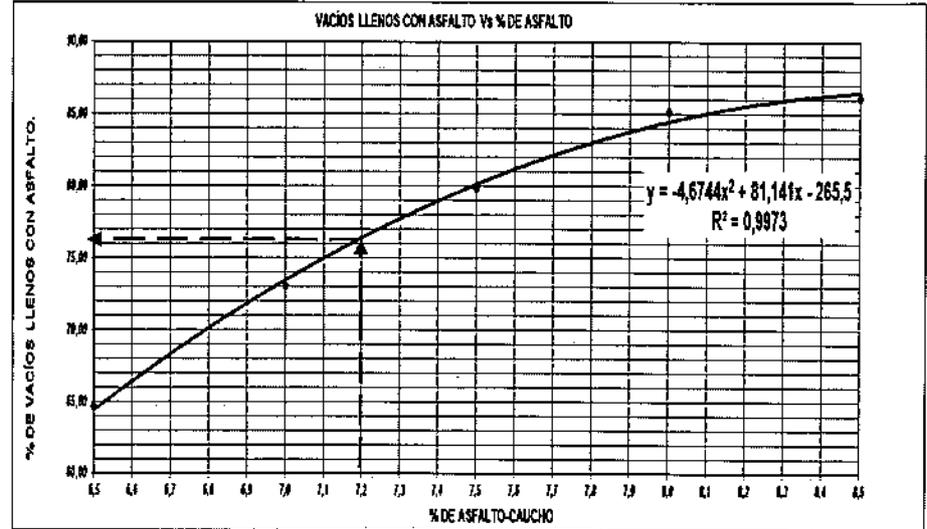
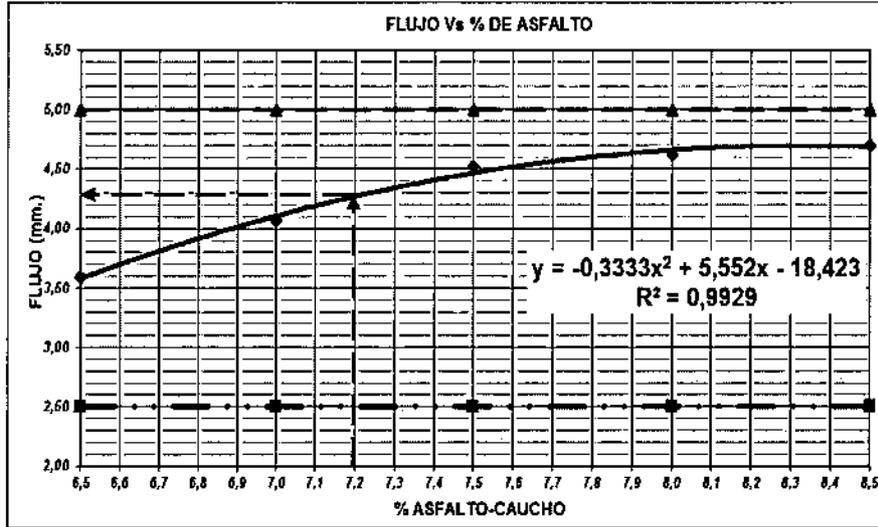
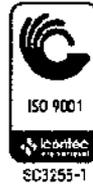
Fecha			Gravedad específica bulk del agregado (Gib)			Pasa No 200			Superficie Específica del agregado (SE)			3,40										
Tipo de mezcla			Gravedad específica del ligante asfáltico (Gb)			Planta de mezclas			UMV													
No Briqueña	%asfalto (Pb)	Espesor briqueña (cm)	Peso (g)			Gravedad específica			Asfalto (%)						% vacíos			Estabilidad (N)	Flujo (mm)	Estabilidad/flujo		
			Saco aire (A)	S.S.S (B)	en Agua (C)	Gravedad específica Bulk de la mezcla (Gmb) (A/(B-C))	Gravedad específica máxima teórica de la mezcla (Gmm) (Rice)	Gravedad específica efectiva del agregado (Gsa)	Absorbido (Pba)	Efectivo (Pbe)	Volmen de Asfalto (100gr) Pb	Masa de Asfalto Absorbido (100 gr) Pbmasa	Volumen de Asfalto absorbido (100gr) Pba Volumen	Volumen de Asfalto Efectivo (100) Pbe Volumen	Espesor medio de la película de Asfalto Ha	agregados (VAM)	aire (Va)				llenos con asfalto (VFA)	llenante/asfalto efectivo (P _{abs} /P _{be})
1	6,5	63,50	1107,0	1110,0	609,5	2,212	2,355	2,615	1,794	4,823	6,71	1,67	1,73	4,98	15,68	17,08	6,07	64,45	1,532	18210	3,67	4,96
2	6,5	64,67	1099,6	1102,8	605,7	2,212	2,355	2,615	1,794	4,823	6,71	1,67	1,73	4,98	15,68	17,07	6,06	64,49	1,532	18050	3,49	5,17
3	6,5	64,90	1098,6	1102,0	606,0	2,215	2,355	2,615	1,794	4,823	6,71	1,67	1,73	4,98	15,68	16,96	5,94	64,99	1,532	17760	3,61	4,92
Promedio						2,213	2,355	2,615	1,794	4,823	6,71	1,67	1,73	4,98	15,68	17,04	6,02	64,65	1,532	18007	3,59	5,02
4	7,0	63,10	1106,1	1111,9	616,9	2,235	2,339	2,617	1,825	5,302	7,22	1,69	1,75	5,48	17,34	16,67	4,45	73,33	1,228	18950	3,87	4,90
5	7,0	63,80	1103,9	1106,4	611,5	2,231	2,339	2,617	1,825	5,302	7,22	1,69	1,75	5,48	17,34	16,82	4,62	72,55	1,228	17430	4,15	4,20
6	7,0	62,90	1101,9	1106,9	613,9	2,235	2,339	2,617	1,825	5,302	7,22	1,69	1,75	5,48	17,34	16,65	4,42	73,44	1,228	16610	4,20	3,95
Promedio						2,233	2,339	2,617	1,825	5,302	7,22	1,69	1,75	5,48	17,34	16,72	4,50	73,10	1,228	17653	4,07	4,35
7	7,5	62,67	1095,3	1099,1	611,4	2,246	2,325	2,623	1,907	5,736	7,74	1,76	1,82	5,92	18,86	16,70	3,41	79,59	1,127	19080	4,14	4,61
8	7,5	64,23	1104,8	1109,9	617,6	2,244	2,325	2,623	1,907	5,736	7,74	1,76	1,82	5,92	18,86	16,77	3,48	79,23	1,127	18110	4,75	3,81
9	7,5	64,10	1101,4	1108,8	619,5	2,251	2,325	2,623	1,907	5,736	7,74	1,76	1,82	5,92	18,86	16,51	3,19	80,69	1,127	14920	4,68	3,19
Promedio						2,247	2,325	2,623	1,907	5,736	7,74	1,76	1,82	5,92	18,86	16,66	3,36	79,84	1,127	17370	4,52	3,87
10	8,0	65,00	1104,7	1107,7	614,3	2,239	2,303	2,617	1,819	6,326	8,26	1,67	1,72	6,53	20,91	17,41	2,79	83,97	1,168	18050	4,87	3,71
11	8,0	64,00	1106,1	1108,1	615,5	2,255	2,303	2,617	1,819	6,326	8,26	1,67	1,72	6,53	20,91	16,83	2,11	87,45	1,168	16800	4,19	4,01
12	8,0	63,00	1105,2	1106,8	613,4	2,240	2,303	2,617	1,819	6,326	8,26	1,67	1,72	6,53	20,91	17,37	2,75	84,18	1,168	17110	4,80	3,56
Promedio						2,245	2,303	2,617	1,819	6,326	8,26	1,67	1,72	6,53	20,91	17,20	2,55	85,20	1,168	17320	4,62	3,76
13	8,5	61,90	1098,3	1099,8	605,4	2,226	2,288	2,619	1,858	6,800	8,77	1,69	1,75	7,02	22,60	18,333	2,71	85,21	1,086	17130	4,79	3,58
14	8,5	62,47	1096,2	1098,2	606,4	2,229	2,288	2,619	1,858	6,800	8,77	1,69	1,75	7,02	22,60	18,224	2,58	85,83	1,086	16990	4,75	3,58
15	8,5	62,27	1092,3	1094,0	605,6	2,226	2,288	2,619	1,858	6,800	8,77	1,69	1,75	7,02	22,60	17,948	2,25	87,45	1,086	17650	4,55	3,88
Promedio						2,230	2,288	2,619	1,858	6,800	8,77	1,69	1,75	7,02	22,60	18,17	2,52	86,16	1,086	17257	4,70	3,68



4.4. Anexo 5. Graficas Resultados volumétricos Diseño Mezcla Asfáltica con Asfalto Modificado con GCR



GCR



4.5. Anexo 6. Resultados de la prueba Susceptibilidad al agua de las mezclas compactadas usando la prueba de tracción indirecta (TSR)

		EVALUACION DE LA SUSCEPTIBILIDAD AL AGUA DE LAS MEZCLAS ASFALTICAS COMPACTADAS UTILIZANDO LA PRUEBA DE TRACCION INDIRECTA (TSR) INV E-725-13	
CLIENTE	SOFAN INGENIERIA SAS		
PROCEDENCIA	PLANTA DE MEZCLAS ASFALTICAS MONDOÑEDO		
DESCRIPCION	MEZCLA ASFALTICA MOCR TIPO 1	FECHA: 16/06/2020	

PROPIEDAD	BRIQUETA No 1	BRIQUETA No 2	BRIQUETA No 3	BRIQUETA No 4	BRIQUETA No 5	BRIQUETA No 6
DIAMETRO (mm)	101,5	101,5	101,5	101,5	101,5	66,0
ESPELOR (mm)	66,9	64,9	65,1	66,5	65,5	101,5
PESO SECO (gr)	1099,7	1102,9	1102,4	1098,6	1101,8	1098,8
PESO EN AGUA (gr)	595,9	595,7	595	593,7	596,7	594,6
PESO SEMISECO SATURADO (gr)	1112,1	1109,7	1113,0	1112,8	1110,5	1111,2
VOLUMEN (cm3)	516,2	514	518	519,1	513,8	516,6
GRAVEDAD ESPECIFICA BULK	2,130	2,146	2,128	2,116	2,144	2,127
Gmm RICE	2,296	2,296	2,296	2,296	2,296	2,296
% VACIOS CON AIRE	7,2	6,5	7,3	7,8	6,6	7,4
VOLUMEN VACIOS CON AIRE (cm3)	37,2	33,6	37,9	40,6	33,9	38,0

SATURACION

PESO EN AGUA (gr)		616,8	616,9			618,1
PESO SEMISECO SATURADO (gr)		1124,6	1127,8			1125,6
VOLUMEN (cm3)		507,8	510,9			507,5
VOLUMEN DE AGUA ABSORBIDA (cm3)		21,7	25,4			26,8
% SATURACION		64,5	67,1			70,5
% EXPANSION		0,0	0,0			0,0

ACONDICIONAMIENTO (24 HORAS y 60°C)

PESO EN AGUA (gr)		625	625,5			624,6
PESO SEMISECO SATURADO (gr)		1135,3	1139,4			1136,2
VOLUMEN (cm3)		510,3	513,9			511,6
VOLUMEN DE AGUA ABSORBIDA (cm3)		32,4	37,0			37,4
% SATURACION		96,3	97,7			98,3
% EXPANSION		0,0	0,0			0,0

PRUEBA DE TRACCION INDIRECTA-TSR

CARGA (N)	12580	11210	11750	14990	12380	10960
FLUJO (mm)	3,22	3,65	3,47	2,96	2,76	3,32
RESISTENCIA HUMEDA (Kpa)	0,0	1083,4	1132,1	0,0	0,0	1041,5
RESISTENCIA HUMEDA PROMEDIO(Kpa)	1085,66					
RESISTENCIA SECA (Kpa)	1180,0	0,0	0,0	1414,9	1186,4	0,0
RESISTENCIA SECA PROMEDIO(Kpa)	1260,42					
RELACION DE RESISTENCIA A LA TENSION-TSR (%)	86,1					

Observaciones: Se someten a condición húmeda las briquetas 2, 3 y 6

Se presenta Fracturación de las probetas

No se presenta stripping

CARLOS LIPEZ
ELABORO

ROBINSON HERNANDEZ
APROBADO

	INFORME TÉCNICO No. 10	 CONSORCIO MALLA VIAL BBC NIT. 901.120.904-3
<i>Contrato de Obra No. 340 - 2019 - FDLSC</i>	<i>Del 08 agosto al 7 de septiembre de 2020</i>	<i>Versión CMVBBC-01/2019</i>

CORRESPONDENCIA RECIBIDA DE ENTIDADES DISTRITALES



vanti ✓

201419252 - 0

Bogotá, D.C., 11 de agosto de 2020

Señor
 OLIVERIO BONILLA HOYOS
 Representante Legal
 CONSORCIO MALLA VIAL BBC
 consorciomallavialbbc@gmail.com
 Teléfono: 6945649
 Soacha, Cundinamarca

Asunto: Conceptos técnicos y legales

Cordial saludo:

En respuesta a su comunicación radicada el 04 de agosto de 2020, al respecto le informamos:

En atención a su escrito presentado para el predio ubicado en el Barrio Alto Del Virrey - Altamira nos permitimos informarle que en las zonas indicadas no contamos con proyectos de redes contemplados, por tal razón no se afectará la obra a realizar.

Es importante mencionar que el presente acto administrativo no proceden los recursos de ley, en cuanto estos fueron dados en el acto administrativo mencionado anteriormente sin que hubiera hecho uso de estos lo que nos conduce a agotar la vía gubernativa, lo cual nos conduce a agotar la vía gubernativa.

Con lo anterior, damos respuesta a su solicitud.

En caso de requerir información adicional, estaremos atentos a resolver oportunamente todas sus inquietudes en nuestra línea de atención al cliente 3078121, de lunes a viernes de 7 a.m. a 6 p.m. y el sábado de 7 a.m. a 1 p.m. o a través de nuestra página WEB www.grupovanti.com "Inscribiéndose en la Oficina Virtual / ingresando a la opción Atención al Cliente / Crear una petición/Solicitudes y reclamos/ e ingresar la información requerida en el formulario".

NICOLAS NUPIA CALDERÓN
 ATENCIÓN AL CLIENTE
 Elaboró: Angie Nathalie Cuervo Herrera

Encuesta de satisfacción:

Estimado Cliente, para Vanti S.A ESP., es muy importante conocer como fue tu experiencia con el proceso de Atención de requerimientos Escritos. Por lo anterior, te agradecemos ingresar al siguiente link <https://es.surveymonkey.com/r/LH38ZZR> y diligenciar una breve encuesta.



Instituto de
Desarrollo Urbano



DTP
20202250513121
Información Pública

Al responder cite este número

Bogotá D.C., agosto 14 de 2020

Señor
OLIVERIO BONILLA HOYOS

Consortio Malla Vial Bbc
Diagonal 182 20 91
Email: consorciomallavialbbc@gmail.com
Bogotá - D.C.

REF: Respuesta al radicado IDU No 20205260535992. (Radicado IDRD No 20204100078071)

Respetado señor,

Con el fin de atender la solicitud radicada en este Instituto, relacionada con "... solicitud de información sobre proyectos en desarrollo o proyectos en los CIVs 4005113, 4007962 y 4005240...", es importante realizar las siguientes precisiones:

En cuanto a las competencias que tienen las diferentes Entidades para la atención de la malla vial y su espacio público asociado:

Estas se encuentran establecidas en el Acuerdo 06 de 1992, Acuerdo 02 de 1999, Decreto 190 de 2004 Plan de Ordenamiento de Bogotá, POT y el Acuerdo 257 de 2006 y el Acuerdo 740 de 2019.

Con el propósito de articular de forma eficiente el Sistema Vial de la ciudad a fin de lograr que las obras se realicen coordinada e integralmente, el IDU se centra en la atención de los proyectos de mayor complejidad e impacto, correspondientes a la malla vial arterial (perfiles viales V-0, V-1, V-2 y V-3). Los Fondos de Desarrollo Local (FDL) tienen a su cargo la intervención de la malla vial local e intermedia (perfiles viales entre V-4 y V-9).

De la norma señalada se deduce que estas competencias están dadas según el perfil vial, sin tener en cuenta el uso. De igual forma, y de conformidad con el Acuerdo 257 de 2006, la Unidad Administrativa Especial de Rehabilitación y Mantenimiento Vial (UAERMV) debe programar y ejecutar los planes y proyectos de rehabilitación y mantenimiento de la malla vial local.

La siguiente tabla resume las competencias señaladas:

1

Este documento está suscrito con firma mecánica autorizada mediante Resolución No. 55548 de julio 29 de 2015

Calle 22 No. 6 - 27
Código Postal 110311
Tel: 3386660
www.idu.gov.co
Info: Línea: 195

--	--	--	--	--





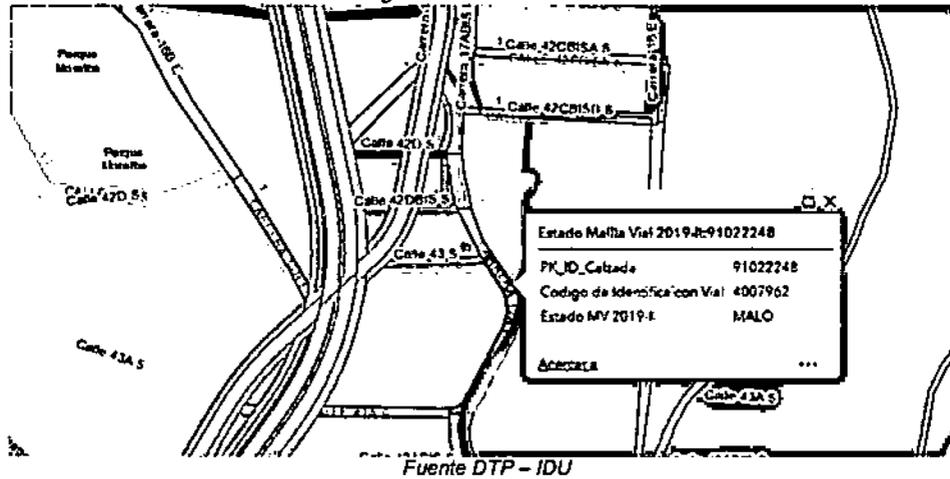
Instituto de Desarrollo Urbano



DTP, 20202250513121 Información Pública

Al responder cite este número

Imagen 1. Consulta SIGDU.



Estado Malla Vial 2019-R-91022248	
PK_ID_Calzada	91022248
Codigo de Identificacion Vial	4007962
Estado MV 2019-E	MALO
Aceptada	...

Fuente DTP - IDU

Finalmente teniendo en cuenta que los segmentos referenciados están asociados a la malla vial local, con base en el artículo 21 de la Ley 1755 de 2015, damos traslado de la petición, mediante copia del presente oficio, a la Alcaldía Local de San Cristóbal, dada su competencia.

Esperamos de esta manera haber atendido su solicitud, estaremos atentos a cualquier aclaración adicional sobre el particular.

Cordialmente,

Maria Constanza Garcia Alicastro

Maria Constanza Garcia Alicastro
Directora Técnica de Proyectos

Firma mecánica generada en 14-08-2020 01:08 PM

Anexos: 4 Folios
Cc: Alcaldía Local De San Cristóbal, Alcalde Local De San Cristóbal Anderson Acosta Torres (E) - Avenida 1° De Mayo N° 1 - 40 Sur, Notificación Judicial@gobiernobogota.gov.co CP. (BOGOTÁ-D.C.)
cc: Instituto Distrital De Recreación Y Deporte- Idre - Calle 63 No. 59 A - 05 Abcristen@idre.gov.co CP. (BOGOTÁ-D.C.)

Elaboró: Luis Francisco Rodríguez Largo - DTP

Este documento está suscrito con firma mecánica autorizada mediante Resolución No. 55548 de julio 29 de 2015

Calle 22 No. 6 - 27
Código Postal 110311
Tel: 3386660
www.idu.gov.co
Info: Línea: 195



ISO 22301
LI-C (Certification)
571147



5073

	INFORME TÉCNICO No. 10	 CONSORCIO MALLA VIAL BBC NET. 901.910 904-1
<i>Contrato de Obra No. 340 – 2019 - FDLSC</i>	<i>Del 08 agosto al 7 de septiembre de 2020</i>	<i>Versión CMVBBC-01/2019</i>

ACTUALIZACIÓN PÓLIZAS DE CUMPLIMIENTO Y RESPONSABILIDAD CIVIL

151

5074



POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BOGOTA, D.C.			SUCURSAL NORTE			COD.SUC 15		NO.PÓLIZA 15-44-101216489		ANEXO 5		
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO		VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO			A LAS HORAS		VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO		A LAS HORAS		TIPO MOVIMIENTO	
27 08 2020		30 08 2019			00:00		30 05 2025		23:59		ANEXO DE PRORROGA	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL CONSORCIO MALLA VIAL BBC		IDENTIFICACIÓN NIT: 801.310.904-1	
DIRECCIÓN: CR 32 A NRO. 25 B - 75 OF 1 1203		CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	
		TELÉFONO: 3186594924	

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE SAN CRISTOBAL		IDENTIFICACIÓN NIT: 890.999.061-9	
DIRECCIÓN: AV 1 DE MAYO MAYO NRO. 1 - 40 SUR		CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	
		TELÉFONO 3636660	

ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECUÍBOL, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLAMAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

CONTRATO DE OBRA No 340 DE 2013 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES REFERENTE A EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS SIN FORMULA DE REAJUSTE Y A MONTO AGOTABLE LAS ACTIVIDADES NECESARIAS PARA LA COMPLEMENTACION Y/O ACTUALIZACION Y/O AJUSTES DE DISEÑOS Y CONSTRUCCION DE LA MALLA VIAL DE LA LOCALIDAD DE SAN CRISTOBAL, EN BOGOTA D.C. GRUPOS 1, 2 y 3

NOTA LA PRESENTE POLIZA AMPARA EL PAGO DE MULTAS Y CLAUSULA PENAL CONVENIDAS

LA VIGENCIA DEL AMPARO DE CUMPLIMIENTO Y BUEN MANEJO DE ANTICIPO SE EXTENDERÁ HASTA LA LIQUIDACION DEL CONTRATO

ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA TIENE UNA VIGENCIA DE CINCO AÑOS CONTADOS A PARTIR DEL ACTA FINAL

AMPAROS

RIESGO: CONSTRUCCION DE OBRAS CIVILES

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	30/08/2019	22/04/2021	\$1,441,464,790.09	\$1,441,464,790.09
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	30/08/2019	22/10/2023	\$240,244,131.68	\$240,244,131.68
ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA	SI AMPARA 5 AÑOS, 0 MESES Y 0 DÍAS *		\$1,441,464,790.09	\$1,441,464,790.09
BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSION DEL ANTICIPO	30/08/2019	22/04/2021	\$1,441,464,790.09	\$1,441,464,790.09

ACLARACIONES

* ESTE AMPARO INICIA VIGENCIA UNA VEZ SE HA FINALIZADO LA EJECUCION DEL CONTRATO Y/O CON LA FIRMA DEL ACTA DE ENTREGA A SATISFACCION DEL MISMO
NOTA SE EXPIDE EL PRESENTE CERTIFICADO DE MODIFICACION EL CUAL HACE PARTE INTEGRAL DE LA POLIZA SEGUN ACTA DE PRORROGA No 01

1. PRORROGA DOS MESES Y MEDIO NUEVA FECHA FINAL 22-10-2020

LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES CONTINUAN VIGENTES Y SIN MODIFICAR

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ ****380,704.00	\$ *****7,000.00	\$ *****73,663.00	\$ *****461,368.00	\$ ****4,564,638,501.95	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION DEL SEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
PREMIUM COLOMBIA LTDA ASESORES DE S	52857	100.00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 7 80-28 - TELEFONO: 2121800 BOGOTA, D.C.

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Viceministro de Finanzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

PUEDEN CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

OFICINA PRINCIPAL: CRA. 11 NO. 89-28 BOGOTA D.C. TELEFONO: 2186977

LAURA AGUDELO

1

15/2



**SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BOGOTÁ, D.C.			SUCURSAL NORTE			COD.SUC 15		NO.PÓLIZA 15-44-101216469		ANEXO 5	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO			A LAS HORAS		VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO		A LAS HORAS	
27 08 2020			30 08 2019			00:00		30 05 2025		23:59	
TIPO MOVIMIENTO ANEXO DE PRORROGA											

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL CONSORCIO MALLA VIAL BBC								IDENTIFICACIÓN NIT: 901.310.904-1			
DIRECCIÓN: CR 32 A NRO. 25 B - 75 OF 1 1203						CIUDAD: BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL		TELÉFONO: 3186594924			

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE SAN CRISTOBAL								IDENTIFICACIÓN NIT: 899.999.061-9			
DIRECCIÓN: AV 1 DE MAYO MAYO NRO. 1 - 40 SUR						CIUDAD: BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL		TELÉFONO 3638660			

ADICIONAL:



PAGINA WEB



CORRESPONSALES BANCARIOS



Pagos con convenio * No aplica para transferencias



Banco de Bogotá



Seguros del Estado S.A Cuenta Corriente 008465445



Grupo Bancolombia



Seguros del Estado S.A Cuenta Convenio 47189

VALOR PRIMA NETA \$ ****380,704.00	GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****7,000.00	IVA \$ *****73,663.00	TOTAL A PAGAR \$ *****461,368.00	VALOR ASEGURADO TOTAL \$ ****4,564,638,501.95	PLAN DE PAGO CONTADO
---------------------------------------	---------------------------------------	--------------------------	-------------------------------------	--	-------------------------

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN O ASEGURADOR		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
PREMIUM COLOMBIA LTDA ASSESORES DE S	52857	100.00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE ÚNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 7 80-28 - TELÉFONO: 2121808 - BOGOTÁ, D.C.

FORMA DE PAGO

BANCO	CHEQUE No.	VALOR
EFFECTIVO		
CHEQUE		
TOTAL \$		



(4151)7709998021167 (8028)1108709967 (3900)000000 613681916200529

REFERENCIA PAGO:

1100260986726-1

[Handwritten signature]

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



**SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.**
NIT. 860.009.878-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BOGOTÁ, D.C.			SUCURSAL NORTE			COD.SUC 15		NO.POLIZA 15-44-101210489		ANEXO 5	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO			A LAS HORAS		VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO		A LAS HORAS	
27 08 2020			30 08 2019			00:00		30 05 2025		23:59	
TIPO MOVIMIENTO ANEXO DE PRORROGA											

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL CONSORCIO MALLA VIAL BBC		IDENTIFICACIÓN NIT: 801.310.804-1	
DIRECCIÓN: CR 32 A NRO. 25 B - 75 OF 1 1203		CIUDAD: BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL	
		TELÉFONO: 3186594924	

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE SAN CRISTOBAL		IDENTIFICACIÓN NIT: 899.999.061-9	
DIRECCIÓN: AV 1 DE MAYO NRO. 1 - 40 SUR		CIUDAD: BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL	
		TELÉFONO: 3636660	

ADICIONAL:

TEXTO ACLARATORIO

PARTICIPANTES CONSORCIO - UNION TEMPORAL :

NOMBRE	IDENTIFICACION	PARTICIPACION
BORRILLA BOYOS OLIVERIO	19498117	33.00
BARON VARGAS LUIS EGHIZO	10545813	34.00
CBR SOLUCIONES DE INGENIERIA SAS	901020019-3	33.00

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 7 #9-28 - TELÉFONO: 2121808 - BOGOTÁ, D.C.

15-44-101210489

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Finanzas

FIRMA TOMADOR

LAURA ARCE

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 800.009.578-8

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

RCE CONTRATOS

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BOGOTA, D.C.			SUCURSAL NORTE			COD.SUC 15		NO.POLIZA 15-40-101059818		ANEXO 4	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO		VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO			A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO			A LAS HORAS		TIPO MOVIMIENTO
27 08 2020		30 08 2019			00:00	22 10 2020			23:59		ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL CONSORCIO MALLA VIAL BBC							IDENTIFICACIÓN NIT: 901.310.904-1				
DIRECCIÓN: CR 32 A NRO. 25 B - 75 OF 1 1203							CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL			TELÉFONO: 3186594924	

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO: FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE SAN CRISTOBAL							IDENTIFICACIÓN NIT: 899.999.061-9				
DIRECCIÓN: AV 1 DE MAYO MAYO MRO. 1 - 40 SUR							CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL			TELÉFONO 3636860	
BENEFICIARIO: 899999061 - BOGOTA DISTRITO CAPITAL							ADICIONAL:				

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN E-RCE-002A REDIS 04-09 / E-RCE-001A, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA FIRMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLAMAN HABER RECIBIDO Y RASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

SE AMPARA LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL DERIVADA DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO DE OBRA N° 340 DE 2019 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES REFERENTE A EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS SIN VOPOLA DE REAJUSTE Y A ROSTO ADOTARLE LAS ACTIVIDADES NECESARIAS PARA LA COMPLEMENTACIÓN Y/O ACTUALIZACIÓN Y/O AJUSTES DE DISEÑO Y CONSTRUCCIÓN DE LA MALLA VIAL DE LA LOCALIDAD DE SAN CRISTOBAL, EN BOGOTA D.C. GRUPOS 1, 2 Y 3

ASEGURADO CONSORCIO MALLA VIAL RUC NIT 901.310.904-1 - FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE SAN CRISTOBAL NIT: 899.999.061-9

BENEFICIARIO FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE SAN CRISTOBAL NIT: 899.999.061-9 TERCEROS AFECTADOS

LA PRESENTE POLIZA AMPARA
RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL
RESPONSABILIDAD CIVILCONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS

AMPAROS

RIESGO: CONSTRUCCION DE OBRAS CIVILES											
AMPAROS		DEDUCIBLE		VIGENCIA DESDE		VIGENCIA HASTA		SUMA ASEG ACTUAL		SUMA ASEG ANTERIOR	
PREDIOS LABORES Y OPERACIONES		10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 3.00 \$MOLV		30/08/2019		22/10/2020		8414,058,000.00		8414,058,000.00	
CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS		10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 3.00 \$MOLV		30/08/2019		22/10/2020		8414,058,000.00		8414,058,000.00	
VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS		10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 3.00 \$MOLV		30/08/2019		22/10/2020		8414,058,000.00		8414,058,000.00	

ACLARACIONES

NOTA SE EXPIDE EL PRESENTE CERTIFICADO DE MODIFICACION EL CUAL HACE PART EINTORAL DE LA POLIZA SEGN ACTA DE PRORRGA N° 01

1. PRORROGA DOS MESES Y MEDIO NUEVA FECHA FINAL 22-10-2020

LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES CONTINUAN VIGENTES Y SIN MODIFICAR

VALOR PRIMA NETA	RASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ *****183,808.00	\$ *****2,000.00	\$ *****31,503.00	\$ *****197,311.00	\$ *****414,058,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASBOARD		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% DE PART.	VALOR ASEGURADO
PREMIUM COLOMBIA LTDA ANPSONY'S DE R	52857	100.00			

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A SEGUROS DEL ESTADO S.A. PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO.

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 7 80-28 - TELEFONO: 2121808 - BOGOTA, D.C.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

15-40-101059818

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Ramirez - Vicepresidente de Finanzas

FIRMA TOMADOR



SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.039.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO
RCE CONTRATOS

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BOGOTÁ, D.C.			SUCURSAL NORTE			COD. SUC 15		NO. POLIZA 15-40-101059816		ANEXO 4	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO 27 08 2020			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO 30 08 2019			A LAS HORAS 00:00		VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO 22 10 2020		A LAS HORAS 23:59	
TIPO MOVIMIENTO ANEXO DE PRORROGA											

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL CONSORCIO MALLA VIAL BBC							IDENTIFICACIÓN NIT: 901.310.904-1				
DIRECCIÓN: CR 32 A NRO. 25 B - 75 OF 1 1203							CIUDAD: BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL			TELÉFONO: 3186594924	

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO: FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE SAN CRISTOBAL							IDENTIFICACIÓN NIT: 899.999.061-9				
DIRECCIÓN: AV 1 DE MAYO MAYO NRO. 1 - 40 SUR							CIUDAD: BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL			TELÉFONO: 3636660	
BENEFICIARIO: 899999061 - BOGOTÁ DISTRITO CAPITAL											

AMPARCOS	DEDUCIBLE	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG ACTUAL	SUMA ASEG ANTERIOR
RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 3.00 SMMUV	30/08/2019	22/10/2020	\$414,058,000.00	\$414,058,000.00
RESPONSABILIDAD CIVIL CRUZADA	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 3.00 SMMUV	30/08/2019	22/10/2020	\$414,058,000.00	\$414,058,000.00
GASTOS MEDICOS	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 3.00 SMMUV	30/08/2019	22/10/2020	\$414,058,000.00	\$414,058,000.00
DAÑO EMERGENTE Y LUCRO CESANTE	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 3.00 SMMUV	30/08/2019	22/10/2020	\$414,058,000.00	\$414,058,000.00
PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 3.00 SMMUV	30/08/2019	22/10/2020	\$414,058,000.00	\$414,058,000.00

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A SEGUROS DEL ESTADO S.A. PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO. QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 7 #0-28 - TELEFONO: 2121808 - BOGOTÁ, D.C.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

15-40-101059816

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmento - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

LAURA AGUILELO



**SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.**
NIT. 860.009.576-6

**POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO
RCE CONTRATOS**

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BOGOTÁ, D.C.			SUCURSAL NORTE			COD. SUC 15		NO. POLIZA 15-40-101059816		ANEXO 4	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO			A LAS HORAS		VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO		A LAS HORAS	
27 08 2020			30 08 2019			00:00		22 10 2020		23:59	
										TIPO MOVIMIENTO ANEXO DE PRORROGA	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL CONSORCIO MALLA VIAL BBC		IDENTIFICACIÓN NIT: 801.310.004-1	
DIRECCIÓN: CR 32 A NRO. 25 B - 75 OF 1 1203		CIUDAD: BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL	
		TELÉFONO: 3188584924	

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO: FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE SAN CRISTOBAL		IDENTIFICACIÓN NIT: 899.999.061-9	
DIRECCIÓN: AV 1 DE MAYO MAYO NRO. 1 - 40 SUR		CIUDAD: BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL	
		TELÉFONO: 3636660	
BENEFICIARIO: 899999061 - BOGOTÁ DISTRITO CAPITAL			

OBJETO DE LA POLIZA
RESPONSABILIDAD CIVIL VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS
RESPONSABILIDAD CIVIL CRUZADA.
GASTOS MEDICOS
DAÑO EMERGENTE Y LUCRO CESANTE
PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A SEGUROS DEL ESTADO S.A. PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO. QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCION DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 7 80-28 - TELEFONO: 3121808 - BOGOTÁ, D.C.

Manuel Sarmento

15-40-101059816

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmento - Vicepresidente de Finanzas

Laura Aguado

FIRMA TOMADOR

LAURA AGUADO

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

RCE CONTRATOS

CUIDAD DE EXPEDICIÓN BOGOTA, D.C.	SUCURSAL NORTE	COD. SUC 15	NO PÓLIZA 15-40-101059816	ANEXO 4
--------------------------------------	-------------------	----------------	------------------------------	------------

FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO 27 08 2020	VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO 30 08 2019	A LAS HORAS 00:00	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO 22 10 2020	A LAS HORAS 23:59	TIPO MOVIMIENTO ANEXO DE PRORROGA
---	---	----------------------	---	----------------------	--------------------------------------

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL CONSORCIO MALLA VIAL BBC	IDENTIFICACIÓN NIT: 901.310.904-1
DIRECCIÓN: CR 32 A NRO. 25 B - 75 OF 1 1203	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL TELÉFONO: 3186594924

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO: FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE SAN CRISTOBAL	IDENTIFICACIÓN NIT: 899.999.061-5
DIRECCIÓN: AV 1 DE MAYO MAYO NRO. 1 - 40 SUR	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL TELÉFONO 3636660
BENEFICIARIO: 899999061 - BOGOTA DISTRITO CAPITAL	ADICIONAL:



PAGINA WEB



CORRESPONSALES BANCARIOS



Pagos con convenio * No aplica para transferencias



Banco de Bogotá Seguros del Estado S.A Cuenta Corriente 008465445

Grupo Bancolombia Seguros del Estado S.A Cuenta Convenio 47189

VALOR PRIMA NETA \$ ****163,808.00	GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****2,000.00	IVA \$ *****31,503.00	TOTAL A PAGAR \$ *****197,311.00	VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****414,058,000.00	PLAN DE PAGO CONTADO
---------------------------------------	---------------------------------------	--------------------------	-------------------------------------	---	-------------------------

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE OCUPACIÓN	% PART.	VALOR ASEGURADO
PREMUN COLOMBIA LTDA ASESORES DE S	52857	100.00			

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A SEGUROS DEL ESTADO S.A. PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO. QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 7 80-28 - TELEFONO: 2121808 - BOGOTA, D.C.

FORMA DE PAGO		
BANCO	CHEQUE No.	VALOR
EFFECTIVO		
CHEQUE		
TOTAL \$		



REFERENCIA PAGO: 1100260986740-5

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



**SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.**
NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO RCE CONTRATOS

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BOGOTÁ, D.C.			SUCURSAL NORTE			COD.SUC 15		NO.PÓLIZA 15-40-101059816		ANEXO 4	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO 27 08 2020			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO 30 08 2019			A LAS HORAS 00:00		VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO 22 10 2020		A LAS HORAS 23:59	
TIPO MOVIMIENTO ANEXO DE PRORROGA											

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL CONSORCIO MALLA VIAL BBC							IDENTIFICACIÓN NIT: 901.310.904-1				
DIRECCIÓN: CR 32 A NRO. 25 B - 75 OF 1 1203							CIUDAD: BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL		TELÉFONO: 3186504924		

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO: FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE SAN CRISTÓBAL							IDENTIFICACIÓN NIT: 899.999.061-9				
DIRECCIÓN: AV 1 DE MAYO MAYO NRO. 1 - 40 SUR							CIUDAD: BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL		TELÉFONO: 3636660		
BENEFICIARIO: 899999061 - BOGOTÁ DISTRITO CAPITAL											

TEXTO ACLARATORIO

PARTICIPANTES CONSORCIO - ORIGEN TEMPORAL :

NOMBRE	IDENTIFICACION	PARTICIPACION
DOMILLA MOYOS OLIVERIO	19498117	33.00
BARON VARGAS LUIS EDHIO	10545813	34.00
CRA SOLUCIONES DE INGENIERIA SAS	901020019-3	33.00

LA HORA EN EL PAGO DE LA PRIMA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A SEGUROS DEL ESTADO S.A. PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENDADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO. QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 7 80-28 - TELEFONO: 2111809 - BOGOTÁ, D.C.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

15-40-101059816

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Guerrero - Vicepresidente de Fuerzas

FIRMA TOMADOR

LAURAAGUADO

	INFORME AMBIENTAL Y SG-SST No. 10	
<i>Contrato de Obra No.</i> 340 – 2019 - FDLSC	<i>Del 08 de agosto al 07 de septiembre de 2020</i>	<i>Versión CMVBBC-01/2019</i>

CONSORCIO MALLA VIAL BBC

CONTRATO No. COP-340 de 2019

"EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS SIN FÓRMULA DE REAJUSTE Y A MONTO AGOTABLE, LAS ACTIVIDADES NECESARIAS PARA LA COMPLEMENTACIÓN Y/O ACTUALIZACIÓN Y/O AJUSTES DE DISEÑOS Y CONSTRUCCIÓN DE LA MALLA VIAL DE LA LOCALIDAD DE SAN CRISTÓBAL, EN BOGOTÁ D.C GRUPO 3".

INFORME MENSUAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO Y AMBIENTAL (SST – MAO) N° 10

PERIODO: DEL 08 DE AGOSTO AL 07 DE SEPTIEMBRE DE 2020

**ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE SAN CRISTÓBAL
FDLSC**

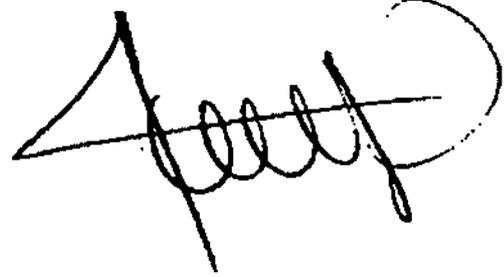
BOGOTÁ D.C., 12 DE SEPTIEMBRE DE 2020

156

	INFORME AMBIENTAL Y SG-SST No. 10	 CONSORCIO MALLA VIAL BBC <small>NTT. 901.310.904-3</small>
<i>Contrato de Obra No.</i> 340 – 2019 - FDLSC	<i>Del 08 de agosto al 07 de septiembre de 2020</i>	<i>Versión CMVBBC-01/2019</i>

ÍNDICE DE MODIFICACIONES

REVISIÓN Y APROBACIÓN

ELABORÓ	Residente Ambiental y SST Contratista	
		Ing. Jhon Edwin Serrato V.
REVISÓ	Director de obra Contratista	
		Ing. Oliverio Bonilla Hoyos
REVISÓ Y APROBÓ	UT ROAD DESIGN Representante legal	
		Angie Mildred Jiménez Poveda

CONTROL DE CAMBIOS

REVISIÓN N°	DESCRIPCIÓN	FECHA
1	VERSIÓN ORIGINAL	12/09/2020

	INFORME AMBIENTAL Y SG-SST No. 10	 CONSORCIO MALLA VIAL BBC <small>NIT. 901.310.904-1</small>
<i>Contrato de Obra No.</i> 340 – 2019 - FDLSC	<i>Del 08 de agosto al 07 de septiembre de 2020</i>	<i>Versión CMVBBC-01/2019</i>

TABLA DE CONTENIDO

	Pág.
INTRODUCCIÓN	5
2. OBJETIVOS	7
2.1 OBJETIVO GENERAL	7
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	7
2.3 DESCRIPCION DEL PROYECTO	8
2.3.1 DATOS DEL CONTRATO	8
2.3.2 LOCALIZACIÓN DE LA OBRA	8
2.4 INFORME DE MANEJO AMBIENTAL Y SG-SST N° 09	12
2.4.1 ACTIVIDADES AMBIENTALES	12
2.4.1.1 COMPONENTE A- CUMPLIMIENTO A OBLIGACIONES AMBIENTALES	12
2.4.1.2 COMPONENTE B - MANEJO AMBIENTAL EN LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES COSNSTRUCTIVAS	12
2.4.1.3 COMPONENTE C - MANEJO DE LA VEGETACIÓN Y PAISAJISMO -	19
2.4.1.4 COMPONENTE D – GESTION EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	19
2.4.1.5 COMPONENTE E – PROGRAMA DE SEÑALIZACIÓN DE SEGURIDAD	20
3 ACTIVIDADES DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE SST	20
3.1 POLÍTICA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	20
3.2 AFILIACIÓN AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL	21
3.3 PROGRAMA DE MEDICINA PREVENTIVA Y DEL TRABAJO	21
3.3.1 Exámenes médicos de ingreso	22
3.3.2 Dotación y señalización de campamentos de obra	22
3.4 PROGRAMA DE HIGIENE Y SEGURIDAD INDUSTRIAL.	22
3.4.1 Inducción y Notificación de riesgo	22
3.4.2 Copasst o vigía	22

	INFORME AMBIENTAL Y SG-SST No. 10	 CONSORCIO MALLA VIAL BBC <small>NIT. 901.310.904-1</small>
<i>Contrato de Obra No.</i> 340 – 2019 - FDLSC	<i>Del 08 de agosto al 07 de septiembre de 2020</i>	<i>Versión CMVBBC-01/2019</i>

3.4.3 Entrega de elementos de protección personal – EPP-----	23
3.4.4 Manejo de baños-----	23
3.4.5 Inspecciones planeadas durante el mes y capacitaciones-----	23
3.4.6 Reporte de Accidentes de trabajo -----	23
3.5 PLAN DE CONTINGENCIA Y BRIGADAS DE EMERGENCIA -----	23
3.6 MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y MITIGACIÓN CONTRA EL COVID-19 -	24
3.7 CONCLUSIONES-----	24
ANEXOS -----	25

LISTADO DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Datos del Contrato	8
Tabla 2. Segmentos viales excluidos del contrato 340-2019.	9
Tabla 3. Segmentos viales incluidos al contrato 340-2019.	9
Tabla 4. Segmentos viales terminados al presente periodo.	10
Tabla 5. Segmentos viales en ejecución.....	10
Tabla 6. CIV contractuales a agosto del 2020.	11
Tabla 7. Relación de Materiales.....	13
Tabla 8. Relación de Escombros	16
Tabla 9. Relación de RCD - Reutilizado	17
Tabla 10. Relación de maquinaria	19
Tabla 11. Relación personal - prestación de servicios	21

	INFORME AMBIENTAL Y SG-SST No. 10	 CONSORCIO MALLA VIAL BBC <small>NIT. 901.310.904-1</small>
<i>Contrato de Obra No.</i> 340 – 2019 - FDLSC	<i>Del 08 de agosto al 07 de septiembre de 2020</i>	<i>Versión CMVBBC-01/2019</i>

INTRODUCCIÓN

La Alcaldía Local de San Cristóbal suscribió con el contratista CONSORCIO MALLA VIAL BBC el contrato de obra Pública N° COP-340-2019, cuyo objeto es: "EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS SIN FORMULA DE REAJUSTE Y A MONTO AGOTABLE, LAS ACTIVIDADES NECESARIAS PARA LA COMPLEMENTACION Y/O ACTUALIZACION Y/O AJUSTES DE DISEÑOS Y CONSTRUCCIÓN DE LA MALLA VIAL DE LA LOCALIDAD DE SAN CRISTOBAL, EN BOGOTA D.C GRUPO 3".

En cumplimiento de los requisitos exigidos de perfeccionamiento y legalización y demás normas Ambientales, se presentó el Programa de Manejo Ambiental de la Obra– MAO, documento integral de requerimiento previo al inicio de las labores constructivas de obra.

Este documento contiene los requisitos básicos para la gestión y control de los posibles impactos ambientales derivados de las actividades que se desarrollarán durante la ejecución del CONTRATO N° COP-340 de 2019; dichos requisitos garantizan el cumplimiento de las medidas tendientes a la protección de los recursos naturales existentes en la zona para prevenir, controlar, mitigar y/o compensar los impactos ambientales que puedan ser ocasionados durante la ejecución del proyecto.

Durante el desarrollo de las actividades constructivas se cumplirá con la normatividad legal vigente aplicable a la gestión ambiental; las cuales definen las medidas de manejo ambiental mínimas a ser implementadas y/o contempladas por el contratista CONSORCIO MALLA VIAL BBC.

Por otra parte, teniendo en cuenta que el desarrollo del componente ambiental y de seguridad y salud en el trabajo delimita sus funciones y actividades con base en la dinámica técnica, para este periodo y por cuestiones de la pandemia generada por el COVID-19 se continuó con la implementación del protocolo de prevención y mitigación de contagio del COVID-19, expuesto en el documento presentado a la Interventoría y alcaldía para la reactivación del sector de construcción, cuyas actividades se enmarcan a las nuevas acciones a tomar en el desarrollo de la obra

	INFORME AMBIENTAL Y SG-SST No. 10	 CONSORCIO MALLA VIAL BBC <small>NTT. 901.310.904-1</small>
<i>Contrato de Obra No.</i> 340 – 2019 - FDLSC	<i>Del 08 de agosto al 07 de septiembre de 2020</i>	<i>Versión CMVBBC-01/2019</i>

garantizando el bienestar físico, mental y social de todos los trabajadores, con la implementación y cumplimiento de las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo y con la ejecución del protocolo de Bioseguridad para la prevención del COVID-19 que hasta el momento no tenemos ningún caso sospecho ni casos positivos.

Finalmente, la firma contratista Consorcio Malla Vial BBC a continuación ilustra las funciones y actividades desarrolladas desde el área Ambiental y SST para el presente corte de informe

	INFORME AMBIENTAL Y SG-SST No. 10	 CONSORCIO MALLA VIAL BBC <small>NIT. 901.310.904-1</small>
<i>Contrato de Obra No.</i> 340 – 2019 - FDLSC	<i>Del 08 de agosto al 07 de septiembre de 2020</i>	<i>Versión CMVBBC-01/2019</i>

2. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GENERAL

Informar la Gestión Ambiental y SST realizada en el periodo del **08 de agosto al 07 de septiembre de 2020**, con el objetivo de prevenir, mitigar y compensar los aspectos Ambientales, originados por las actividades del objeto del contrato que afectan los componentes Ambientales y los riesgos de seguridad y salud que se puedan evidenciar.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ✓ Implementar acciones de manejo ambiental necesarias para la protección, conservación y optimización de los recursos naturales y manejo paisajístico.
- ✓ Dar cumplimiento a los requisitos establecidos por las autoridades ambientales locales para el trámite y obtención de los permisos requeridos para el uso y aprovechamiento de los recursos naturales.
- ✓ Garantizar que el desarrollo del contrato se realice bajo los estándares de desempeño Ambiental.
- ✓ Dar cumplimiento a la normatividad ambiental vigente y SST.
- ✓ Cumplir con las acciones expuestas en el protocolo de Bioseguridad para la prevención y mitigación de contagio del COVID-19.

	INFORME AMBIENTAL Y SG-SST No. 10	 CONSORCIO MALLA VIAL BBC <small>MIT. 901.310.904-1</small>
<i>Contrato de Obra No.</i> 340 – 2019 - FDLSC	<i>Del 08 de agosto al 07 de septiembre de 2020</i>	<i>Versión CMVBBC-01/2019</i>

2.3 DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO

2.3.1 DATOS DEL CONTRATO

Tabla 1. Datos del Contrato

CONTRATISTA	CONSORCIO MALLA VIAL BBC
CONTRATO No.	COP-340-2019 LOCALIDAD DE SAN CRISTOBAL
OBJETO:	"EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS SIN FORMULA DE REAJUSTE Y A MONTO AGOTABLE, LAS ACTIVIDADES NECESARIAS PARA LA COMPLEMENTACION Y/O ACTUALIZACION Y/O AJUSTES DE DISEÑOS Y CONSTRUCCIÓN DE LA MALLA VIAL DE LA LOCALIDAD DE SAN CRSITOBAL, EN BOGOTA D.C GRUPO 3".
PLAZO INICIAL DE EJECUCIÓN:	9 Meses
FECHA DE ACTA DE INICIO:	30 de Agosto de 2019
FECHA TERMINACIÓN INICIAL:	29 de Mayo de 2020
SUSPENSIÓN N°1	26 DE MARZO DE 2020 AL 4 DE MAYO DE 2020
PRORROGA SUSPENSIÓN N°1	05 DE MAYO DE 2020 AL 02 JUNIO DE 2020
FECHA DE REINICIO	03 DE JUNIO DE 2020
PRORROGA N° 1	2 MESES Y QUINCE DÍAS
FECHA DE TERMINACIÓN	22 DE OCTUBRE DE 2020
VALOR DEL CONTRATO:	\$ 4.804.882.633,62
INTERVENTORÍA:	UNION TEMPORAL ROAD DESIGN
SUPERVISOR	ARQ. EDWIN ANDRES LOPEZ AMAYA

Fuente: CONSORCIO MALLA VIAL BBC

2.3.2 LOCALIZACIÓN DE LA OBRA

Durante el presente periodo, se mantiene los frentes de obra actualizados y descritos en el informe número 09, el cual se describen a continuación:

	INFORME AMBIENTAL Y SG-SST No. 10	 CONSORCIO MALLA VIAL BBC <small>NTT. 901.310.904-1</small>
<i>Contrato de Obra No.</i> 340 – 2019 - FDLSC	<i>Del 08 de agosto al 07 de septiembre de 2020</i>	<i>Versión CMVBBC-01/2019</i>

De acuerdo al acta N° 2 de Exclusión e inclusión de segmentos viales firmada el 11 de junio de 2020 y la exclusión del primer segmento vial en el mes de diciembre (acta N°01), con respecto a los 23 CIV iniciales, se excluyeron los siguientes 5 CVI:

Tabla 2. Segmentos viales excluidos del contrato 340-2019.

Segmentos viales excluidos del contrato 340-2019						
IDENTIDAD			UBICACIÓN TRAMO VIAL			
Numero CMVBBC	Nombre	CIV	Barrio	Eje Vial	De	A
	UPZ 50					
1	La Gloria	4007224	Altos Del Virrey	Cll 43 A Bis Sur	Kr 17 Bis Este	Kr 17 A Este
2	La Gloria	4007223	Altos Del Virrey	Kr 17 Bis Este	Cll 43 A Bis Sur	Cll 43 A Bis A Sur
7	La Gloria	4005497	Altos Del Virrey	Diag 46 A Sur	Tv 16 C Este	Cra 16 A Este
9	La Gloria	4005530	Puente Colorado	Cra 15 Este	Cll 46 Sur	Calle 46 A Bis A Sur
14	La Gloria	4008458	Altos Del Poblado	Cra 8 B Bis Este	Cll 40 Sur	Cll 40 A Sur

Igualmente se incluyeron los siguientes 6 CIV, quedando el consorcio con 24 CIV contractuales:

Tabla 3. Segmentos viales incluidos al contrato 340-2019.

Segmentos viales incluidos del contrato 340-2019						
IDENTIDAD			UBICACIÓN TRAMO VIAL			
Numero UPZ	Nombre	CIV	Barrio	Eje Vial	De	A
	UPZ					
50	La Gloria	4002338	GUACAMAYAS	KR 4 C	CLL 39 B SUR	CLL 39 C SUR
50	La Gloria	4005113	ALTOS DEL VIRREY	Kr 17 A Este	Cll 42 D Bis Sur	Cll 43 Sur
32	San Blas	4006979	LA CECILIA	CRA. 25 B Este	CLL. 13 Sur	CLL. 13 A Sur
32	San Blas	4006989	LA CECILIA	CRA. 25 B Este	CLL. 13 A Sur	CLL. 13 B Sur
32	San Blas	4006982	LA CECILIA	CLL. 13 Sur	CRA. 24 B Este	CRA. 24 C Este
32	San Blas	4006984	LA CECILIA	CLL. 13 A Sur	CRA. 24 B Este	CRA. 24 C Este

	INFORME AMBIENTAL Y SG-SST No. 10	
<i>Contrato de Obra No. 340 - 2019 - FDLSC</i>	<i>Del 08 de agosto al 07 de septiembre de 2020</i>	<i>Versión CMVBBC-01/2019</i>

El consorcio Malla vial BBC; al termino del presente periodo ha concluido los siguientes 6 CIV contractuales:

Tabla 4. Segmentos viales terminados al presente periodo.

CIV CONSTRUIDOS						
IDENTIDAD			UBICACIÓN TRAMO VIAL			
Numero CMVBBC	Nombre	CIV	Barrio	Eje Vial	De	A
	UPZ 50					
5	La Gloria	4005073	Altos Del Virrey	Cll 42 D Bis Sur	Kr 17 A Este	Tv 16 C Este
6	La Gloria	4005480	Altos Del Virrey	Diag 46 A Sur	Tv 16 C Este	Cll 46 A Bis A Sur
8	La Gloria	4005352	Altos Del Virrey	Cra 16 Bis Este	Cll 46 Sur	Cll 44 B Sur
10	La Gloria	4005079	Moralba	Tv 15 A Este	Cll 43 Sur	Cra 16 A Este
11	La Gloria	4007971	Quindío	Cra 16 D Este	Diag 46 C Sur	Cll 46 B Bis Sur
12	La Gloria	4007972	Quindío	Cll 46 C Sur	Cra 16 D Este	Cra 17 B Este

En el presente periodo; se desarrollaron obras en los siguientes 13 CIV:

Tabla 5. Segmentos viales en ejecución.

Segmentos viales en ejecución						
IDENTIDAD			UBICACIÓN TRAMO VIAL			
Numero CMVBBC	Nombre	CIV	Barrio	Eje Vial	De	A
	UPZ 50					
1	La Gloria	4005040	Altos Del Virrey	Kr 17 A Este	Cll 42 C Bis B Sur	Cll 42 D Sur
2	La Gloria	4008517	Altos Del Virrey	Kr 17 A Este	Cll 42 D Sur	Cll 42 D Bis Sur
3	La Gloria	4005113	Altos Del Virrey	Cll 42 D Bis Sur	Kr 17 A Este	Tv 16 C Este
4	La Gloria	4002338	Guacamayas II	Kr 4 C	Cll 39 B Sur	Cll 39 C Sur
5	La Gloria	4002378	Guacamayas II	Kr 4 C	Cll 39 C Sur	Cll 39 D Sur
6	La Gloria	4002411	Guacamayas II	Kr 4 C	Kr 3 B	Cll 39 D Sur
7	La Gloria	4002441	Guacamayas II	Cll 39 F Sur	Kr 3 A Bis	Kr 3 B
8	La Gloria	4002490	Guacamayas II	Cll 39 F Sur	Kr 3 A	Kr 3 A Bis
9	La Gloria	4002572	Guacamayas II	Cll 39 F Sur	Kr 3 Bis	Kr 3 A
10	La Gloria	4002689	Guacamayas II	Cll 39 F Sur	Kr 2 R	Kr 3 Bis
11	La Gloria	4002814	Guacamayas II	Cll 39 F Sur	Kr 2 M Bis	Kr 2 N
12	La Gloria	4002785	Guacamayas II	Cll 39 F Sur	Cra 2 N	Cra 2 R
13	La Gloria	4002849	Guacamayas II	Cll 39 F Sur	Kr 2 M	Kr 2 M Bis

	INFORME AMBIENTAL Y SG-SST No. 10	
	Contrato de Obra No. 340 - 2019 - FDLSC	

Segmentos viales en ejecución						
IDENTIDAD			UBICACIÓN TRAMO VIAL			
Numero CMVBBC	Nombre	CIV	Barrio	Eje Vial	De	A
	UPZ 50					
14	32-San Blas	4006979	LA CECILIA	CRA. 25 B Este	CLL. 13 Sur	CLL. 13 A Sur
15	32-San Blas	4006989	LA CECILIA	CRA. 25 B Este	CLL. 13 A Sur	CLL. 13 B Sur

Fuente: CONSORCIO MALLA VIAL BBC

De acuerdo a las tablas anteriores, se aclara, que inicialmente se contaban con 23 CIV, de los cuales se excluyeron 5 CIV (4007224, 4007223, 4005497, 4005530, 4008458, (tabla 2), se incluyeron 6 CIV (tabla 3), se han concluido 6 CIV (tabla 4) Del restante de CIV en ejecución hay trece (13) CIV (tabla 5), y falta por iniciar 5 CIV que corresponde 1 CIV en el barrio Altamira y 4 CIV en el barrio la Cecilia. A continuación, se relacionan los 24 CIV contractuales del contrato 340-2019:

Tabla 6. CIV contractuales a agosto del 2020.

CIV CONTRACTUALES CMVBBC - JULIO DE 2020					
N° CMVBBC	CIV	BARRIO	EJE VIAL	DESDE	HASTA
1	4005040	ALTOS DEL VIRREY	KR 17 A ESTE	CLL 42 C BIS B SUR	CLL 42 D SUR
2	4008517	ALTOS DEL VIRREY	KR 17 A ESTE	CLL 42 D SUR	CLL 42 D BIS SUR
3	4005073	ALTOS DEL VIRREY	CLL 42 D BIS SUR	KR 17 A ESTE	TV 16 C ESTE
4	4005113	ALTOS DEL VIRREY	Kr 17 A Este	CII 42 D Bis Sur	CII 43 Sur
5	4005480	ALTOS DEL VIRREY	DIAG 46 BIS SUR	TV 16 C Este	CLL 46 A BIS SUR
6	4005352	ALTOS DEL VIRREY	CRA 16 Bis Este	CLL 46 SUR	CLL 44 B SUR
7	4005079	MORALBA	TV 15 A Este	CLL 43 SUR	CRA 16 A ESTE
8	4007971	QUINDIO	CRA 16 D Este	DIAG 46 C	CLL 46 B Bis SUR
9	4007972	QUINDIO	CLL 46 C SUR	CRA 16 D Este	CRA 17 B Este
10	4004898	ALTAMIRA	CLL 42B SUR	CRA 12A ESTE	CRA 12B ESTE
11	4002338	GUACAMAYAS	KR 4 C	CLL 39 B SUR	CLL 39 C SUR
12	4002378	GUACAMAYAS	KR 4 C	CLL 39 C SUR	CLL 39 D SUR
13	4002411	GUACAMAYAS	KR 4 C	CLL 39 D SUR	KR 3 B
14	4002441	GUACAMAYAS	CLL 39 F SUR	KR 3 B	KR 3 A BIS
15	4002490	GUACAMAYAS	CLL 39 F SUR	KR 3 A BIS	KR 3 A
16	4002572	GUACAMAYAS	CLL 39 F SUR	KR 3 A	KR 3 BIS

Vol

	INFORME AMBIENTAL Y SG-SST No. 10	
<i>Contrato de Obra No.</i> 340 – 2019 - FDLSC	<i>Del 08 de agosto al 07 de septiembre de 2020</i>	<i>Versión CMVBBC-01/2019</i>

17	4002689	GUACAMAYAS	CLL 39 F SUR	KR 3 BIS	KR 2 R
18	4002785	GUACAMAYAS	CLL 39 F SUR	CRA 2 R	CRA 2 N
19	4002814	GUACAMAYAS	CLL 39 F SUR	KR 2 N	KR 2 M BIS
20	4002849	GUACAMAYAS	CLL 39 F SUR	KR 2 M BIS	KR 2 M
21	4006979	LA CECILIA	CRA. 25 B Este	CLL. 13 Sur	CLL. 13 A Sur
22	4006989	LA CECILIA	CRA. 25 B Este	CLL. 13 A Sur	CLL. 13 B Sur
23	4006982	LA CECILIA	CLL. 13 Sur	CRA. 24 B Este	CRA. 24 C Este
24	4006984	LA CECILIA	CLL. 13 A Sur	CRA. 24 B Este	CRA. 24 C Este

2.4 INFORME DE MANEJO AMBIENTAL Y SG-SST N° 10

2.4.1 ACTIVIDADES AMBIENTALES

2.4.1.1 COMPONENTE A- CUMPLIMIENTO A OBLIGACIONES AMBIENTALES

El consorcio Malla Vial BBC, mantiene su profesional Ambiental, de acuerdo a lo exigido al Anexo técnico del contrato y pliego. Por otra parte, el contratista ha cumplido a cabalidad las obligaciones ambientales exigidas por la supervisión e interventoría (asistencia a reuniones, seguimiento a tramites ambientales con las diferentes entidades públicas, participación a los comités de obra y demás compromisos ambientales.)

2.4.1.2 COMPONENTE B - MANEJO AMBIENTAL EN LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES CONSTRUCTIVAS

A) Programa B1. Manejo Ambiental de Campamentos Fijos y/o centros de acopio.

Se mantiene el PUNTO CREA en la Dirección Transversal 16C este #46 A – 05 sur, dotado de servicio de baño.

De igual forma, para los CIV Altos del Virrey se mantiene el campamento-bodega, ubicado en la dirección Diagonal 46 Bis Sur #16 C -06 Este, para el almacenamiento de herramienta y materiales menores, y cuenta con servicio de baño para los trabajadores y cambio de ropa.

	<p align="center">INFORME AMBIENTAL Y SG-SST No. 10</p>	 <p align="center">CONSORCIO MALLA VIAL BBC NIT. 901.310.904-1</p>
<p><i>Contrato de Obra No.</i> 340 – 2019 - FDLSC</p>	<p><i>Del 08 de agosto al 07 de septiembre de 2020</i></p>	<p><i>Versión CMVBBC-01/2019</i></p>

Por otra parte, en el sector de Guacamayas, se mantiene la oficina y bodega, que funciona como campamento para el almacenamiento de herramienta y materiales menores, y cuenta con servicio de baño para los trabajadores y cambio de ropa. **Ver Anexo 01. Registro Fotográfico.**

Además, en cada frente de obra se mantiene una carpa móvil de 2 m X 2, para que los operarios la utilicen para la protección de la lluvia y del sol; así mismos, cuenta con los equipos de bioseguridad como lavamanos, jabón y gel antibacterial, toallas desechables, extintor y equipos de emergencia de primeros auxilios.

B) Programa B2. Manejo de Materiales de Construcción

En relación al presente ítem, en el manejo de materiales, es de aclarar que de acuerdo al manejo de vales y solicitud de certificaciones en las canteras se maneja mes vencido. Por lo anterior en el mes de agosto de 2020 ingresaron un total de 356 m³ de materiales pétreos y 19 M³ de Concreto premezclado.

La relación de materiales se describe en la tabla N° 03, material que se acopia dentro de la obra y se le efectúa la debida protección

Tabla 7. Relación de Materiales

ÍTEM	PERIODO	MATERIAL	CANTIDAD (M ³)	PROVEEDOR	CERTIFICACIÓN	
					SI	NO
01	SEPTIEMBRE	--	--	---	--	--
02	OCTUBRE	--	--	---	--	--
03	NOVIEMBRE	--	0	---	--	--
05	DICIEMBRE	SBG TIPO C	148	Villa Paula	X	
		B-200	103		X	
		RAJON	99		X	
		CONCRETO	13	TREMIX	X*	
06	ENERO 2020	SBG TIPO C	45	Villa Paula	X	
		B-200	120		X	
		RAJON	60		X	
		SUB-BASE PEA	45		X	
		CONCRETO	47,5	TREMIX	X*	
07	FEBRERO 2020	B-200	30	Villa Paula	X	
		SBG TIPO C	105		X	
		RAJON	186		X	



INFORME AMBIENTAL Y SG-SST
No. 10



Contrato de Obra No.
340 - 2019 - FDLSC

Del 08 de agosto al 07 de septiembre de 2020

Versión CMVBBC-01/2019

ÍTEM	PERIODO	MATERIAL	CANTIDAD (M³)	PROVEEDOR	CERTIFICACIÓN	
					SI	NO
08	MARZO 2020	B-600	15	TREMIX	X	
		CONCRETO	40		X*	
		B-200	336	Villa Paula	X	
		B-600	15		X	
		RAJON	720		X	
		SBG TIPO C	45		X	
		SUB-BASE PEA	210	Villa Paula	X	
		SGB RECICLADA	645	Agregados Reciclados	X	
CONCRETO	62	TREMIX*	X			
		MEZCLADO EN OBRA	92	CMVBBC		
09	ABRIL	---	0	---	--	--
10	MAYO	---	0	---	--	--
11	JUNIO	RAJON	170	Villa Paula	X	
		SUB-BASE PEA	120		X	
		CONCRETO	38,5	TREMIX	X*	
12	JULIO	B-200	162	Villa Paula	X	
		SBG TIPO C	210		X	
		SUB-BASE PEA	120		X	
		TRITURADO	165		X	
		BASE RECICLADA	420	Agregados Reciclados	X	
		CONCRETO	72,75	TREMIX*	X*	
		MEZCLADO EN OBRA	55	CMVBBC		
CONCRETO MR45	118	TREMIX				
13	AGOSTO	B-200	57	Villa Paula	X	
		BG TIPO A	15		X	
		BG TIPO C	15		X	
		SUB-BASE PEA	7		X	
		TRITURADO	7		X	
		RAJON	45		X	
		BASE RECICLADA	210	Agregados Reciclados		X

	INFORME AMBIENTAL Y SG-SST No. 10	 CONSORCIO MALLA VIAL BBC <small>NIT. 901.110.904-1</small>
<i>Contrato de Obra No.</i> 340 – 2019 - FDLSC	<i>Del 08 de agosto al 07 de septiembre de 2020</i>	<i>Versión CMVBBC-01/2019</i>

ÍTEM	PERIODO	MATERIAL	CANTIDAD (M ³)	PROVEEDOR	CERTIFICACIÓN	
					SI	NO
		CONCRETO	19	TREMIX*	X	

* Para validar el concreto se cuenta con el comprobante de entrega, suministrado por la empresa.

Ver anexo N° 2. Relación de materiales y Certificación

C) Programa B3. Manejo Integral de Residuos Sólidos

Manejo de residuos Domésticos

Para el manejo de residuos domésticos en obra, se mantiene los puntos ecológicos en cada CIV intervenidos, el cual consiste en una bolsa negra y blanca para la disposición de los inservibles generados por el personal dentro de una caneca; una vez las bolsas estén llenas, estas se disponen al servicio recolector de aseo del sector.

Por otra parte, en el campamento de obra del contratista cuenta con recipientes adecuados para la disposición de los residuos, y que son dispuestos al servicio de aseo local en los días determinados.

Los horarios de recolección de basuras en la zona (localidad de San Cristóbal) y el operador de la zona se relacionan a continuación:

OPERADOR	DÍAS DE RECOLECCIÓN	HORARIO DE RECOLECCIÓN
Promoambiental Distrito	Martes -jueves y sábado	7:00 am – 5:00 pm

Una vez se tenga los frentes de obra activos, se dispondrá de puntos ecológicos, para la disposición de los residuos de los inservibles generados por el personal

Manejo de residuos Especiales

En relación a este ítem no aplica, ya que no se ha manejado este tipo de residuos.

Manejo de Aceites Usados

En relación a este ítem no aplica, ya que no se ha manejado este tipo de residuos.

Manejo y disposición de escombros



En relación al presente ítem, en el manejo y disposición de escombros, es de aclarar que de acuerdo al manejo de vales y solicitud de certificaciones en las escombreras se maneja mes vencido. Ante lo anterior la presentación del formato de relación de Escombros y la Certificación de la misma se dará por periodo de mes vencido.

De acuerdo a lo anterior en el mes de agosto de 2020 se generaron 614 m³ de excavación, dispuesto en sitio autorizado.

A continuación, se relaciona el volumen reportado de escombros, dispuestos actualmente.

Tabla 8. Relación de Escombros

ÍTEM	MATERIAL	VOLUMEN M ³	MES	SITIO DE DISPOSICIÓN	CERTIFICADO	
					SI	NO
01	ESCOMBRO	0	SEPTIEMBRE	N.A	--	--
02	ESCOMBRO	0	NOVIEMBRE	N.A	--	--
03	ESCOMBRO	45	DICIEMBRE	CEMEX	X	
		405		REX	X	
04	ESCOMBRO	15	ENERO 2020	CEMEX	X	
		450		REX	X	
		30		MAQUINAS AMARILLAS	X	
	DEMOLICIÓN	15		AGREGADOS RECICLADOS	X	
	DEMOLICIÓN	75		TIERRA BUENA INVESTMENT INC	X	
	EXCAVACIÓN	585				
05	DEMOLICIÓN	30	FEBRERO 2020	REX	X	
	EXCAVACIÓN	1491		TIERRA BUENA INVESTMENT INC	X	
	EXCAVACIÓN	705		REX	X	
06	EXCAVACIÓN	1150	MARZO 2020	TIERRA BUENA INVESTMENT INC	X	
		531				
07	----	0	ABRIL 2020	----	--	--
08	----	0	MAYO 2020	----	--	--
09	EXCAVACIÓN	115	JUNIO 2020	REX	X	
		615		TIERRA BUENA INVESTMENT INC	X	
10	EXCAVACIÓN	1320	JULIO 2020	REX		X
11	EXCAVACIÓN	614	AGOSTO 2020	REX		X

Fuente: CONSORCIO MALLA VIAL BBC

Nota 1: El PIN generado es el **17853**.

	<p align="center">INFORME AMBIENTAL Y SG-SST No. 10</p>	
<p><i>Contrato de Obra No.</i> 340 – 2019 - FDLSC</p>	<p><i>Del 08 de agosto al 07 de septiembre de 2020</i></p>	<p><i>Versión CMVBBC-01/2019</i></p>

Ver anexo N° 3. Relación de escombros, y certificaciones pendientes.

Manejo de Residuos de Construcción y Demolición – RCD (Reutilizado)

Para el actual periodo y de acuerdo al PG-RCD presentado al inicio del proyecto, el reporte mensual de RCD se presenta por mes vencido. Por lo anterior se presenta el reporte del mes de agosto del 2020.

Tabla 9. Relación de RCD - Reutilizado

ITEM	MATERIAL	MES	VOLUMEN M ³ REUTILIZADO
01	RCD	SEPTIEMBRE	0
02	RCD	OCTUBRE	0
03	RCD	NOVIEMBRE	0
04	RCD	DICIEMBRE	0
05	RCD	ENERO 2020	23,55
06	RCD	FEBRERO 2020	18,27
07	RCD	MARZO 2020	645
08	RCD	ABRIL 2020	0
09	RCD	MAYO 2020	0
10	RCD	JUNIO 2020	8,1
11	RCD	JULIO 2020	420
12	RCD	AGOSTO 2020	242,05

Fuente: CONSORCIO MALLA VIAL BBC

De acuerdo a la Resolución 1115 del 2002- por medio de la cual se adoptan los lineamientos Técnico - Ambientales para las actividades de aprovechamiento y tratamiento de los residuos de construcción y demolición en el Distrito Capital y resolución 932 de 2015 Por la cual se Modifica y Adiciona la Resolución 1115 de 2012. ARTÍCULO 4º- DE LAS ENTIDADES PÚBLICAS Y CONSTRUCTORAS. Dentro del marco de la Gestión Integral de los Residuos de la Construcción y Demolición- RCD-, a partir de agosto del año 2013, las Entidades Públicas y Constructoras que desarrollen obras de infraestructura y construcción al interior del perímetro urbano del Distrito Capital deberán incluir desde la etapa de estudios y diseños los requerimientos técnicos necesarios con el fin de lograr la utilización de elementos reciclados provenientes de los Centros de Tratamiento y/o Aprovechamiento de RCD legalmente constituidos y/o la reutilización de los generados por las etapas constructivas y de desmantelamiento, en un porcentaje no inferior al 5%, del total de volumen o peso de material usado en la obra a construir por la entidad anualmente. Mensualmente deberán reportar a la Secretaría Distrital

165

	INFORME AMBIENTAL Y SG-SST No. 10	 CONSORCIO MALLA VIAL BBC <small>NIT. 901.310.904-1</small>
<i>Contrato de Obra No.</i> 340 - 2019 - FDLSC	<i>Del 08 de agosto al 07 de septiembre de 2020</i>	<i>Versión CMVBBC-01/2019</i>

de Ambiente, a través de su portal web, la cantidad total de materiales usados, y el tipo de productos, volumen y/o peso de material reciclado proveniente de los centros de tratamiento y/o aprovechamiento de RCD que se haya utilizado en el mes anterior al reporte, en las obras de infraestructura o construcción desarrolladas por cada entidad o en desarrollo, indicando además los datos de los centros de aprovechamiento y/o tratamiento de donde provengan dichos materiales.

Manejo de residuos líquidos domésticos e industriales

En relación al presente ítem, el manejo de los residuos líquidos del baño del campamento y bodega, es adecuado, ya que este se encuentra dentro del arrendamiento del local y el aseo es realizado periódicamente.

Por otra parte, en el sector de guacamayas, se mantiene el baño portátil, para el uso de los trabajadores; a este baño se le efectúa dos (2) mantenimientos semanales con una empresa autorizada y que su disposición se realiza de manera controlada y acreditada por la SDA. **Ver anexo N° 1 Registró Fotográfico.**
Ver anexo N° 4. Copia certificados de mantenimiento de baño portátil.

D) Programa B4. Control de Emisiones Atmosféricas

Para el control de emisiones atmosféricas se efectúa la debida instalación y seguimiento del cerramiento perimetral de obra, con el objeto de evitar la polución de material particulado que se generen de las actividades de obra a la vecindad, de igual forma los materiales son protegidos con plástico o polisombra, evitando el arrastre de material por acción de la lluvia y viento.

Por otra parte, la maquinaria utilizada cumple las revisiones tecno mecánicas y las volquetas antes de salir de la obra son capadas y las vías de acceso son barridas permanentemente. **Ver anexo N° 1 Registró Fotográfico.**

E) Programa B5. Manejo Integral de Cuerpos de Agua

Durante el presente periodo en el CIV 4004898 se cuenta con dos sumideros, a los cuales se le efectuó seguimiento y protección con polimalla azul. **Ver anexo N° 1 Registró Fotográfico.**

	INFORME AMBIENTAL Y SG-SST No. 10	
<i>Contrato de Obra No. 340 - 2019 - FDLSC</i>	<i>Del 08 de agosto al 07 de septiembre de 2020</i>	<i>Versión CMVBBC-01/2019</i>

2.4.1.3 COMPONENTE C - MANEJO DE LA VEGETACIÓN Y PAISAJISMO

A) Programa C. Manejo de la Vegetación

Se efectúa seguimiento a la protección de los individuos arbóreos presentes en los CIV de guacamayas. Protección realizada con polimalla azul soportado por durmientes. **Ver Anexo 01. Registro Fotográfico.**

Por otra parte, en relación al trámite ante la SDA en referencia a la emisión de la resolución para el manejo silvicultural del Auto N° 03876 del 01-10-2019 y de acuerdo a la última efectuada el día 03 de Julio del 2020, estamos a la espera del proceso administrativo por parte de la SDA en la notificación de la resolución.

2.4.1.4 COMPONENTE D – GESTION EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

A) Programa D. Manejo de maquinaria, equipos y vehículos

En el presente acápite se da cumplimiento al programa en la contratación de la maquinaria correspondiente para ser utilizada en la obra. A continuación, se relaciona la maquinaria contratada.

Tabla 10. Relación de maquinaria

ITEM	TIPO DE VEHICULO	PLACA		DOCUMENTOS LEGALES (TARJETA DE PROPIEDAD, LICENCIA, CC)		SEGURO (SOAT)			REVISION TECNOMECANICA			AUTORIZADA SECRETARIA DISTRITAL DE AMBIENTE			PIN	
		Nº	NA	SI	NO	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	Nº	NA
MAQUINARIA Y EQUIPOS UTILIZADOS																
1	RETROEXCAVADORA HITACHI ZX120-E		X	X				X			X			X		X
2	VOLQUETA	USD346		X		X			X				X		8605	
3	VOLQUETA	JKB776		X		X			X				X		2870	
4	VOLQUETA	USD444		X		X			X				X		3788	
5	VOLQUETA	SRL286		X		X			X				X		14542	
6	VIBROCOMPACTADOR INGERSOLL RAND DD-32		X	X				X			X			X		X
7	MINICARGADOR BOBCAT S175		X	X				X			X			X		X

Fuente: Autor

	INFORME AMBIENTAL Y SG-SST No. 10	
<i>Contrato de Obra No.</i> 340 - 2019 - FDLSC	<i>Del 08 de agosto al 07 de septiembre de 2020</i>	<i>Versión CMVBBC-01/2019</i>

La documentación de la respectiva maquinaria y vehículos, se mantiene conforme a lo reportados en los informes del 2 al 9.

2.4.1.5 COMPONENTE E – PROGRAMA DE SEÑALIZACIÓN DE SEGURIDAD

A) Programa E. Programa de señalización de seguridad

PMT

Durante el presente periodo se mantiene los COI aprobados y presentado en los informes anteriores con sus respectivas prórrogas.

CIV	N.º DE COI	FECHA INICIO	FECHA FIN	AUTORIZADO
GUACAMAYAS	27 (02-07-20)	03-07-2020	24-09-2020	SI
4005040	33 (13-08-2020)	14-08-2020	22-11-2020	SI
4008517	33 (13-08-2020)	14-08-2020	22-11-2020	SI
4005113	33 (13-08-2020)	14-08-2020	22-11-2020	SI
4004898 - Altamira	33 (13-08-2020)	14-08-2020	22-11-2020	SI

Por otra parte, para el sector de la Cecilia, se generó el COI, # 34 del 20 de agosto del 2020.

CIV	N.º DE COI	FECHA INICIO	FECHA FIN	AUTORIZADO
LA CECILIA	34 (20-08-2020)	21-08-2020	19-11-2020	SI

De igual forma se notifica que dentro del presente periodo en el CIV 4004898 – Altamira, de acuerdo al PMT aprobado en el COI 33 se instalaron las debidas señales de tránsito de obra; pero el día 28 de agosto fueron hurtadas 6 señales, por lo cual se efectuó el debido proceso de reporte de hurto ante la policía nacional, como constancia del hurto. **Ver Anexo 05. Copia COI y Registro de hurto.**

3 ACTIVIDADES DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE SST

3.1 POLÍTICA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Para el personal que ingreso en el periodo se le socializo la Política en Seguridad y Salud en el trabajo, la política antitabaquismo y antidrogas y el reglamento de higiene y seguridad industrial.

	INFORME AMBIENTAL Y SG-SST No. 10	 CONSORCIO MALLA VIAL BBC <small>NTT. 901.310.904-1</small>
<i>Contrato de Obra No.</i> 340 – 2019 - FDLSC	<i>Del 08 de agosto al 07 de septiembre de 2020</i>	<i>Versión CMVBBC-01/2019</i>

Se mantiene y retroalimenta en el campamento y obra las Políticas de Seguridad y Salud en el Trabajo, la de antitabaquismo y antidrogas y el Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial publicadas a la vista de personal.

3.2 AFILIACIÓN AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL

Al personal que ingresa a laborar durante el periodo, antes de iniciar su jornada, se verifico su afiliación a la Seguridad Social.

Los datos de las afiliaciones correspondientes a las Entidades Prestadoras de Salud (EPS), Administradora de Fondo de Pensiones (AFP) y Administradora de Riesgos Laborales (ARL) se relacionan en el presente informe. (Solo personal administrativo)
Ver anexo N° 06. – Cuadro relación de personal, Planillas y afiliaciones.

Adicionalmente prestan servicio los profesionales relacionados en la tabla N° 07, por prestación de servicios profesionales esporádicos de acuerdo a la necesidad; lo anterior conlleva a que estos perfiles no se conciernen en el cuadro de personal directo y permanente presentado en el anexo 7.

Tabla 11. Relación personal - prestación de servicios

NOMBRE	CARGO
Ing. Oliverio Bonilla H	Director de Obra
Ing. Fernando A. Nieto	Especialista en Geotecnia
Ing. Omar Archila	Especialista Hidráulico
Ing. Gabriel Díaz	Especialista en Transito
Ing. Erika A. Bonilla C.	Esp. Gerencia de Proyectos
Ing. Diego F. González O.	Especialista en Pavimentos
Ing. David Marcel Valencia	Especialista Estructural

Fuente: Consorcio Malla Vial BBC

3.3 PROGRAMA DE MEDICINA PREVENTIVA Y DEL TRABAJO

El programa de medicina preventiva y del trabajo está orientado a la promoción de la salud, prevención de la alteración del estado de salud del diagnóstico y atención de la enfermedad manteniéndolo en aptitud de producción de trabajo. A continuación, se describen las actividades realizadas durante el presente periodo.

	INFORME AMBIENTAL Y SG-SST No. 10	 CONSORCIO MALLA VIAL BBC <small>NIT. 901.310.904-1</small>
<i>Contrato de Obra No.</i> 340 – 2019 - FDLSC	<i>Del 08 de agosto al 07 de septiembre de 2020</i>	<i>Versión CMVBBC-01/2019</i>

3.3.1 Exámenes médicos de ingreso

Se realizaron los exámenes ocupacionales de ingreso al personal nuevo, éstos fueron practicados en un centro médico ocupacional SERVSALUD OCUPACIONAL IPS SAS que cuenta con licencia de salud ocupacional. Dichos exámenes fueron practicados por un médico especialista en Salud Ocupacional.

Ver anexo N° 7. Exámenes de ingreso del periodo.

3.3.2 Dotación y señalización de campamentos de obra

Adquirido el campamento, éste se doto y mantiene con camilla, extintor y un botiquín de primeros auxilios. De igual forma en los diferentes frentes de obra (altos del virrey y guacamayas) se cuenta con los elementos de emergencias.

3.4 PROGRAMA DE HIGIENE Y SEGURIDAD INDUSTRIAL.

Este programa busca mitigar y controlar los efectos de los riesgos que se puedan presentar en los frentes de trabajo por las actividades de obra. Las actividades desarrolladas durante el presente periodo se describen a continuación:

3.4.1 Inducción y Notificación de riesgo

Durante la ejecución del presente periodo se realizó inducción y notificación al riesgo al personal nuevo, los temas tratados fueron: Sistema General de riesgo, uso y mantenimiento de elementos de protección personal, socialización de las políticas SST, política de prevención de drogas, reglamento de Higiene y Seguridad Industrial. **Ver anexo N° 8.- Registro de inducción y notificación al riesgo.**

3.4.2 Copasst o vigía

En el presente Periodo se efectuó la reunión mensual del Comité paritario de seguridad y salud en el trabajo Copasst, en cumplimiento del protocolo de bioseguridad y medidas de aislamiento físico. **Ver anexo N° 09 – Acta de Reunión del Copasst.**

	INFORME AMBIENTAL Y SG-SST No. 10	 CONSORCIO MALLA VIAL BBC <small>NTT. 901.310.904-1</small>
Contrato de Obra No. 340 – 2019 - FDLSC	Del 08 de agosto al 07 de septiembre de 2020	Versión CMVBBC-01/2019

3.4.3 Entrega de elementos de protección personal – EPP

Durante el presente periodo, antes iniciar las labores de obra, al personal nuevo y actual (reposición) se le entregó de la respectiva dotación y elementos de protección personal, quedando como soporte las planillas de entrega de EPP. **Ver anexo N° 10. – Entrega de Dotación- EPP.**

3.4.4 Manejo de baños

Actualmente en todos los CIV del sector Altos del Virrey y Quindío el servicio de baño se está manejando dentro de los inmuebles de los campamentos y bodega de arrendamiento del contratista; y en el sector de Guacamayas se cuenta con baño portátil y fijo.

3.4.5 Inspecciones planeadas durante el mes y capacitaciones

Durante el presente periodo, de acuerdo al cronograma presentado no se reporta inspecciones. Por otra parte, se efectúa capacitaciones en el seguimiento del protocolo de bioseguridad para las medidas de prevención y mitigación contra el COVID-19. **Ver Anexo 11. Registro de capacitaciones.**

3.4.6 Reporte de Accidentes de trabajo

Durante el presente periodo no se reportó accidentes de trabajo.

Por otra parte, para el cálculo de la accidentalidad se tiene en cuenta el número de personas que trabajaron para el contrato durante el mes, teniendo en cuenta tanto el personal administrativo como el personal operativo y el número de HHT. **Ver anexo N° 12. Formato mensual de accidentes de trabajo y reporte AT.**

3.5 PLAN DE CONTINGENCIA Y BRIGADAS DE EMERGENCIA

Se socializo en la inducción el listado de números de emergencia y se toma el registro de números de contacto de las personas en caso de una emergencia de los trabajadores. **Ver anexo N° 13. - Formato Registro Medevac.**

	INFORME AMBIENTAL Y SG-SST No. 10	 CONSORCIO MALLA VIAL BBC <small>NTT. 901.310.904-1</small>
<i>Contrato de Obra No.</i> 340 – 2019 - FDLSC	<i>Del 08 de agosto al 07 de septiembre de 2020</i>	<i>Versión CMVBBC-01/2019</i>

3.6 MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y MITIGACIÓN CONTRA EL COVID-19

De acuerdo al protocolo de bioseguridad de prevención y mitigación contra el covid-19 conforme a los lineamientos de la resolución 000666 del 24 de abril de 2020, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, presentado ante la Interventoría y Alcaldía Local – FDLSC y aprobado respectivamente; y en cual se establecieron acciones de prevención como la toma de temperatura corporal, diagnóstico de salud, instalación de lavado de manos, uso obligatorio de mascarilla Naso-Bucal y distanciamiento social.

Ante lo anterior se adjunta los registros de toma de temperatura y Diagnóstico de salud. **Ver anexo N° 14. - Formato Registros protocolo de Bioseguridad.**

3.7 CONCLUSIONES

- ✓ Se mantiene una buena comunicación con el Coordinador Ambiental de la supervisión y el profesional Ambiental de la Interventoría, el cual permite el buen desarrollo de las actividades pertinentes al componente ambiental.
- ✓ El componente ambiental cumplió con los requerimientos establecidos contractualmente presentados en el MAO y por la normatividad ambiental vigente.
- ✓ No se generó en el periodo reportado ningún incidente o accidente ambiental, buscando en los frentes de trabajo, la protección y cuidado de los recursos.
- ✓ En el área SST se dio cumplimiento al Sistema de Gestión de seguridad y salud en trabajo presentado al inicio del contrato.
- ✓ Se da cumplimiento a las acciones de prevención y mitigación para el covid-19 y, a la fecha no hemos tenido ningún caso sospechoso o de contagio del personal del consorcio.
- ✓ Se efectúa seguimiento diario al personal de obra en la toma de temperatura corporal, lavado de manos constantes y condiciones de salud del personal y familiares.
- ✓ Se hace entrega y/o reposición de los elementos de protección personal a los trabajadores que realizan tareas específicas.

	<p align="center">INFORME AMBIENTAL Y SG-SST No. 10</p>	
<p><i>Contrato de Obra No. 340 – 2019 - FDLSC</i></p>	<p><i>Del 08 de agosto al 07 de septiembre de 2020</i></p>	<p><i>Versión CMVBBC-01/2019</i></p>

ANEXOS

- ANEXO 01. REGISTRO FOTOGRÁFICO
- ANEXO 02. RELACIÓN DE MATERIALES Y CERTIFICACIÓN
- ANEXO 03. RELACIÓN DE ESCOMBROS
- ANEXO 04. COPIA CERTIFICADO MANTENIMIENTO BAÑO PORTÁTIL
- ANEXO 05. COPIA COI Y REGISTRO DE HURTO
- ANEXO 06. RELACIÓN DE PERSONAL, PLANILLAS Y AFILIACIÓN
- ANEXO 07. REGISTRO EXÁMENES DE INGRESO
- ANEXO 08. REGISTRO INDUCCIÓN Y NOTIFICACIÓN RIESGO
- ANEXO 09. ACTA REUNIÓN COPASST
- ANEXO 10. PLANILLA ENTREGA EPP
- ANEXO 11. REGISTRÓ CAPACITACIONES.
- ANEXO 12. FORMATO MENSUAL DE AT
- ANEXO 13. REGISTRO MEDEVAC
- ANEXO 14. REGISTRO PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD
- ANEXO 15. REPORTE DE RCD – AGOSTO DEL 2020

 BOGOTÁ	INFORME AMBIENTAL Y SG-SST No. 10	 CONSORCIO MALLA VIAL BBC NIT. 901.310.904-1
<i>Contrato de Obra No.</i> 340 – 2019 - FDLSC	<i>Del 08 de agosto al 07 de septiembre de 2020</i>	<i>Versión CMVBBC-01/2019</i>

ANEXO 01. REGISTRO FOTOGRÁFICO



"EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS SIN FORMULA DE REAJUSTE Y A MONTO AGOTABLE, LAS ACTIVIDADES NECESARIAS PARA LA COMPLEMENTACION Y/O ACTUALIZACION Y/O AJUSTES DE DISEÑOS Y CONSTRUCCIÓN DE LA MALLA VIAL DE LA LOCALIDAD DE SAN CRISTOBAL, EN BOGOTA D.C GRUPO 3".

CONTRATO No. 340 DE 2019

08 DE AGOSTO AL 07 DE SEPTIEMBRE DE 2020

REGISTRO FOTOGRÁFICO



Localización: CIV 4004898

Descripción: Instalación cerramiento



Localización: Guacamayas

Descripción: Seguimiento a cerramiento



Localización: CIV 4004898

Descripción: Instalación cerramiento



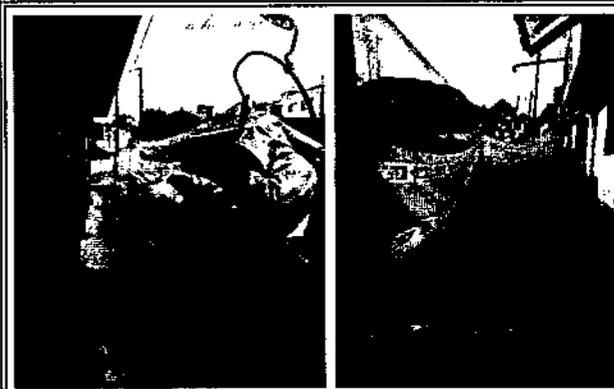
Localización: Guacamayas

Descripción: Retiro de escombros



Localización: Altos del virrey

Descripción: Instalación cerramiento



Localización: Altos del virrey

Descripción: Instalación cerramiento



**CONSORCIO
MALLA VIAL BBC
CO-340-2019 - FDSC**

"EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS SIN FORMULA DE REAJUSTE Y A MONTO AGOTABLE, LAS ACTIVIDADES NECESARIAS PARA LA COMPLEMENTACION Y/O ACTUALIZACION Y/O AJUSTES DE DISEÑOS Y CONSTRUCCIÓN DE LA MALLA VIAL DE LA LOCALIDAD DE SAN CRISTOBAL, EN BOGOTA D.C GRUPO 3".

CONTRATO No. 340 DE 2019

08 DE AGOSTO AL 07 DE SEPTIEMBRE DE 2020

REGISTRO FOTOGRÁFICO



Localización:

La Cecilia

Descripción:

Instalación cerramiento



Localización:

La Cecilia

Descripción:

Instalación cerramiento



Localización:

Altos del virrey

Descripción:

Señalización acoplo temporal de escombros



Localización:

CIV 400489B

Descripción:

Retiro de escombros

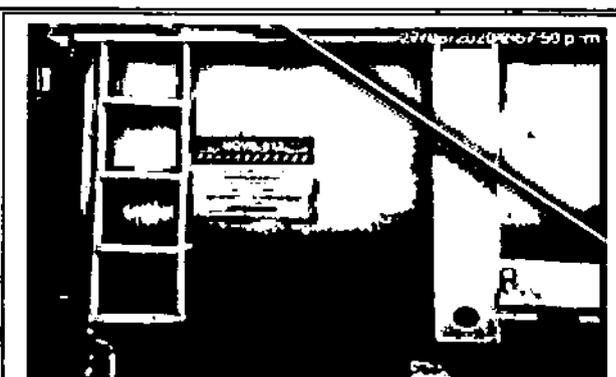


Localización:

Altos del virrey

Descripción:

Retiro de escombros



Localización:

Todos los frentes

Descripción:

Identificación de maquinaria



"EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS SIN FORMULA DE REAJUSTE Y A MONTO AGOTABLE, LAS ACTIVIDADES NECESARIAS PARA LA COMPLEMENTACION Y/O ACTUALIZACION Y/O AJUSTES DE DISEÑOS Y CONSTRUCCION DE LA MALLA VIAL DE LA LOCALIDAD DE SAN CRISTOBAL, EN BOGOTA D.C GRUPO 3".

CONTRATO No. 340 DE 2019

08 DE AGOSTO AL 07 DE SEPTIEMBRE DE 2020

REGISTRO FOTOGRAFICO



Localización:

Altos del virrey

Descripción:

Instalación de señalizaciones



Localización:

Altos del virrey

Descripción:

Seguimiento a señalizaciones



Localización:

Altos del virrey

Descripción:

Instalación de señalizaciones



Localización:

Guacamayas

Descripción:

Seguimiento a señalizaciones barrica



Localización:

Todos los frentes

Descripción:

Protección de materiales



Localización:

Todos los frentes

Descripción:

Protección de materiales



**CONSORCIO
MALLA VIAL BBC**
CO-340-2019 - FDLSC

"EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS SIN FORMULA DE REAJUSTE Y A MONTO AGOTABLE, LAS ACTIVIDADES NECESARIAS PARA LA COMPLEMENTACION Y/O ACTUALIZACION Y/O AJUSTES DE DISEÑOS Y CONSTRUCCIÓN DE LA MALLA VIAL DE LA LOCALIDAD DE SAN CRISTOBAL, EN BOGOTA D.C GRUPO 3".

CONTRATO No. 340 DE 2019

08 DE AGOSTO AL 07 DE SEPTIEMBRE DE 2020

REGISTRO FOTOGRÁFICO



Localización: Altos del virrey
Descripción: Limpieza continua de vías



Localización: GUACAMAYAS CIV 4004898
Descripción: Seguimiento a baño portable



Localización: CIV 4004898
Descripción: Protección de sumideros



Localización: CIV 4004898
Descripción: Seguimiento a la cubierta de sumideros



Localización: La Ceclía
Descripción: Acompañamiento a reunión social



Localización: La Ceclía
Descripción: Acompañamiento a reunión social



"EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS SIN FORMULA DE REAJUSTE Y A MONTO AGOTABLE, LAS ACTIVIDADES NECESARIAS PARA LA COMPLEMENTACION Y/O ACTUALIZACION Y/O AJUSTES DE DISEÑOS Y CONSTRUCCIÓN DE LA MALLA VIAL DE LA LOCALIDAD DE SAN CRISTOBAL, EN BOGOTA D.C GRUPO 3".

CONTRATO No. 340 DE 2019

08 DE AGOSTO AL 07 DE SEPTIEMBRE DE 2020

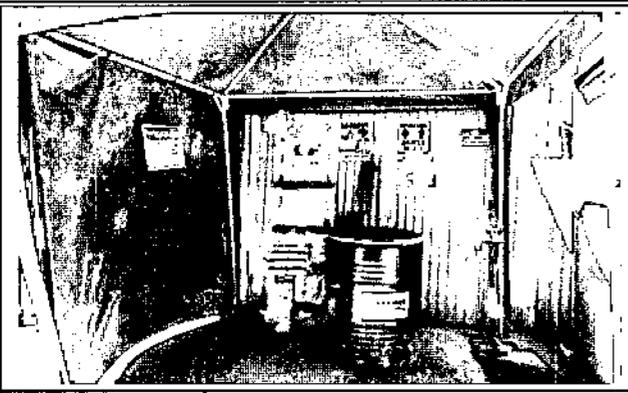
REGISTRO FOTOGRÁFICO



Localización:	Todos los frentes
Descripción:	Punto de equipos de emergencia



Localización:	TODOS LOS FRENTES
Descripción:	Punto de lavamanos



Localización:	TODOS LOS FRENTES
Descripción:	Seguimiento punto de la lavado de manos



Localización:	La Cecilia
Descripción:	Capacitación SST y protocolos B.



Localización:	La Cecilia
Descripción:	Entrega de dotación



Localización:	La Cecilia
Descripción:	Entrega de dotación



**CONSORCIO
MALLA VIAL BBC**
CO-340-2019 - FDLSC

"EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS SIN FORMULA DE REAJUSTE Y A MONTO AGOTABLE, LAS ACTIVIDADES NECESARIAS PARA LA COMPLEMENTACION Y/O ACTUALIZACION Y/O AJUSTES DE DISEÑOS Y CONSTRUCCIÓN DE LA MALLA VIAL DE LA LOCALIDAD DE SAN CRISTOBAL, EN BOGOTA D.C GRUPO 3".

CONTRATO No. 340 DE 2019

08 DE AGOSTO AL 07 DE SEPTIEMBRE DE 2020

REGISTRO FOTOGRÁFICO



Localización: La Cecilia
Descripción: Entrega de dotación



Localización: TODOS LOS FRENTES
Descripción: Toma de temperatura corporal



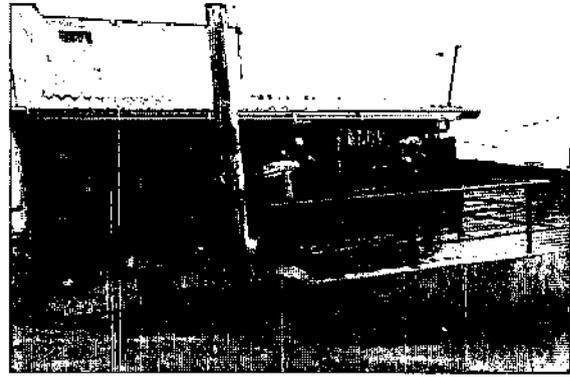
Localización: TODOS LOS FRENTES
Descripción: Toma de temperatura corporal



Localización: TODOS LOS FRENTES
Descripción: Toma de temperatura corporal



Localización: TODOS LOS FRENTES
Descripción: Toma de temperatura corporal



Localización: TODOS LOS FRENTES
Descripción: Toma de temperatura corporal



"EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS SIN FORMULA DE REAJUSTE Y A MONTO AGOTABLE, LAS ACTIVIDADES NECESARIAS PARA LA COMPLEMENTACION Y/O ACTUALIZACION Y/O AJUSTES DE DISEÑOS Y CONSTRUCCIÓN DE LA MALLA VIAL DE LA LOCALIDAD DE SAN CRISTOBAL, EN BOGOTA D.C GRUPO 3".

CONTRATO No. 340 DE 2019

08 DE AGOSTO AL 07 DE SEPTIEMBRE DE 2020

REGISTRO FOTOGRÁFICO



Localización: TODOS LOS FRENTES

Descripción: Toma de temperatura corporal



Localización: TODOS LOS FRENTES

Descripción: Toma de temperatura corporal



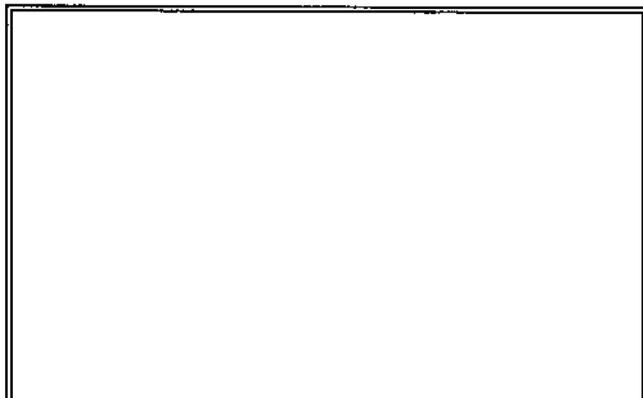
Localización: TODOS LOS FRENTES

Descripción: Registro de temperatura corporal



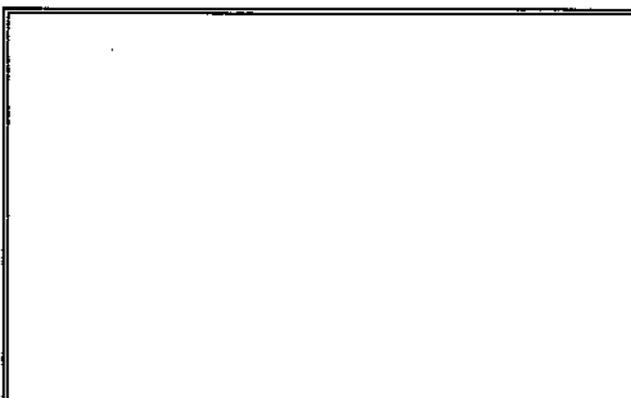
Localización: TODOS LOS FRENTES

Descripción: Cuestionario estado de salud



Localización:

Descripción:



Localización:

Descripción:

Handwritten signature or mark.



"EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS SIN FORMULA DE REAJUSTE Y A MONTO AGOTABLE, LAS ACTIVIDADES NECESARIAS PARA LA COMPLEMENTACION Y/O ACTUALIZACION Y/O AJUSTES DE DISEÑOS Y CONSTRUCCIÓN DE LA MALLA VIAL DE LA LOCALIDAD DE SAN CRISTOBAL, EN BOGOTA D.C GRUPO 3".

CONTRATO No. 340 DE 2019

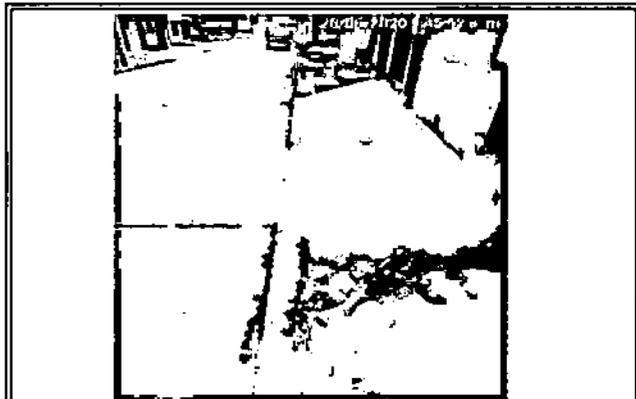
HURTO SEÑALES PMT

REGISTRO FOTOGRÁFICO



Localización: KR 12A ESTE CON CLL 42 B SUR

Descripción: SEÑALES INSTALADAS



Localización: KR 12A ESTE CON CLL 42 B SUR

Descripción: HURTO DE LA SEÑAL



Localización: KR 12A ESTE CON CLL 42 B SUR

Descripción: SEÑALES INSTALADAS



Localización: KR 12A ESTE CON CLL 42 B SUR

Descripción: SEÑALES INSTALADAS



Localización: KR 12A ESTE CON CLL 42 B SUR

Descripción: HURTO DE LA SEÑAL



Localización: KR 12A ESTE CON CLL 42 B SUR

Descripción: HURTO DE LA SEÑAL

5098

	INFORME AMBIENTAL Y SG-SST No. 10	 CONSORCIO MALLA VIAL BBC <small>NIT. 901.318.904-1</small>
<i>Contrato de Obra No.</i> <i>340 – 2019 - FDLSC</i>	<i>Del 08 de agosto al 07 de septiembre de 2020</i>	<i>Versión CMVBBC-01/2019</i>

ANEXO 02. RELACIÓN DE MATERIALES Y CERTIFICACIONES

Bogotá, 11 de Septiembre del 2020

Señores:
CONSORCIO MALLA VIAL BBC
NIT: 901.310.904-1
Ciudad

Ref: Información de suministro de concreto Número del contrato: 340 de 2019 FDELSC

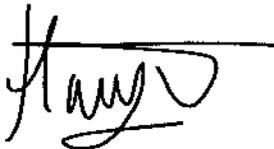
Objeto del contrato: "EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS SIN FÓRMULA DE REAJUSTE Y A MONTO AGOTABLE, LAS ACTIVIDADES NECESARIAS PARA LA COMPLEMENTACIÓN Y/O ACTUALIZACIÓN Y/O AJUSTES DE DISEÑOS Y CONSTRUCCIÓN DE LA MALLA VIAL DE LA LOCALIDAD DE SAN CRISTÓBAL, EN BOGOTÁ D.C. GRUPO 3".

Con la presente entregamos información de los volúmenes de concreto despachados en el periodo 01 al 31 de Agosto de 2020

Pin ambiental 17853

Cantidad	Unidad	Material
7	Metros Cúbicos	Modulo de rotura 45 kg/cm ² a 28 días 3" de asentamiento
12	Metros Cúbicos	Convencional 3000 psi grava común 28 días 4" de asentamiento

Cordialmente;



Manuel Andrés Villa Bayona
Asesor Comercial

¡Agregados Confiables!



MINERGROUP

CERTIFICADO: MG-157

Bogotá, D.C., lunes, 14 de septiembre de 2020

CERTIFICACIÓN

MINER GROUP SAS identificada con NIT. 900.200.056-5, titular de la CANTERA VILLA PAULA, Ubicada en la vereda Mochuelo, Ciudad Bolívar.

HACE CONSTAR QUE:

Suministró al cliente objeto del certificado, los materiales en los periodos, volúmenes y unidades de medida que se detallan en el presente documento, así:

DATOS DEL CLIENTE:

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	CONSORCIO MALLA VIAL BBC				
CC O NIT	901.310.904				
DESCRIPCIÓN DE LA OBRA:					
EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS SIN FORMULA DE REAJUSTE Y A MONTO AGOTABLE, LAS ACTIVIDADES NECESARIAS PARA LA COMPLEMENTACION Y/O AJUSTES DE DISEÑO Y CONSTRUCCION DE LA MALLA VIAL DE LA LOCALIDAD DE SAN CRISTOBAL, EN BOGOTA D.C. GRUPO 3.					
TIPO CONTRATO	IDU	NÚMERO	COP-340 de 2019	PIN AMBIENTAL	17853

DATOS DEL MATERIAL:

Periodo inicial	Periodo final	Material suministrado	Volúmen	Unidad
1/08/2020	31/08/2020	B200	57	M ³
1/08/2020	31/08/2020	Base granular tipo A	15	M ³
1/08/2020	31/08/2020	Base granular tipo C	15	M ³
1/08/2020	31/08/2020	Rechazo Zaranda	45	M ³
1/08/2020	31/08/2020	Sub base granular PEA	7	M ³
1/08/2020	31/08/2020	Triturado 1 1/2	7	M ³

Firma digital autorizada:

Para confirmaciones

comuníquese al correo del pie de página

Janeth Blanco



**CONSORCIO
MALLA VIAL BBC**
CO-340-2019 - FDLSC

CONTROL DE MATERIALES PETREOS DE CONSTRUCCIÓN

Versión

00

Fecha de emisión

2019

CONTRATO No. **COP-340 DE 2019**
CONTRATISTA **CONSORCIO MALLA VIAL BBC**
MES DE REPORTE **AGOSTO DEL 2020**

DIA	V1	Proveedor V1	V2	Proveedor V2	V3	Proveedor V3	V4	Proveedor V4	V5	Proveedor V5	V6	Proveedor V6	V7	Proveedor V7
1														
2														
3													7	AGREGADOS RECICLADOS
4	14	VILLA PAULA												
5	7	VILLA PAULA											7	AGREGADOS RECICLADOS
6													7	AGREGADOS RECICLADOS
7														
8														
9														
10													7	AGREGADOS RECICLADOS
11														
12														
13														
14	14	VILLA PAULA											14	AGREGADOS RECICLADOS
15														
16														
17														
18													7	AGREGADOS RECICLADOS
19					7	VILLA PAULA								
20	15	VILLA PAULA											44	AGREGADOS RECICLADOS
21													59	AGREGADOS RECICLADOS
22			15	VILLA PAULA			15	VILLA PAULA						
23														
24													30	AGREGADOS RECICLADOS
25														
26													21	AGREGADOS RECICLADOS
27														
28	7	VILLA PAULA							45	VILLA PAULA				
29											7	VILLA PAULA	7	AGREGADOS RECICLADOS
30														
31														
TOTAL	57,0		15,0		7,0		15,0		45,0		7,0		210,0	

Tipo de Material V1: B-200
Tipo de Material V2: BC-C
Tipo de Material V3: BSO-PEA
Tipo de Material V4: BGA

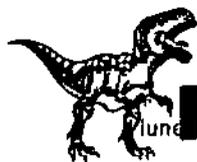
Tipo de Material V5: RAJON
Tipo de Material V6: TRITURADO
Tipo de Material V7: BASE RECICLADA

CONTRATISTA

INTERVENTOR

 BOGOTÁ	INFORME AMBIENTAL Y SG-SST No. 10	 CONSORCIO MALLA VIAL BBC NIT. 901.310.904-3
<i>Contrato de Obra No.</i> 340 – 2019 - FDLSC	<i>Del 08 de agosto al 07 de septiembre de 2020</i>	<i>Versión CMVBBC-01/2019</i>

ANEXO 03. RELACIÓN DE ESCOMBROS



Plaza de la Libertad, Bogotá de Colombia
REX INGENIERIA S.A.

CER-SA-0942-2020

Señores:

A quien interese
 Ciudad

Asunto: Certificación de material dispuesto

De la manera más atenta nos permitimos certificar que la empresa CONSORCIO MALLA VIAL BBC identificada con NIT: 901310904-1 ingresó al sitio de disposición final de RCD (Residuos de construcción y demolición) San Antonio aprobado mediante resolución 0836 de Julio de 2015 y resolución 1110 de Septiembre de 2017 de la ANLA (Autoridad Nacional de Licencia Ambientales), PIN 9730 de la SDA, en el periodo comprendido entre el miércoles, 1 de julio de 2020 y el sábado, 8 de agosto de 2020 un total de 112 viajes, que representan aproximadamente 1320 m³ de acuerdo con la siguiente relación.

Material	Sencilla		Doble Troque		Tracto Camión		Totales	
	Cant.	Vol.	Cant.	Vol.	Cant.	Vol.	Cant.	Vol.
Escombros								
Excavación	45 Vj	315 m ³	67 Vj	1005 m ³			112 Vj	1320 m ³
Capa Vegetal								
Tierra Negra								
Lodo								
Asfalto								

Total Viajes

112 Vj

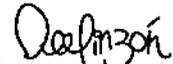
Volumen Total

1320 m³

Los cuales son provenientes de la Obra CTO 340 DE 2019 pin 17853

Ejecutar a precios unitarios sin fórmula de reajuste y a monto agotable, las actividades necesarias para la complementación y/o actualización y/o ajuste de diseños y construcción de la malla vial de la localidad de San Cristóbal, en Bogotá D.C. Grupo 3.

Cordialmente


 Ing. Juliana Pinzón
 Residente de Obra
 REX INGENIERIA S.A.

Nota: El volumen calculado es un estimativo de acuerdo con volqueta sencilla 7 m³, volqueta dobletroque 15 m³ y mula 22 m³. Para la verificación, ajustes o cambios del certificado se tendrá una fecha máxima de 30 días calendario a partir de la fecha de entrega.



Cra. 27, No. 47A - 35
 Tel: (571) 337 87 26/28/56
 Fax: (571) 335 65 30
info@rexingenieria.com - administracion@rexingenieria.com
www.rexingenieria.com
 Bogotá - Colombia

181



CONTROL DE GENERACIÓN DE ESCOMBROS

Versión 00
Fecha emisión 2019

CONTRATO No. COP-340 DE 2019

FECHA DE INICIO 30 DE AGOSTO DE 2019
 FECHA DE TERMINACIÓN 07 DE AGOSTO DE 2020
 CONTRATISTA CONSORCIO MALLA VIAL BBC
 INTERVENTORIA ROAD DESIGN
 PERIODO REPORADO AGOSTO DE 2020

FECHA	PLACA DEL VEHICULO	PIN DEL VEHICULO	TIPO DE ESCOMBRO	VOLUMEN TRANSPORTADO Y/O REUTILIZADO	ETAPA DE GENERACIÓN	SITIO DE DISPOSICIÓN	NOMBRE RESPONSABLE DEL DESPACHO
11/08/2020	JKB776	2870	EXCAVACIÓN	7	MEJORAMIENTO DE VIAS	REX INGENIERIA	CONSORCIO MALLA VIAL BBC
05/08/2020	JKB776	2870	EXCAVACIÓN	7	MEJORAMIENTO DE VIAS	REX INGENIERIA	CONSORCIO MALLA VIAL BBC
09/08/2020	JKB776	2870	EXCAVACIÓN	7	MEJORAMIENTO DE VIAS	REX INGENIERIA	CONSORCIO MALLA VIAL BBC
12/08/2020	JKB776	2870	EXCAVACIÓN	7	MEJORAMIENTO DE VIAS	REX INGENIERIA	CONSORCIO MALLA VIAL BBC
12/08/2020	JKB776	2870	EXCAVACIÓN	7	MEJORAMIENTO DE VIAS	REX INGENIERIA	CONSORCIO MALLA VIAL BBC
13/08/2020	JKB776	2870	EXCAVACIÓN	7	MEJORAMIENTO DE VIAS	REX INGENIERIA	CONSORCIO MALLA VIAL BBC
13/08/2020	JKB776	2870	EXCAVACIÓN	7	MEJORAMIENTO DE VIAS	REX INGENIERIA	CONSORCIO MALLA VIAL BBC
13/08/2020	JKB776	2870	EXCAVACIÓN	7	MEJORAMIENTO DE VIAS	REX INGENIERIA	CONSORCIO MALLA VIAL BBC
15/08/2020	JKB776	2870	EXCAVACIÓN	7	MEJORAMIENTO DE VIAS	REX INGENIERIA	CONSORCIO MALLA VIAL BBC
18/08/2020	JKB776	2870	EXCAVACIÓN	7	MEJORAMIENTO DE VIAS	REX INGENIERIA	CONSORCIO MALLA VIAL BBC
18/08/2020	JKB776	2870	EXCAVACIÓN	7	MEJORAMIENTO DE VIAS	REX INGENIERIA	CONSORCIO MALLA VIAL BBC
18/08/2020	JKB776	2870	EXCAVACIÓN	7	MEJORAMIENTO DE VIAS	REX INGENIERIA	CONSORCIO MALLA VIAL BBC
19/08/2020	JKB776	2870	EXCAVACIÓN	7	MEJORAMIENTO DE VIAS	REX INGENIERIA	CONSORCIO MALLA VIAL BBC
21/08/2020	JKB776	2870	EXCAVACIÓN	7	MEJORAMIENTO DE VIAS	REX INGENIERIA	CONSORCIO MALLA VIAL BBC
27/08/2020	USD346	8605	EXCAVACIÓN	15	MEJORAMIENTO DE VIAS	REX INGENIERIA	CONSORCIO MALLA VIAL BBC
27/08/2020	SRL286	14542	EXCAVACIÓN	15	MEJORAMIENTO DE VIAS	REX INGENIERIA	CONSORCIO MALLA VIAL BBC
27/08/2020	SXY899	18749	EXCAVACIÓN	15	MEJORAMIENTO DE VIAS	REX INGENIERIA	CONSORCIO MALLA VIAL BBC
27/08/2020	USD346	8605	EXCAVACIÓN	15	MEJORAMIENTO DE VIAS	REX INGENIERIA	CONSORCIO MALLA VIAL BBC
27/08/2020	SRL286	14542	EXCAVACIÓN	15	MEJORAMIENTO DE VIAS	REX INGENIERIA	CONSORCIO MALLA VIAL BBC
27/08/2020	SXY899	18749	EXCAVACIÓN	15	MEJORAMIENTO DE VIAS	REX INGENIERIA	CONSORCIO MALLA VIAL BBC
27/08/2020	USD346	8605	EXCAVACIÓN	15	MEJORAMIENTO DE VIAS	REX INGENIERIA	CONSORCIO MALLA VIAL BBC
27/08/2020	UDS444	3788	EXCAVACIÓN	15	MEJORAMIENTO DE VIAS	REX INGENIERIA	CONSORCIO MALLA VIAL BBC
27/08/2020	SRL286	14542	EXCAVACIÓN	15	MEJORAMIENTO DE VIAS	REX INGENIERIA	CONSORCIO MALLA VIAL BBC
27/08/2020	SXY899	18749	EXCAVACIÓN	15	MEJORAMIENTO DE VIAS	REX INGENIERIA	CONSORCIO MALLA VIAL BBC
27/08/2020	USD346	8605	EXCAVACIÓN	15	MEJORAMIENTO DE VIAS	REX INGENIERIA	CONSORCIO MALLA VIAL BBC
27/08/2020	UDS444	3788	EXCAVACIÓN	15	MEJORAMIENTO DE VIAS	REX INGENIERIA	CONSORCIO MALLA VIAL BBC
27/08/2020	SXY899	18749	EXCAVACIÓN	15	MEJORAMIENTO DE VIAS	REX INGENIERIA	CONSORCIO MALLA VIAL BBC
27/08/2020	SRL286	14542	EXCAVACIÓN	15	MEJORAMIENTO DE VIAS	REX INGENIERIA	CONSORCIO MALLA VIAL BBC
27/08/2020	UDS444	3788	EXCAVACIÓN	15	MEJORAMIENTO DE VIAS	REX INGENIERIA	CONSORCIO MALLA VIAL BBC
28/08/2020	SXY899	18749	EXCAVACIÓN	15	MEJORAMIENTO DE VIAS	REX INGENIERIA	CONSORCIO MALLA VIAL BBC
28/08/2020	USD346	8605	EXCAVACIÓN	15	MEJORAMIENTO DE VIAS	REX INGENIERIA	CONSORCIO MALLA VIAL BBC
28/08/2020	UDS444	3788	EXCAVACIÓN	15	MEJORAMIENTO DE VIAS	REX INGENIERIA	CONSORCIO MALLA VIAL BBC
28/08/2020	SRL286	14542	EXCAVACIÓN	15	MEJORAMIENTO DE VIAS	REX INGENIERIA	CONSORCIO MALLA VIAL BBC
28/08/2020	SXY899	18749	EXCAVACIÓN	15	MEJORAMIENTO DE VIAS	REX INGENIERIA	CONSORCIO MALLA VIAL BBC
28/08/2020	USD346	8605	EXCAVACIÓN	15	MEJORAMIENTO DE VIAS	REX INGENIERIA	CONSORCIO MALLA VIAL BBC

413

Firma del contratista (Residente Ambiental)

Firma del interventoría

Vo/Bo

* Se debe anexar a este formato los vales y la certificación correspondiente a la disposición final de escombros y la certificación de re-utilización y/o aprovechamiento en los casos que aplique.

 BOGOTÁ	INFORME AMBIENTAL Y SG-SST No. 10	 CONSORCIO MALLA VIAL BBC NIT. 901.310.904-1
<i>Contrato de Obra No.</i> 340 – 2019 - FDLSC	<i>Del 08 de agosto al 07 de septiembre de 2020</i>	<i>Versión CMVBBC-01/2019</i>

ANEXO 04. CERTIFICADO MANTENIMIENTO DE BAÑO



NIT. 830.021.507-3

Mantenimiento de Baños

FECHA		
DIA	MES	AÑO
19	08	20

Nº 4992

Dirección:	Cliente: <i>Caracas</i>
Placa del Vehículo: <i>77Y 957</i>	No. de Baños: <i>7</i>
Conductor: <i>Juan Carlos</i>	Tipo de Baño:
	Operario: <i>M...</i>

Calidad de Servicio: Excelente Bueno Regular

Observaciones:
 Recibido: *[Signature]*



NIT. 830.021.507-3

Mantenimiento de Baños

FECHA		
DIA	MES	AÑO
19	08	20

Nº 4952

Dirección:	Cliente: <i>Caracas</i>
Placa del Vehículo: <i>SMJ 351</i>	No. de Baños: <i>7</i>
Conductor: <i>Juan Carlos</i>	Tipo de Baño:
	Operario: <i>M...</i>

Calidad de Servicio: Excelente Bueno Regular

Observaciones:
 Recibido: *[Signature]*



NIT. 830.021.507-3

Mantenimiento de Baños

FECHA		
DIA	MES	AÑO
21	08	20

Nº 7671

Dirección:	Cliente: <i>Caracas</i>
Placa del Vehículo: <i>T1V 952</i>	No. de Baños: <i>7</i>
Conductor: <i>Juan Carlos</i>	Tipo de Baño:
	Operario: <i>M...</i>

Calidad de Servicio: Excelente Bueno Regular

Observaciones:
 Recibido: *[Signature]*



NIT. 830.021.507-3

Mantenimiento de Baños

FECHA		
DIA	MES	AÑO
19	08	20

Nº 3778

Dirección:	Cliente: <i>Caracas</i>
Placa del Vehículo: <i>T1V 952</i>	No. de Baños: <i>7</i>
Conductor: <i>Juan Carlos</i>	Tipo de Baño:
	Operario: <i>M...</i>

Calidad de Servicio: Excelente Bueno Regular

Observaciones:
 Recibido: *[Signature]*

FECHA

DIA	MES	AÑO
24	04	21

Nº 7697

CONSTRUCCION

Dirección:	Cliete: <i>17112 VIA 13</i>
Placa del Vehículo: <i>SMD 351</i>	No. de Baños: <i>2</i>
Conductor: <i>Roberto</i>	Tipo de Baño:
	Operario: <i>Kid</i>

Calidad de Servicio: Excelente Bueno Regular

Observaciones:

Recibido:

5107

 BOGOTÁ	INFORME AMBIENTAL Y SG-SST No. 10	 CONSORCIO MALLA VIAL BBC <small>NIT. 901.319.904-1</small>
<i>Contrato de Obra No.</i> 340 – 2019 - FDLSC	<i>Del 08 de agosto al 07 de septiembre de 2020</i>	<i>Versión CMVBBC-01/2019</i>

ANEXO 05. COPIA COI Y REGISTRO HURTO DE SEÑALES

185

COI No. 34
AGOSTO 20 DE 2020
SECRETARÍA DISTRITAL DE MOVILIDAD

SECCIÓN 2. OBRAS DE MEDIO Y BAJO IMPACTO - SUBDIRECCIÓN DE PLANES DE MANEJO DE TRÁNSITO

No.	DIRECCIÓN DE LA OBRA		CONTRATISTA	FECHA		HORARIO DE TRABAJO	HORARIO DE CIERRE	No. CONTRATO	OBSERVACIONES	AUTORIZADO	LOCALIDAD	NO. RESPONSABLE	No RADICADO SDM
	INICIO	FIN		INICIO	FIN								
31680	RR 25B ESTE CL 13 SUR	KR 26B ESTE CL 13A SUR	CONSORCIO MALLA VIAL BSC	21-ago-20	19-sep-20	07:00-18:00	24 HORAS	EDLSC-340-2019	NOTAS: 1. SE EXCEPTUA LA PRESENTACION DE SOCIALIZACION, REGISTRO FOTOGRAFICO E INVENTARIOS DE SEÑALIZACION DURANTE LA CUARENTENA SIN EMBARGO, EN EL CASO QUE LAS OBRAS INCIEN LUEGO DE ESTA; ES NECESARIO QUE ANTES SE REMITAN DICHOS SOPORTES MEDIANTE CORREO ELECTRONICO AL RESPONSABLE DEL PMT. 2. LA INTERVENTORIA DE OBRA DEBE GARANTIZAR LA REALIZACION DE LA SOCIALIZACION CON LA TOTALIDAD DE LOS PREDIOS AFECTADOS POR LOS CIERRES, INDICANDOLES LOS MANEJOS Y RESTRICCIONES A IMPLEMENTAR DURANTE LAS INTERVENCIONES. 3. PREVIO AL CIERRE EL CONTRATISTA DEBE CONTAR CON EL VISTO BUENO AL PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD Y P.M.S. 4. EN CASO DE ENCONTRAR OBRAS EN EL TRAMO SOLICITADO SE DEBE REALIZAR COORDINACION DE ACTIVIDADES Y DE SEÑALIZACION CON EL RESPECTIVO CONTRATISTA ANTES DE INICIAR LA INTERVENCION. LA SDM AUTORIZA PMT PARA CIERRE TOTAL DE CALZADA PARA ACTIVIDADES DE CONSTRUCCION DE MALLA VIAL LOCAL; IMPLEMENTAR LA SEÑALIZACION PROPUESTA Y APROBADA Y MANTENERLA EN BUEN ESTADO; DEBE GARANTIZAR EN TODO MOMENTO LA PRESENCIA DE LOS BANDEREROS PROPUUESTOS; LA SEÑALIZACION DE OBRA Y DE DESVIOS, BARRICADAS Y CIERRES DEBEN PERMANECER EL TIEMPO QUE DURE LA INTERVENCION; NO SE AUTORIZA INTERVENCION EN ANDENES NI INTERSECCIONES; MANTENER EN TODO MOMENTO ASILADA LA ZONA DE OBRA; GARANTIZAR EN TODO MOMENTO EL ACCESO Y SALIDA A LOS VEHICULOS O MEDIOS DE TRANSPORTE DE LOS RESIDENTES Y COMERCIANTES DEL SECTOR; GARANTIZAR SENDEROS PEATONALES LONGITUDINALES Y TRANSVERSALES A LA OBRA; ASI COMO GARANTIZAR ACCESO PEATONAL A PREDIOS EN CONDICIONES SEGURAS, CONFORME A PROPUESTA PRESENTADA; NO SE AUTORIZA POR NINGUN MOTIVO EL PARQUEO DE MAQUINARIA O ACTIVIDAD DE CARGUE Y DESCARGUE DE MATERIALES FUERA DEL CERRAMIENTO DE OBRA; DEBE ACATAR EN TODO MOMENTO LO DISPUESTO EN LA NORMATIVA PARA CIRCULACION DE VEHICULOS DE CARGA; CUANDO FINALICE LA OBRA EN SU TOTALIDAD SE DEBE REMOVER LA SEÑALIZACION Y EL CERRAMIENTO, ASI COMO RESTITUIR EL ESPACIO PUBLICO EN EL CUAL SE INSTALE SEÑALIZACION.	SI	SAN CRISTOBAL	MIGUELA SUAREZ N.	124250-2020
31681	KR 25B ESTE CL 13A SUR	KR 26B ESTE CL 13B SUR	CONSORCIO MALLA VIAL BSC	21-ago-20	19-sep-20	07:00-18:00	24 HORAS	FDLSC-340-2019	NOTAS: 1. SE EXCEPTUA LA PRESENTACION DE SOCIALIZACION, REGISTRO FOTOGRAFICO E INVENTARIOS DE SEÑALIZACION DURANTE LA CUARENTENA SIN EMBARGO, EN EL CASO QUE LAS OBRAS INCIEN LUEGO DE ESTA; ES NECESARIO QUE ANTES SE REMITAN DICHOS SOPORTES MEDIANTE CORREO ELECTRONICO AL RESPONSABLE DEL PMT. 2. LA INTERVENTORIA DE OBRA DEBE GARANTIZAR LA REALIZACION DE LA SOCIALIZACION CON LA TOTALIDAD DE LOS PREDIOS AFECTADOS POR LOS CIERRES, INDICANDOLES LOS MANEJOS Y RESTRICCIONES A IMPLEMENTAR DURANTE LAS INTERVENCIONES. 3. PREVIO AL CIERRE EL CONTRATISTA DEBE CONTAR CON EL VISTO BUENO AL PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD Y P.M.S. 4. EN CASO DE ENCONTRAR OBRAS EN EL TRAMO SOLICITADO SE DEBE REALIZAR COORDINACION DE ACTIVIDADES Y DE SEÑALIZACION CON EL RESPECTIVO CONTRATISTA ANTES DE INICIAR LA INTERVENCION. LA SDM AUTORIZA PMT PARA CIERRE TOTAL DE CALZADA PARA ACTIVIDADES DE CONSTRUCCION DE MALLA VIAL LOCAL; IMPLEMENTAR LA SEÑALIZACION PROPUESTA Y APROBADA Y MANTENERLA EN BUEN ESTADO; DEBE GARANTIZAR EN TODO MOMENTO LA PRESENCIA DE LOS BANDEREROS PROPUUESTOS; LA SEÑALIZACION DE OBRA Y DE DESVIOS, BARRICADAS Y CIERRES DEBEN PERMANECER EL TIEMPO QUE DURE LA INTERVENCION; NO SE AUTORIZA INTERVENCION EN ANDENES NI INTERSECCIONES; MANTENER EN TODO MOMENTO ASILADA LA ZONA DE OBRA; GARANTIZAR EN TODO MOMENTO EL ACCESO Y SALIDA A LOS VEHICULOS O MEDIOS DE TRANSPORTE DE LOS RESIDENTES Y COMERCIANTES DEL SECTOR; GARANTIZAR SENDEROS PEATONALES LONGITUDINALES Y TRANSVERSALES A LA OBRA; ASI COMO GARANTIZAR ACCESO PEATONAL A PREDIOS EN CONDICIONES SEGURAS, CONFORME A PROPUESTA PRESENTADA; NO SE AUTORIZA POR NINGUN MOTIVO EL PARQUEO DE MAQUINARIA O ACTIVIDAD DE CARGUE Y DESCARGUE DE MATERIALES FUERA DEL CERRAMIENTO DE OBRA; DEBE ACATAR EN TODO MOMENTO LO DISPUESTO EN LA NORMATIVA PARA CIRCULACION DE VEHICULOS DE CARGA; CUANDO FINALICE LA OBRA EN SU TOTALIDAD SE DEBE REMOVER LA SEÑALIZACION Y EL CERRAMIENTO, ASI COMO RESTITUIR EL ESPACIO PUBLICO EN EL CUAL SE INSTALE SEÑALIZACION.	SI	SAN CRISTOBAL	MIGUELA SUAREZ N.	124250-2020

NORMATIVIDAD

El plan de manejo de tránsito (PMT) debe cumplir con lo establecido en el manual de señalización vial vigente.

La Secretaría Distrital de Movilidad (SDM) le recuerda que la calidad de contratista no lo exime, en ningún caso, del cumplimiento de la normatividad que rige a todos los habitantes del Distrito Capital, principalmente la reglamentación que rige la utilización del espacio público, la circulación de vehículos dentro del perímetro urbano, el manejo de tránsito y seguridad para peatones por la ejecución de obras civiles.

A. ESPACIO PÚBLICO

Según Ley 769 de 2002 "Código Nacional de Tránsito Terrestre", Artículos 65-66-75-76-101-102-103-104-109-112-114-115-119-;27-131.

B. RESTRICCIÓN PARA CIRCULACIÓN DE VEHÍCULOS

Decreto 034 del 05 de febrero 2008 "Por el cual se establecen condiciones para el tránsito de vehículos de carga en el área urbana del Distrito Capital y se dictan otras disposiciones"
 Decreto 575 del 17 de diciembre de 2013 "Por medio del cual se dictan disposiciones para el mejor ordenamiento del tránsito de vehículos automotores de servicio particular por las vías públicas en el Distrito Capital, y se derogan los Decretos Distritales 271 y 300 de 2012"
 Decreto 520 de noviembre 13 2013 "Por el cual se establecen restricciones y condiciones para el tránsito de los vehículos de transporte de carga en el área urbana del Distrito Capital y se dictan otras disposiciones"
 Decreto 690 del 31 de diciembre de 2013 "Por medio del cual se modifica el Decreto 520 de 2013, que establece restricciones y condiciones para el tránsito de los vehículos de transporte de carga en el área urbana del Distrito Capital y se dictan otras disposiciones"

- NOTA**
1. En el lugar de desarrollo de las actividades deberá permanecer copia del plano del PMT aprobado y de la autorización emitida por la SDM para la verificación por parte de las autoridades competentes del cumplimiento a la implementación del PMT.
 2. No se autoriza acopio de escombros o materiales por fuera de la zona de obra.
 3. El contratista y la interventoría son responsables solidariamente de la correcta implementación del PMT.
 4. En horario nocturno y/o cuando las condiciones atmosféricas lo ameritan se debe garantizar la instalación de señalización luminosa conforme las especificaciones técnicas estipuladas en el Concepto Técnico 17 de la SDM.
 5. Para excavaciones con profundidad superior a 0.5m, deberán aislarse y/o canalizarse mediante mallas plásticas entrelazadas.
 6. En caso de congestión vehicular y/o por solicitud expresa de la Policía de Tránsito, deberá levantarse el cierre y habilitar la zona intervenida en condiciones óptimas de tránsito y seguridad vial.
 7. La señalización a implementar debe cumplir con las especificaciones técnicas establecidas en el Manual de señalización vial vigente.
 8. La longitud de transición a implementar para cierres de carril deberá cumplir las especificaciones técnicas estipuladas en el Concepto Técnico 18 de la SDM.

Ing. Marcela Neira Medina
 Directora de Ingeniería de Tránsito

Ing. Martha Cecilia Bayona Gómez
 Subdirectora Técnica de Planes de Manejo de Tránsito
 Los PMT señalizados con * no fueron revisados y autorizados por la Subdirectora

486

CÓDIGO: PM02-PR01-FM

VERSION: 1.0

COI No. 34
AGOSTO 20 DE 2020
SECRETARÍA DISTRITAL DE MOVILIDAD

SECCIÓN 2. OBRAS DE MEDIO Y BAJO IMPACTO - SUBDIRECCIÓN DE PLANES DE MANEJO DE TRÁNSITO

No.	DIRECCIÓN DE LA OBRA		CONTRATISTA	FECHA		HORARIO DE TRABAJO	HORARIO DE CIERRE	No. CONTRATO	OBSERVACIONES	AUTORIZADO	LOCALIDAD	INT. RESPONSABLE	No. RADICADO SDM
	INICIO	FIN		INICIO	FIN								
81682	CALLE SUR PER SAC ESTE	CALLE SUR PER SAC ESTE	CONSORCIO MALLA VIAL BSC	21/08/20	19/08/20	07:00-19:00	24 HORAS	FOLIOCOMO-2019	<p>NOTAS: 1. SE EXCEPTUA LA PRESENTACION DE SOCIALIZACION, REGISTRO FOTOGRAFICO E INVENTARIOS DE SEÑALIZACION DURANTE LA CUARENTENA, EN CASO QUE LAS OBRAS PRECEN CUERPO DE ESTA. ES NECESARIO QUE ANTES SE REMITAN DICHS SOPORTES MEDIANTE CORREO ELECTRONICO AL RESPONSABLE DEL PMT. 2. LA INTERVENTORA DE OBRA DEBE GARANTIZAR LA REALIZACION DE LA SOCIALIZACION CON LA TOTALIDAD DE LOS PRECIOS AFECTADOS POR LOS CIERRES, INDICANDOLE LOS MANEJOS Y RESTRICCIONES A IMPLEMENTAR DURANTE LAS INTERVENCIONES. 3. PREVIO AL CIERRE EL CONTRATISTA DEBE CONTAR CON EL VISTO BUENO AL PROTOCOLO DE BIENESTAR Y P.M.S. 4. EN CASO DE ENCONTRAR OBRAS EN EL TRAMO SOLICITADO SE DEBE REALIZAR COORDINACION DE ACTIVIDADES Y DE SEÑALIZACION CON EL RESPECTIVO CONTRATISTA ANTES DE INICIAR LA INTERVENCION.</p> <p>LA SDM AUTORIZA PMT PARA CIERRE TOTAL DE CALZADA PARA ACTIVIDADES DE CONSTRUCCION DE MALLA VIAL LOCAL IMPLEMENTAR LA SEÑALIZACION PROPUESTA Y APROBADA Y MANTENERLA EN BUEN ESTADO. DEBE GARANTIZAR EN TODO MOMENTO LA PRESENCIA DE LOS BANDERINEROS PROPUESTOS. LA SEÑALIZACION DE OBRA Y DE CIERRES, BARRICADAS Y CIERRES DEBEN PERMANECER EL TIEMPO QUE DURE LA INTERVENCION. NO SE AUTORIZA INTERVENCION EN ANCHOS NI INTERSECCIONES. MANTENER EN TODO MOMENTO ABIERTA LA ZONA DE OBRA. GARANTIZAR EN TODO MOMENTO EL ACCESO Y SALIDA A LOS VEHICULOS O MEDIOS DE TRANSPORTE DE LOS RESIDENTES Y COMERCIANTES DEL SECTOR. GARANTIZAR SENDEROS PEATONALES LONGITUDINALES Y TRANSVERSALES A LA OBRA, ASI COMO GARANTIZAR ACCESO PEATONAL A PRECIOS EN CONDICIONES SEGURAS, CONFORME A PROPUESTA PRESENTADA. NO SE AUTORIZA POR NINGUN MOTIVO EL PARQUEO DE MAQUINARIA O ACTIVIDAD DE CARGUE Y DESCARGUE DE MATERIALES FUERA DEL CERRAMIENTO DE OBRA. DEBE ACATAR EN TODO MOMENTO LO DISPUESTO EN LA NORMATIVA PARA CIRCULACION DE VEHICULOS DE CARGA. CUANDO FINALICE LA OBRA EN SU TOTALIDAD SE DEBE RESTAURAR LA SEÑALIZACION Y EL CERRAMIENTO, ASI COMO RESTITUIR EL ESPACIO PUBLICO EN EL CUAL SE INSTALE SEÑALIZACION.</p>	SI	SAN CRISTOBAL	ROQUELA SUAREZ N	126250-2020
81683	CALLE SUR PER SAC ESTE	CALLE SUR PER SAC ESTE	CONSORCIO MALLA VIAL BSC	21/08/20	19/08/20	07:00-19:00	24 HORAS	FOLIOCOMO-2019	<p>NOTAS: 1. SE EXCEPTUA LA PRESENTACION DE SOCIALIZACION, REGISTRO FOTOGRAFICO E INVENTARIOS DE SEÑALIZACION DURANTE LA CUARENTENA, EN CASO QUE LAS OBRAS PRECEN CUERPO DE ESTA. ES NECESARIO QUE ANTES SE REMITAN DICHS SOPORTES MEDIANTE CORREO ELECTRONICO AL RESPONSABLE DEL PMT. 2. LA INTERVENTORA DE OBRA DEBE GARANTIZAR LA REALIZACION DE LA SOCIALIZACION CON LA TOTALIDAD DE LOS PRECIOS AFECTADOS POR LOS CIERRES, INDICANDOLE LOS MANEJOS Y RESTRICCIONES A IMPLEMENTAR DURANTE LAS INTERVENCIONES. 3. PREVIO AL CIERRE EL CONTRATISTA DEBE CONTAR CON EL VISTO BUENO AL PROTOCOLO DE BIENESTAR Y P.M.S. 4. EN CASO DE ENCONTRAR OBRAS EN EL TRAMO SOLICITADO SE DEBE REALIZAR COORDINACION DE ACTIVIDADES Y DE SEÑALIZACION CON EL RESPECTIVO CONTRATISTA ANTES DE INICIAR LA INTERVENCION.</p> <p>LA SDM AUTORIZA PMT PARA CIERRE TOTAL DE CALZADA PARA ACTIVIDADES DE CONSTRUCCION DE MALLA VIAL LOCAL IMPLEMENTAR LA SEÑALIZACION PROPUESTA Y APROBADA Y MANTENERLA EN BUEN ESTADO. DEBE GARANTIZAR EN TODO MOMENTO LA PRESENCIA DE LOS BANDERINEROS PROPUESTOS. LA SEÑALIZACION DE OBRA Y DE CIERRES, BARRICADAS Y CIERRES DEBEN PERMANECER EL TIEMPO QUE DURE LA INTERVENCION. NO SE AUTORIZA INTERVENCION EN ANCHOS NI INTERSECCIONES. MANTENER EN TODO MOMENTO ABIERTA LA ZONA DE OBRA. GARANTIZAR EN TODO MOMENTO EL ACCESO Y SALIDA A LOS VEHICULOS O MEDIOS DE TRANSPORTE DE LOS RESIDENTES Y COMERCIANTES DEL SECTOR. GARANTIZAR SENDEROS PEATONALES LONGITUDINALES Y TRANSVERSALES A LA OBRA, ASI COMO GARANTIZAR ACCESO PEATONAL A PRECIOS EN CONDICIONES SEGURAS, CONFORME A PROPUESTA PRESENTADA. NO SE AUTORIZA POR NINGUN MOTIVO EL PARQUEO DE MAQUINARIA O ACTIVIDAD DE CARGUE Y DESCARGUE DE MATERIALES FUERA DEL CERRAMIENTO DE OBRA. DEBE ACATAR EN TODO MOMENTO LO DISPUESTO EN LA NORMATIVA PARA CIRCULACION DE VEHICULOS DE CARGA. CUANDO FINALICE LA OBRA EN SU TOTALIDAD SE DEBE RESTAURAR LA SEÑALIZACION Y EL CERRAMIENTO, ASI COMO RESTITUIR EL ESPACIO PUBLICO EN EL CUAL SE INSTALE SEÑALIZACION.</p>	SI	SAN CRISTOBAL	ROQUELA SUAREZ N	126250-2020

NORMATIVIDAD

El plan de manejo de tránsito (PMT) debe cumplir con lo establecido en el manual de señalización vial vigente.

La Secretaría Distrital de Movilidad (SDM) le recuerda que la calidad de contratos no lo exime, en ningún caso, del cumplimiento de la normatividad que rige a todos los habitantes del Distrito Capital, principalmente la reglamentación que rige la utilización del espacio público, la circulación de vehículos dentro del patrimonio urbano, el manejo de tránsito y seguridad para peatones por la ejecución de obras civiles.

A. ESPACIO PÚBLICO

Según Ley 789 de 2002 "Código Nacional de Tránsito Terrestre", Artículos 65-69-75-76-101-102-103-104-100-112-114-115-116-127-131.

B. RESTRICCIÓN PARA CIRCULACIÓN DE VEHÍCULOS

- Decreto 034 del 05 de febrero de 2003 "Por el cual se establecen condiciones para el tránsito de vehículos de carga en el área urbana del Distrito Capital y se dictan otras disposiciones"
- Decreto 575 del 17 de diciembre de 2013 "Por medio del cual se dictan disposiciones para el mejor ordenamiento del tránsito de vehículos automotores de servicio particular por las vías públicas en el Distrito Capital, y se derogan los Decretos Distritales 271 y 300 de 2012"
- Decreto 520 de noviembre 13 2013 "Por el cual se establecen restricciones y condiciones para el tránsito de los vehículos de transporte de carga en el área urbana del Distrito Capital y se dictan otras disposiciones"
- Decreto 690 del 31 de diciembre de 2013 "Por medio del cual se modifica el Decreto 520 de 2013, que establece restricciones y condiciones para el tránsito de los vehículos de transporte de carga en el área urbana del Distrito Capital y se dictan otras disposiciones"

NOTA

- En el lugar de desarrollo de las actividades deberá permanecer copia del plano del PMT aprobado y de la autorización emitida por la SDM para la verificación por parte de las autoridades competentes del cumplimiento a e implementación del PMT.
- No se autoriza acopio de escombros o materiales por fuera de la zona de obra.
- El contratista y la interventoría son responsables solidariamente de la correcta implementación del PMT.
- En horario nocturno y/o cuando las condiciones atmosféricas lo ameritan se debe garantizar la instalación de señalización luminosa conforme las especificaciones técnicas estipuladas en el Concepto Técnico 17 de la SDM.
- Para especificaciones con profundidad superior a 0,5m, deberán aislarse y/o canalizarse mediante materiales plásticos enterrados.
- En caso de congestión vehicular y/o por solicitud expresa de la Policía de Tránsito, deberá levantarse el cierre y habilitar la zona intervenida en condiciones óptimas de tránsito y seguridad vial.
- La señalización a implementar debe cumplir con las especificaciones técnicas establecidas en el Manual de señalización vial vigente.
- La longitud de tracción a implementar para cierre de carril deberá cumplir las especificaciones técnicas estipuladas en el Concepto Técnico 18 de la SDM.

Ing. Marcela Neira Medina
Directora de Ingeniería de Tránsito

PM02-PR01-FM V1.0

Ing. Martha Cecilia Bayona Gómez
 Subdirectora Técnica de Planes de Manejo de Tránsito
 Los PMT señalizados con * se han revisado y autorizados por la Subdirectora

5109

COI No. 34
AGOSTO 20 DE 2020
SECRETARÍA DISTRICTAL DE MOVILIDAD
SECCIÓN 2. OBRAS DE MEDIO Y BAJO IMPACTO - SUBDIRECCIÓN DE PLANES DE MANEJO DE TRÁNSITO

Nº	DIRECCIÓN DE LA OBRA		CONTRATISTA	TECNO		HORA NO DE TRABAJO	HORARIO DE CIERRE	Nº CONTRATO	OBSERVACIONES	AUTORIZADO	LOCALIDAD	Nº RESPONSABLE	Nº RADICADO SDM
	INICIO	FIN		INICIO	FIN								
31084	CL 13 SUR KR 258 ESTE	CL 13 SUR KR 242 ESTE	CONSORCIO MALLA VIAL BOC	21-sep-20	19-nov-20	07:00-18:00	24 HORAS	FDLSC-340-2019	NOTAS: 1. DE EXCEPCIÓN LA PRESENTACIÓN DE SEÑALIZACIÓN REGISTRO FOTOGRÁFICO E INVENTARIOS DE SEÑALIZACIÓN DURANTE LA CUARENTENA, SIN EMBARGO, EN EL CASO QUE LAS OBRAS INCIDEN CUANDO DE ESTA, ES NECESARIO QUE ANTES DE REALIZAR CIERRES DEBERÁN PRESENTAR REPORTE ANTES DE EMPEZAR AL RESPONSABLE DEL PMT. 2. LA INTERVENCIÓN DE OBRA DEBE GARANTIZAR LA REALIZACIÓN DE LA SEÑALIZACIÓN CON LA TOTALIDAD DE LOS MEDIOS AFECTADOS POR LOS CIERRES, MANTENIENDO LOS MANEJOS Y RESTRICCIONES A IMPLEMENTAR DURANTE LAS INTERVENCIÓNES. 3. PREVIO AL CIERRE EL CONTRATISTA DEBE CONTAR CON EL VISTO BUENO AL PROTOCOLO DE BIENESTAR Y P.M.S. 4. EN CASO DE ENCONTRAR OBRAS EN EL TRAMO SOLICITADO SE DEBE REALIZAR COORDINACIÓN DE ACTIVIDADES Y DE SEÑALIZACIÓN CON EL RESPECTIVO CONTRATISTA ANTES DE INICIAR LA INTERVENCIÓN. LA SDM AUTORIZA PMT PARA CIERRE TOTAL DE CALZADA PARA ACTIVIDADES DE CONSTRUCCIÓN DE MALLA VIAL LOCAL, IMPLEMENTAR LA SEÑALIZACIÓN PROPUESTA Y APROBADA Y MANTENERLA EN BUEN ESTADO, DEBE GARANTIZAR EN TODO MOMENTO LA PRESENCIA DE LOS BANDEREROS PROPUESTOS, LA SEÑALIZACIÓN DE OBRA Y DE CERRIOS, BARRICADAS Y CIERRES DEBEN PERMANECER EL TIEMPO QUE DURE LA INTERVENCIÓN NO SE AUTORIZA INTERVENCIÓN EN ANDENES NI INTERSECCIONES, MANTENER EN TODO MOMENTO AISLADA LA ZONA DE OBRA, GARANTIZAR EN TODO MOMENTO EL ACCESO Y SALIDA A LOS VEHÍCULOS O MEDIO DE TRANSPORTE DE LOS REMESANTES Y COMEDICANTES DEL SECTOR, GARANTIZAR CERRIOS PEATONALES LONGITUDINALES Y TRANSVERSALES A LA OBRA, ASÍ COMO GARANTIZAR ACCESO PEATONAL, A PEDEDES EN CONDICIONES SEGURAS, CONFORME A PROPUESTA PRESENTADA, NO SE AUTORIZA POR MENOS ACTIVO EL PARQUEO DE BARRIOBARRA O ACTIVIDAD DE CARGUE Y DESCARGUE DE MATERIALES FUERA DEL CERRAMIENTO DE OBRA, DEBE ACATAR EN TODO MOMENTO LO DISPUESTO EN LA NORMATIVA PARA CIRCULACIÓN DE VEHÍCULOS DE CARGA, CUANDO FINALICE LA OBRA EN SU TOTALIDAD DEBE REMOVER LA SEÑALIZACIÓN Y EL CERRAMIENTO, ASÍ COMO RESTITUIR EL ESPACIO PÚBLICO EN EL CUAL SE INSTALÓ SEÑALIZACIÓN.	SI	SAN CRISTOBAL	MIGUEL A. SUAREZ N.	124250-2020
31085	KR 258 ESTE CL 13 SUR	KR 258 ESTE CL 13A SUR	CONSORCIO MALLA VIAL BOC	-	-	-	-	FDLSC-340-2019	LA SDM DA VIABILIDAD AL PMT PARA CIERRE TOTAL DE ANDEEN EN AMBOS COSTADOS PARA ACTIVIDADES DE CONSTRUCCIÓN DE ANDENES, CON CIERRE TOTAL DE CALZADA PARA HABILITAR PASO PEATONAL, LA AUTORIZACIÓN DEL PMT QUEDA SUJETA A LA PRESENTACIÓN NUEVAMENTE DEL DOCUMENTO TÉCNICO COMPLETO, EL CUAL DEBE RADICARSE MÍNIMO CON OCHO (8) DIAS DE ANTERIORIDAD AL INICIO DE LAS OBRAS, LA CUAL ESTA CONDICIONADA A LA TERMINACIÓN DE LOS TRABAJOS SOBRE CALZADA POR LO QUE DEBE PRESENTAR REGISTRO FOTOGRÁFICO QUE EVIDENCIE SU TERMINACIÓN.	VIABILIDAD	SAN CRISTOBAL	MIGUEL A. SUAREZ N.	124250-2020
31086	KR 258 ESTE CL 13A SUR	KR 258 ESTE CL 13B SUR	CONSORCIO MALLA VIAL BOC	-	-	-	-	FDLSC-340-2019	LA SDM DA VIABILIDAD AL PMT PARA CIERRE TOTAL DE ANDEEN EN AMBOS COSTADOS PARA ACTIVIDADES DE CONSTRUCCIÓN DE ANDENES, CON CIERRE TOTAL DE CALZADA PARA HABILITAR PASO PEATONAL, LA AUTORIZACIÓN DEL PMT QUEDA SUJETA A LA PRESENTACIÓN NUEVAMENTE DEL DOCUMENTO TÉCNICO COMPLETO, EL CUAL DEBE RADICARSE MÍNIMO CON OCHO (8) DIAS DE ANTERIORIDAD AL INICIO DE LAS OBRAS, LA CUAL ESTA CONDICIONADA A LA TERMINACIÓN DE LOS TRABAJOS SOBRE CALZADA POR LO QUE DEBE PRESENTAR REGISTRO FOTOGRÁFICO QUE EVIDENCIE SU TERMINACIÓN.	VIABILIDAD	SAN CRISTOBAL	MIGUEL A. SUAREZ N.	124250-2020
31087	CL 13 SUR KR 242 ESTE	CL 13 SUR KR 240 ESTE	CONSORCIO MALLA VIAL BOC	-	-	-	-	FDLSC-340-2019	LA SDM DA VIABILIDAD AL PMT PARA CIERRE TOTAL DE ANDEEN EN AMBOS COSTADOS PARA ACTIVIDADES DE CONSTRUCCIÓN DE ANDENES, CON CIERRE TOTAL DE CALZADA PARA HABILITAR PASO PEATONAL, LA AUTORIZACIÓN DEL PMT QUEDA SUJETA A LA PRESENTACIÓN NUEVAMENTE DEL DOCUMENTO TÉCNICO COMPLETO, EL CUAL DEBE RADICARSE MÍNIMO CON OCHO (8) DIAS DE ANTERIORIDAD AL INICIO DE LAS OBRAS, LA CUAL ESTA CONDICIONADA A LA TERMINACIÓN DE LOS TRABAJOS SOBRE CALZADA POR LO QUE DEBE PRESENTAR REGISTRO FOTOGRÁFICO QUE EVIDENCIE SU TERMINACIÓN.	VIABILIDAD	SAN CRISTOBAL	MIGUEL A. SUAREZ N.	124250-2020

NORMATIVIDAD

El plan de manejo de tránsito (PMT) debe cumplir con lo establecido en el manual de señalización vial vigente.
 La Secretaría Distrital de Movilidad (SDM) le recuerda que la calidad de contratista no lo exime, en ningún caso, del cumplimiento de la normatividad que rige a todos los habitantes del Distrito Capital, principalmente la reglamentación que rige la utilización del espacio público, la circulación de vehículos dentro del perímetro urbano, el manejo de tránsito y seguridad para peatones por la ejecución de obras civiles.

A. ESPACIO PÚBLICO

Según Ley 709 de 2002 "Código Nacional de Tránsito Terrestre", Artículos 65-69-75-76-101-102-103-104-109-112-114-115-119-127-131.

B. RESTRICCIÓN PARA CIRCULACIÓN DE VEHÍCULOS

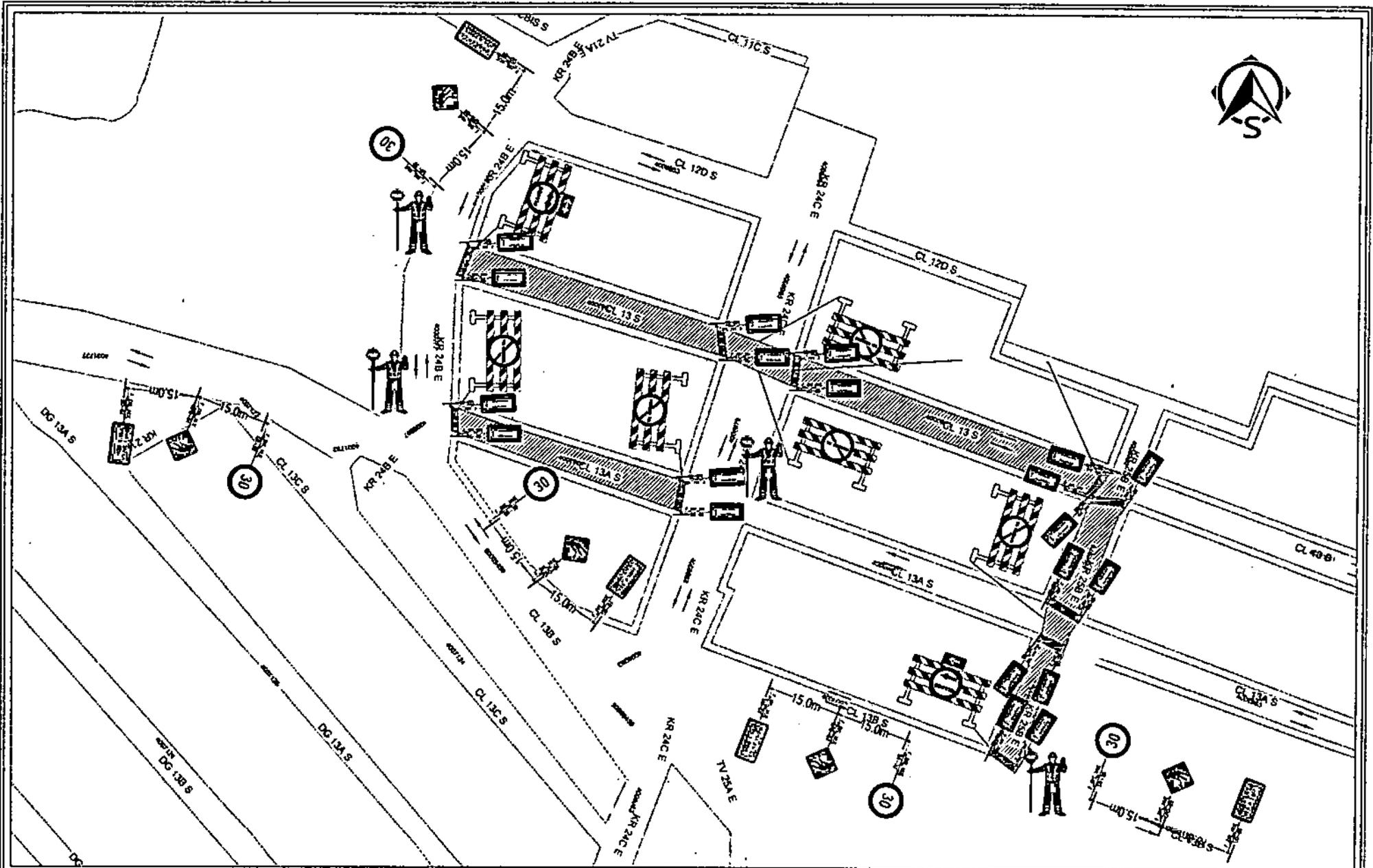
Decreto 034 del 05 de febrero 2000 "Por el cual se establecen condiciones para el tránsito de vehículos de carga en el área urbana del Distrito Capital y se dictan otras disposiciones"
 Decreto 575 del 17 de diciembre de 2013 "Por medio del cual se dictan disposiciones para el mejor ordenamiento del tránsito de vehículos automotores de servicio particular por las vías públicas en el Distrito Capital, y se derogan los Decretos Distritales 271 y 300 de 2012"
 Decreto 520 de noviembre 13 2013 "Por el cual se establecen restricciones y condiciones para el tránsito de los vehículos de transporte de carga en el área urbana del Distrito Capital y se dictan otras disposiciones"
 Decreto 690 del 31 de diciembre de 2013 "Por medio del cual se modifica el Decreto 520 de 2013, que establece restricciones y condiciones para el tránsito de los vehículos de transporte de carga en el área urbana del Distrito Capital y se dictan otras disposiciones"

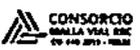
NOTA

1. En el lugar de desarrollo de las actividades deberá permanecer copia del plano del PMT aprobado y de la autorización emitida por la SDM para la verificación por parte de las autoridades competentes del cumplimiento a la implementación del PMT.
2. No se autoriza acopio de escombros o materiales por fuera de la zona de obra.
3. El contratista y la interventoría son responsables conjuntamente de la correcta implementación del PMT.
4. En horario nocturno y/o cuando las condiciones atmosféricas lo ameritan se debe garantizar la instalación de señalización luminosa conforme las especificaciones técnicas estipuladas en el Concepto Técnico 17 de la SDM.
5. Para excavaciones con profundidad superior a 0.5m, deberán instalarse y/o canalizarse mediante referencias plásticas enterradas.
6. En caso de congestión vehicular y/o por actividad expresa de la Policía de Tránsito, deberá levantarse el cierre y habilitar la zona intervenida en condiciones óptimas de tránsito y seguridad vial.
7. La señalización a implementar debe cumplir con las especificaciones técnicas establecidas en el Manual de señalización vial vigente.
8. La longitud de transición a implementar para cierres de carril deberá cumplir las especificaciones técnicas estipuladas en el Concepto Técnico 18 de la SDM.

Ing. Marcela Nera Medina
 Directora de Ingeniería de Tránsito

109



 <p>CONSORCIO OMBLA VIAS SUD DE LAS VIAS - SUD</p>	<p>ALABORADO SUDEN SAS</p>	<p>FECHA ELABORACION 03/02/2020</p>	<p>CONTENIDO PLAN DE MANEJO DE TRANSITO PARA ACTIVIDADES DE CONSTRUCCION DE MALLA VIAL</p>	<p>LEYENDA DE SIMBOLOS</p> <table border="1"> <tr> <td></td> <td>Operario</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Equipo</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Señal de tránsito</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Reducción de ancho de vía</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Cierre de vía</td> </tr> </table>		Operario		Equipo		Señal de tránsito		Reducción de ancho de vía		Cierre de vía	<p>PLAN DE OBRAS</p> <table border="1"> <tr> <td>1</td> <td></td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td></td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td></td> <td>3</td> </tr> </table>	1		1	2		2	3		3	<p>ESCALA Gráfico</p> <p>PLANO No. 1</p>
	Operario																								
	Equipo																								
	Señal de tránsito																								
	Reducción de ancho de vía																								
	Cierre de vía																								
1		1																							
2		2																							
3		3																							

14/9/2020

Gmail - NUC 110016101603202010047



JHON VALENCIA <sisomamallavialbbc@gmail.com>

NUC 110016101603202010047

1 mensaje

Fiscalía General de la Nación <Sistema_Penal@fiscalia.gov.co>
Para: SISOMAMALLAVIALBBC@gmail.com

31 de agosto de 2020 a las 08:04



Señor(a): JHON EDWIN SERRATO VALENCIA

Estimado(a) señor(a)

La Fiscalía General de la Nación le informa que a la denuncia presentada por usted el día 31/08/2020 le fue asignado el Número Único de Noticia Criminal (NUC) 110016101603202010047. La información registrada en la noticia y que reposa en la base de datos, es la siguiente:

NÚMERO ÚNICO DE NOTICIA CRIMINAL

Fecha de Recepción:	31/AGO/2020
Hora de Recepción:	07:52:00
Departamento:	BOGOTÁ, D. C.
Municipio:	BOGOTÁ, D.C.
Entidad Receptora:	Policía Nacional
Unidad Receptora:	URI USAQUEN - BOGOTA D.C.
Año:	2020
Consecutivo:	10047
Tipo de Noticia:	DENUNCIA
Delito Referente:	HURTO. ART. 239 C.P.
Ley de Aplicabilidad:	Ley 906P. Abreviado

DATOS DE LA VÍCTIMA / DENUNCIANTE

Tipo documento de Identidad:	CEDULA DE CIUDADANIA
Número documento de Identidad:	3135316
Nombres:	JHON EDWIN
Apellidos:	SERRATO VALENCIA
Género:	HOMBRE
Lugar de Nacimiento País:	Colombia
Occliso?:	NO

DATOS SOBRE LOS HECHOS

Fecha de comisión de los hechos:	28/AGO/2020
Hora de comisión de los hechos:	07:52:00
Departamento hechos:	BOGOTÁ, D. C.
Municipio hechos:	BOGOTÁ, D.C.
Localidad o Zona:	
Sitio Especifico:	VIAS PUBLICAS
Dirección:	11001 NO REPORTA KR 12 A CL 42 B SUR
Uso de armas ?	
Uso de sustancias tóxicas?	NO

Relato de los hechos:

EL DÍA 28 DE AGOSTO DEL 2020, SIENDO LAS 1:00 AM APROXIMADAMENTE, SE PRESENTO EL HURTO DE 6 SEÑALES PERTENECIENTES AL PLAN DE MANEJO DE TRANSITO (PMT) QUE FUERON INSTALADAS EL DÍA 27 DE AGOSTO COMO ALCANCE AL PLAN DE MOVILIDAD PARA LA CONSTRUCCIÓN DE LA VIA CLL 42 B SUR ENTRE LA KR 12A Y KRA 12B ESTE. CONSTRUCCIÓN ADELANTADA POR EL CONSORCIO MALLA VIAL BBC DE CONTRATADO DE OBRA NUMERO 340 DE 2019 CON LA ALCALDIA LOCAL DE SAN CRISTOBAL -FDLSC. LAS SEÑALES CORRESPONDE EN ANGULO DE ACERO Y LAMINA DE ALUMINIO CUYA LEYENDA ERAN: OBRA EN LA VIA A 50 METROS; IMAGEN DE PALETERO Y CIRCULO ROJO CON EL NUMERO 30. LAS SEÑALES FUERON ARRACANDAS DEL SITIO DE INSTALACION CON MARCO Y TODO. ESTAS SE ENCONTRABA EN EL ESPACIO PUBLICO SOBRE LA CARRERA 12 B ESTE Y CARRERA 12 A ESTE ENTRE LAS CALLES 42 A SUR Y 43A SUR.. Relación de bienes hurtados: OTROS ELEMENTOS: MATERIAL DE CONSTRUCCION Tipo: OTROS ELEMENTOS Clase: MATERIAL DE CONSTRUCCION Marca: NO REPORTADO Línea: LINEA STANDARD Cantidad: 6 Valor: 900000 -Sin Respuestas INFORMACIÓN ADICIONAL DEL CASO: detalle medio de contacto: null observaciones de conducta: HURTO DE SEÑALES DE TRANSITO PMT

100

Dentro de los siguientes cinco (5) días hábiles a la fecha, usted recibirá por este medio la información del despacho al cual se le asignó su investigación y su lugar de funcionamiento.

Con el NUC usted puede hacerle seguimiento a su caso a través de cualquiera de los siguientes medios:

- (i) La página web de la Fiscalía www.fiscalia.gov.co (vínculo de servicio al ciudadano).
- (ii) En cualquiera de los centros de recepción de denuncias de la Fiscalía General de la Nación a nivel nacional.

Para conocer los derechos de las víctimas y usuarios de la Fiscalía, puede ingresar a <http://www.fiscalia.gov.co/colombia/servicios-de-informacion-al-ciudadano/carta-de-trato-digno/>

Si usted obtiene nuevas evidencias acerca de lo ocurrido, le ruego entregarlas al fiscal asignado a su caso, a la mayor brevedad.

Atentamente,

Fiscal General de la Nación

Antes de imprimir este mensaje asegúrese que sea necesario. Proteger el medio ambiente también es su responsabilidad.

Aviso legal: El contenido de este mensaje y los archivos adjuntos son confidenciales y de uso exclusivo de la Fiscalía General de la Nación. Si lo ha recibido por error, infórmenoslo y elimínelo de su correo. Las opiniones, información, conclusiones y cualquier otro tipo de datos contenido en este correo electrónico, no relacionados con la actividad de la Fiscalía General de la Nación se entenderán como personales y de ninguna manera son avaladas por la Fiscalía General de la Nación. Se encuentran dirigidos solo al uso del destinatario al cual van enviados. La reproducción, lectura y/o copia se encuentre prohibidas a cualquier persona diferente a éste y puede ser ilegal.

NOTA CONFIDENCIAL DE LA FISCALIA GENERAL DE LA NACIÓN: Este mensaje (incluyendo cualquier anexo) contiene información confidencial y se encuentra protegido por la Ley. Sólo puede ser utilizada por la persona o compañía a la cual está dirigido. Si usted no es el receptor autorizado, o por error recibe este mensaje, favor borrarlo inmediatamente. Cualquier retención, difusión, distribución, copia o toma cualquier acción basado en ella, se encuentra estrictamente prohibido.

5111

	INFORME AMBIENTAL Y SG-SST No. 10	 CONSORCIO MALLA VIAL BBC <small>REG. 901.310.904-1</small>
<i>Contrato de Obra No.</i> 340 – 2019 - FDLSC	<i>Del 08 de agosto al 07 de septiembre de 2020</i>	<i>Versión CMVBBC-01/2019</i>

ANEXO 06. RELACIÓN DE PERSONAL, PLANILLA Y AFILIACIONES

5112



Medellín, 20 de agosto de 2020

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A como trabajadores de SERVICIOS INTEGRALES Y ASOCIADOS CYO SAS que se encuentra EN COBERTURA.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante
Centro de trabajo: 0000000001 PPAL DC		Clase: 1		Porcentaje Cotización: 0,522 %	
C102390946 7	MARIN MORENO SANDRA JANETH	21/08/2020		Qq199392	DEPENDIENTE

null

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A así como para su desafiliación

Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 20/08/2020 13:09:16.

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

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

Dirección IP: 186.147.155.182, 172.16.42.57

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

VIGILADO

140

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS



No de Radicacion
4005478122

Fecha de Radicación
2|0|08|2|0|2|0

I. DATOS DEL TRÁMITE

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

Página 1 de 2

1. Tipo de trámite		2. Tipo afiliación		3. Régimen	
A. Afiliación <input type="checkbox"/> B. Reporte de Novedades <input checked="" type="checkbox"/>		A. Individual: <input type="checkbox"/> B. Colectiva <input type="checkbox"/>		- Cotizante Cabeza de familia <input checked="" type="checkbox"/> - Beneficiario afiliado adicional <input type="checkbox"/>	
4. Tipo de afiliado		5. Tipo de cotizante		A. Contributivo <input checked="" type="checkbox"/> B. Subsidiado <input type="checkbox"/>	
A. Cotizante <input checked="" type="checkbox"/> B. Cabeza de Familia <input type="checkbox"/> C. Beneficiario <input type="checkbox"/>		A. Dependiente <input checked="" type="checkbox"/> B. Independiente <input type="checkbox"/> C. Pensionado <input type="checkbox"/>		Código (a registrar por la EPS) 1	

II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (del cotizante o cabeza de familia)

A. AFILIACIÓN

6. Apellidos y nombres		7. Tipo documento de identidad		8. Número del documento de identidad		9. Sexo		10. Fecha de nacimiento	
MARIN Primer apellido		CC		MORENO Segundo apellido		Femenino <input checked="" type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/>		3 0 07 1 9 9 1	
SANDRA Primer nombre		JANETH Segundo nombre		1023909467					

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

11. Etnia		12. Discapacidad		13. Puntaje SISBEN		14. Grupo de población especial	
6		Tipo FINM Condición TIP					
15. Administradora de riesgos Laborales - ARL		16. Administradora de Pensiones		17. Ingreso base de cotización - IBC			
SEGUROS DE RIESGOS PROFESIONALES SURAMERICANA S.A.		COLFONDOS		877803			
18. Residencia		6452585		3209418286		SANDRAMARIN498@GMAIL.COM	
CL 13 25 B 11 ESTE Dirección		Telefono fijo		Telefono celular		Correo electronico	
BOGOTA Municipio/Distrito		zona Urbana <input checked="" type="checkbox"/> Rural <input type="checkbox"/>		SAN CRISTOBAL Localidad / comuna		BOGOTA Departamento	

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR

19. Apellidos y nombres completos							
Primer apellido		Segundo apellido		Primer nombre		Segundo nombre	
20. Tipo documento de identidad		21. Número documento Identidad		22. Sexo		23. Fecha de nacimiento	
				Femenino <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/>			

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

24. Apellidos y nombres							
Primer apellido		Segundo apellido		Primer nombre		Segundo nombre	
B1							
B2							
B3							
B4							
B5							
25. Tipo documento de identidad		26. Número de Identidad		27. Sexo		28. Fecha de nacimiento	
				Femenino Masculino			
B1							
B2							
B3							
B4							
B5							

Datos complementarios

29. Parentesco		30. Etnia		31. Discapacidad		Condición	
				Tipo N M		I P	
B1							
B2							
B3							
B4							
B5							

32. Datos de residencia

Municipio/Distrito		Zona		Departamento		Teléfono Fijo y/o celular		33. Valor de la UPC del afiliado adicional (a registrar por la EPS)	
		Urbana Rural							
B1									
B2									
B3									
B4									
B5									

Selección de la IPS Primaria

34. Nombre de la Institución Prestadora de Salud - IPS		Código de la IPS (a registrar por la EPS)	
C VS OLAYA UOD DENTOLASER OLAYA		VSOLAYA - DENTOLAYA	
B			
B			
B			

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR Y OTROS APORTANTES DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA INSTITUCIONAL O DE OFICIO

35. Nombre o razón social		36. Tipo de identificación		37. Número de documento de identificación		38. Tipo de aportante o pagador de pensiones (a registrar por la EPS)	
SERVICIOS INTEGRALES Y ASOCIADOS CYO SAS		NIT		901082098		01	
39. Ubicación		9260288		SERVICIOSINTEGRALESYASOCIACYOC@GMAIL.COM		BOGOTA	
CR 8 C BIS 164 B 20 Dirección		Telefono		Correo electrónico		Municipio/distrito Departamento	

B. REPORTE DE NOVEDADES

40. Tipo de Novedad

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

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

41. Datos básicos de la identificación

Primer apellido		Segundo apellido		Primer nombre		Segundo nombre	
Tipo documento de identidad	Número documento de identidad	Sexo Femenino <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/>		Fecha de nacimiento		42. Fecha	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					2 0 0 8 2 0 2 0	
43. EPS anterior		44. Motivo de traslado Código: <input type="checkbox"/>		45. Caja de Compensación Familiar o pagador de pensiones			

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

46 Declaración de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales.

47 Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributivo, Especial o de Excepción.

48 Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de documentos que acreditan la condición de beneficiarios.

49 Declaración de no internación del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Salud.

50 Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales.

1 Autorización para que la EPS reporte la información que se genere de la afiliación del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigente y a las entidades públicas que por sus funciones la requieran

52 Autorización para que la EPS maneje los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013

53 Autorización para que la EPS envíe información al correo electrónico o celular como mensaje de texto

VIII. FIRMAS

54. Cotizante o cabeza de familia o beneficiario	55. El empleador aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva institucional o de oficio
--	---

IX. ANEXOS

56. Anexo Copia del documento de identidad: CN. RC. TI. CC. PA. CE. GD. SC.

Cantidad: Total: 0

57. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente.

58. Copia registro civil de matrimonio, o de la escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital.

59. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio, sentencia judicial para que declare la separación de cuerpos y escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la unión marital.

60. Copia certificado de adopción o acta de entrega del menor

61. Copia orden judicial o acto administrativo de custodia.

62. Documento en que conste la pérdida de la patria potestad, o el certificado de defunción de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los padres.

63. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud

64. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.

65. Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en la que consiste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio.

X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

66. Identificación de la Entidad Territorial Entidad Territorial Código del municipio		67. Datos del SISBEN Número ficha			Puntaje	Nivel	68. Fecha de radicación	69. Fecha de validación
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
70. Datos funcionario que realiza la validación Primer apellido		Segundo apellido		Primer nombre		Segundo nombre		
Tipo documento de identidad	Número documento de identidad	71. Firma del funcionario						
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>							
Observaciones								

Recuerde que la firma, al final del formulario, valida las declaraciones marcadas y/o diligenciadas en el capítulo VII: Declaraciones y IX. Autorizaciones, así como la veracidad de las demás información registrada.

Handwritten signature/initials

COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS

CERTIFICA QUE:

El(la) Señor(a) SANDRA JANETH MARIN MORENO identificado(a) con C.C No. 1.023.909.467, se encuentra afiliado(a) al Fondo Pensiones Obligatorias NIT 800.227.940-6.

Se expide la presente certificación a solicitud del afiliado(a) el día 20 de agosto del 2020.

El presente certificado es emitido como un archivo PDF y contiene una firma digitalizada válida para todos sus efectos de conformidad con lo dispuesto en la Ley 527 de 1999.

Cualquier inquietud adicional no dude en escribirnos a través de nuestro portal transaccional www.colfondos.com.co opción contáctanos, o comuníquese con nuestro Contact Center a través de las siguientes líneas Bogotá 7484888, Barranquilla 386 9888, Bucaramanga 698 5888, Cali 489 9888, Cartagena 694 9888, Medellín 604 2888 y en el resto del país 604 2888.



Carolina Galvis Castellanos
Directora de Cuentas y Recaudo
Colfondos S.A Pensiones y Cesantías

**INGRESO EMPLEADO****DATOS DE LA EMPRESA**

Tipo de Identificación: NIT
Número de documento: 901398960
Número Afiliación: 9001412
Razón social: OBRAS Y TRANSPORTE ODP S A S

DATOS DEL EMPLEADO:

Tipo de documento: CÉDULA
Número de Documento 80118259
Nombre: FREDY ALEXANDER PATIÑO VARGAS
Fecha Ingreso: 01/09/2020
Salario básico: 877.803
Nit empresa en misión: 0
Código Sucursal: 1
Centro de trabajo: 1
Tasa: 6,960
Fecha hora transacción: 31/08/2020 03:52:21 p.m.

I. DATOS DEL TRÁMITE

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

1. Tipo de trámite A. Afiliación B. Reporte de Novedades <input checked="" type="checkbox"/>	2. Tipo de Afiliación A. Individual - Cotizante o cabeza de Familia <input checked="" type="checkbox"/> - Beneficiario o afiliado adicional B. Colectiva <input type="checkbox"/> C. Institucional <input type="checkbox"/> D. De oficio <input type="checkbox"/>	3. Régimen A. Contributivo <input checked="" type="checkbox"/> B. Substituido <input type="checkbox"/>	4. Tipo de afiliado A. Cotizante <input checked="" type="checkbox"/> B. Cabeza de familia <input type="checkbox"/> C. Beneficiario <input type="checkbox"/>	5. Tipo de cotizante A. Dependiente <input checked="" type="checkbox"/> B. Independiente <input type="checkbox"/> C. Pensionado <input type="checkbox"/>	Código (a registrar por la EPS)
--	--	--	--	---	---------------------------------

A. AFILIACIÓN B. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (del cotizante o cabeza de familia)

8. Apellidos y nombres Primer Apellido: PATINO Segundo Apellido: VARGAS Primer Nombre: FREDY Segundo Nombre: ALEXANDER	7. Tipo de documento de identidad: CC	8. Número del documento de identidad: 80118259	9. Sexo: Femenino <input type="checkbox"/> Masculino <input checked="" type="checkbox"/>	10. Fecha de nacimiento: D 08 D M 02 M A A 1983 A
--	---------------------------------------	--	--	---

III. DATOS COMPLEMENTARIOS (Datos personales)

11. Etnia	12. Discapacidad Tipo: F N M Condición: T P	13. Puntaje SISBÉN	14. Grupo de población especial	15. Administradora de riesgos laborales - ARL AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.	16. Administradora de pensiones
17. Ingreso base de cotización - IBC \$877.803	18. Residencia	Dirección		Teléfono fijo	Teléfono celular
Comuna		Municipio / Distrito	Zona Urbana <input type="checkbox"/> Rural <input type="checkbox"/>	Localidad / Comuna	Departamento

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

18. Apellidos y nombres Primer Apellido: Segundo Apellido: Primer Nombre: Segundo Nombre:	20. Tipo de documento de identidad:	21. Número del documento de identidad:	22. Sexo: Femenino <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/>	23. Fecha de nacimiento: D D M M A A A A
--	-------------------------------------	--	--	--

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

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

25. Tipo de documento de identidad:	26. Número del documento de identidad:	27. Sexo: Femenino <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/>	28. Fecha de nacimiento: D D M M A A A A	29. Parentesco	30. Etnia
B1	B2	B3	B4	B5	

31. Discapacidad Tipo: F N M Condición: T P	32. Datos de residencia Municipio / Distrito: Zona Urbana <input type="checkbox"/> Rural <input type="checkbox"/> Departamento: Teléfono fijo y/o celular:	33. Valor de la UPC del afiliado adicional (a registrar por la EPS)		
B1	B2	B3	B4	B5

Selección de la EPS Primaria

34. Nombre de la Institución prestadora de servicios de salud - EPS	Código de la EPS (a registrar por la EPS)
B1	
B2	
B3	

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR Y OTROS APORTANTES O DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA, INSTITUCIONAL O DE OFICIO

35. Nombre o razón social OBRAS Y TRANSPORTES ODP SAS	36. Tipo de documento de identificación (NT)	37. Número del documento de identificación: 901398960	38. Tipo de aportante o pagador de pensiones (a registrar por la EPS)
39. Ubicación: DG182 20 91 256 G rad	9260288	BOGOTA	DISTRITO CAPITAL
Centro estructural		Municipio / Distrito	Departamento

B. REPORTE DE NOVEDADES

40. Tipo de Novedad	1. Modificación de datos básicos de identificación <input type="checkbox"/>	2. Corrección de datos básicos de identificación <input type="checkbox"/>	3. Actualización del documento de identidad <input type="checkbox"/>	4. Actualización y corrección de datos complementarios <input type="checkbox"/>	5. Terminación de la inscripción en la EPS <input type="checkbox"/>	6. Código <input type="checkbox"/>	7. Reinscripción en la EPS <input type="checkbox"/>	8. Inclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales <input type="checkbox"/>	9. Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales <input type="checkbox"/>	10. Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar <input checked="" type="checkbox"/>	11. Terminación de la relación laboral o pérdida de las condiciones para seguir cotizando <input type="checkbox"/>	12. Vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas <input type="checkbox"/>	13. Desvinculación de una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas <input type="checkbox"/>	14. Movilidad: A. Régimen Contributivo <input type="checkbox"/> B. Régimen Substituido <input type="checkbox"/>	15. Traslado: A. Mismo Régimen <input type="checkbox"/> B. Diferente Régimen <input type="checkbox"/>	16. Reporte de fallecimiento <input type="checkbox"/>	17. Reporte del trámite de protección al cesante <input type="checkbox"/>	18. Reporte de la calidad de Pre-pensionado <input type="checkbox"/>	19. Reporte de la calidad de Pensionado <input type="checkbox"/>
---------------------	---	---	--	---	---	------------------------------------	---	---	---	--	--	---	---	---	---	---	---	--	--

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

41. Datos básicos de identificación Primer Apellido: Segundo Apellido: Primer Nombre: Segundo Nombre:	42. Fecha de novedad: D 01 D M 09 M A 2020 A
43. EPS anterior	44. Motivo de traslado Código: 45. Caja de Compensación Familiar o Pagador de Pensiones

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

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

VIII. FIRMAS

54. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario	55. El empleador, aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, institucional o de Oficio
--	---

IX. ANEXOS

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

X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

66. Identificación de la entidad Territorial Código del municipio: Código del departamento:	67. Datos del SISBÉN Número de la ficha: Puntaje: Nivel:	68. Fecha de radicación: D D M M A A A A	69. Fecha de validación: D D M M A A A A
--	---	--	--

70. Datos del funcionario que realiza la validación Primer Apellido: Segundo Apellido: Primer Nombre: Segundo Nombre:	71. Firma del funcionario
--	---------------------------

OBSERVACIONES:
CARGO: OBRERO DE CONSTRUCCION

BOGOTÁ, 01 de 09 de A 2020

**INGRESO EMPLEADO****DATOS DE LA EMPRESA**

Tipo de Identificación: NIT
Número de documento: 901398960
Número Afiliación: 9001412
Razón social: OBRAS Y TRANSPORTE ODP S A S

DATOS DEL EMPLEADO:

Tipo de documento: CÉDULA
Número de Documento 1000774627
Nombre: WILBER ROJAS MONROY
Fecha Ingreso: 01/09/2020
Salario básico: 877.803
Nit empresa en misión: 0
Código Sucursal: 1
Centro de trabajo: 1
Tasa: 6,960
Fecha hora transacción: 31/08/2020 03:40:52 p.m.

I. DATOS DEL TRÁMITE

Las instrucciones que se encuentran anexas al formulario antes de diligenciarlo

1. Tipo de trámite A. Afiliación B. Reporte de Novedades	2. Tipo de Afiliación A. Individual - Cotizante o cabeza de Familia B. Beneficiario o afiliado adicional	3. Régimen A. Contributivo B. Subsidado	4. Tipo de afiliado A. Cotizante B. Cabeza de familia C. Beneficiario	5. Tipo de cotizante A. Dependiente B. Independiente C. Pensionado
--	--	---	--	---

A. AFILIACIÓN II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (del cotizante o cabeza de familia)

6. Apellidos y nombres Primer Apellido: ROJAS Segundo Apellido: MONROY Primer Nombre: WILBER Segundo Nombre: []	7. Tipo de documento de identidad: CC	8. Número del documento de identidad: 1000774627	9. Sexo: Femenino <input type="checkbox"/> Masculino <input checked="" type="checkbox"/>	10. Fecha de nacimiento: 06 D 02 M A 2001 A
--	---------------------------------------	--	--	---

III. DATOS COMPLEMENTARIOS (Datos personales)

11. Etnia	12. Discapacidad Tipo: [] [] [] [] [] Condición: [] [] [] [] []	13. Puntaje SISBEN	14. Grupo de población especial	15. Administradora de riesgos laborales - ARL AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A	16. Administradora de pensiones
17. Ingreso base de cotización - IBC \$877.803	18. Residencia	19. Dirección	20. Teléfono fijo	21. Teléfono celular	22. Correo electrónico

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

18. Apellidos y nombres Primer Apellido: [] Segundo Apellido: [] Primer Nombre: [] Segundo Nombre: []	20. Tipo de documento de identidad	21. Número del documento de identidad	22. Sexo: Femenino <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/>	23. Fecha de nacimiento: [] [] [] [] [] [] [] [] [] []
--	------------------------------------	---------------------------------------	--	--

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

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

25. Tipo de documento de identidad	26. Número del documento de identidad	27. Sexo: Femenino <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/>	28. Fecha de nacimiento	29. Parentesco	30. Etnia
B1			D D M M A A A A		
B2			D D M M A A A A		
B3			D D M M A A A A		
B4			D D M M A A A A		
B5			D D M M A A A A		

31. Discapacidad	32. Datos de residencia	33. Valor de la UPC del afiliado adicional (a registrar por la EPS)
Tipo: [] [] [] [] [] Condición: [] [] [] [] []	Municipio / Distrito: [] Zona Urbana <input type="checkbox"/> Rural <input type="checkbox"/> Departamento: [] Teléfono fijo y/o celular: []	
B1		
B2		
B3		
B4		
B5		

34. Nombre de la Institución prestadora de servicios de salud - EPS	Código de la EPS (a registrar por la EPS)
C	
B1	
B2	
B3	

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR Y OTROS APORTANTES O DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA, INSTITUCIONAL O DE OFICIO

35. Nombre o razón social OBRAS Y TRANSPORTES ODP SAS	36. Tipo de documento de identificación: NI	37. Número del documento de identificación: 901398960	38. Tipo de aportante o pagador de pensiones (a registrar por la EPS)
39. Ubicación: DG182 20 91 256C	9260288	BOGOTÁ	DISTRITO CAPITAL

B. REPORTE DE NOVEDADES

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

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

41. Datos básicos de identificación	Primer Apellido: [] Segundo Apellido: [] Primer Nombre: [] Segundo Nombre: []			
Tipo de documento de identidad	Número del documento de identidad	Sexo: Femenino <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/>	Fecha de nacimiento: [] [] [] [] [] [] [] [] [] []	42. Fecha novedad: 01/09/2020 A
43. EPS anterior	44. Motivo de traslado	45. Caja de Compensación Familiar o Pagador de Pensiones		

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

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

VIII. FIRMAS

54. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario	55. El empleador, aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, institucional o de Oficio
--	---

IX. ANEXOS

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

X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

66. Identificación de la entidad Territorial Código del municipio: [] Código del departamento: []	67. Datos del SISBEN Número de la ficha: [] Puntaje: [] Nivel: []	68. Fecha de radicación: [] [] [] [] [] [] [] [] [] []	69. Fecha de validación: [] [] [] [] [] [] [] [] [] []
70. Datos del funcionario que realiza la validación	Primer Apellido: [] Segundo Apellido: [] Primer Nombre: [] Segundo Nombre: []	71. Firma del funcionario	OBSERVACIONES: CARGO: OBRERO DE CONSTRUCCION

**INGRESO EMPLEADO****DATOS DE LA EMPRESA**

Tipo de Identificación: NIT
Número de documento: 901398960
Número Afiliación: 9001412
Razón social: OBRAS Y TRANSPORTE ODP S A S

DATOS DEL EMPLEADO:

Tipo de documento: CÉDULA
Número de Documento 52728447
Nombre: DORA EMILCE VELANDIA CACERES
Fecha Ingreso: 03/09/2020
Salario básico: 1.500.000
Nit empresa en misión: 0
Código Sucursal: 1
Centro de trabajo: 1
Tasa: 6,960
Fecha hora transacción: 02/09/2020 06:26:31 p.m.

I. DATOS DEL TRÁMITE

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

1. Tipo de trámite A. Afiliación B. Reporte de Novedades <input checked="" type="checkbox"/>	2. Tipo de Afiliación A. Individual: Colizante o cabeza de Familia <input checked="" type="checkbox"/> - Beneficiario o afiliado adicional <input type="checkbox"/> B. Colectiva <input type="checkbox"/> C. Institucional <input type="checkbox"/> D. De oficio <input type="checkbox"/>	3. Régimen A. Contributivo <input checked="" type="checkbox"/> B. Subsidiado <input type="checkbox"/>	4. Tipo de afiliado A. Colizante <input checked="" type="checkbox"/> B. Cabeza de familia <input type="checkbox"/> C. Beneficiario <input type="checkbox"/>	5. Tipo de cotizante A. Dependiente <input checked="" type="checkbox"/> B. Independiente <input type="checkbox"/> C. Pensionado <input type="checkbox"/>	Código (a registrar por la EPS)
--	--	---	--	---	---------------------------------

A. AFILIACIÓN II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (del colizante o cabeza de familia)

6. Apellidos y nombres PRIMERA PARTE ELANDIA SEGUNDA PARTE CACERES TERCERA PARTE DORA CUARTA PARTE EMILCE	7. Tipo de documento de Identidad CC	8. Número del documento de Identidad 52728447	9. Sexo Femenino <input checked="" type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/>	10. Fecha de nacimiento D 13 D M 01 M A 1982 A
---	---	--	--	---

III. DATOS COMPLEMENTARIOS (Datos personales)

11. Etnia	12. Discapacidad Tipo <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> Condición <input type="checkbox"/> T <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/>	13. Puntaje SISBEN	14. Grupo de población especial	15. Administradora de riesgos laborales - ARL AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA SA	16. Administradora de pensiones
17. Ingreso base de cotización - IBC \$1.500.000	18. Residencia Dirección Comuna / Estrato Municipio / Distrito Zona Urbana <input type="checkbox"/> Rural <input type="checkbox"/> Localidad / Comuna Departamento	Teléfono fijo		Teléfono celular	

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

19. Apellidos y nombres Primer Apellido Segundo Apellido Primer Nombre Segundo Nombre	20. Tipo de documento de Identidad	21. Número del documento de Identidad	22. Sexo Femenino <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/>	23. Fecha de nacimiento D D M M A A A A
---	------------------------------------	---------------------------------------	--	--

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

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

25. Tipo de documento de Identidad	26. Número del documento de Identidad	27. Sexo Femenino <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/>	28. Fecha de nacimiento	29. Parentesco		30. Etnia
B1			D D M M A A A A			
B2			D D M M A A A A			
B3			D D M M A A A A			
B4			D D M M A A A A			
B5			D D M M A A A A			

31. Discapacidad Tipo <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> Condición <input type="checkbox"/> T <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/>	32. Datos de residencia Municipio / Distrito Zona Urbana <input type="checkbox"/> Rural <input type="checkbox"/> Departamento Teléfono fijo y/o celular	33. Valor de la UPC del afiliado adicional (a registrar por la EPS)
B1		
B2		
B3		
B4		
B5		

Selección de la IPS Primaria

34. Nombre de la institución prestadora de servicios de salud - IPS C B B	Código de la IPS (a registrar por la EPS)
--	---

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR Y OTROS APORTANTES O DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA, INSTITUCIONAL O DE OFICIO

35. Nombre o razón social OBRAS Y TRANSPORTES ODP SAS	36. Tipo de documento de Identificación NT	37. Número del documento de Identificación 9013989601	38. Tipo de aportante o pagador de pensiones (a registrar por la EPS)
39. Ubicación DG182 20 91 256C-001	9260288	BOGOTA	DISTRITO CAPITAL

B. REPORTE DE NOVEDADES

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

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

41. Datos básicos de Identificación Primer Apellido Segundo Apellido Primer Nombre Segundo Nombre	42. Fecha novedad D D M M A A A A 02 09 2020	
43. EPS anterior	44. Motivo de traslado Código	45. Caja de Compensación Familiar o Pagador de Pensiones

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

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

VIII. FIRMAS

54. El colizante, cabeza de familia o beneficiario	55. El empleador, aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, institucional o de Oficio
--	---

IX. ANEXOS

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

X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

66. Identificación de la entidad Territorial Código del municipio	67. Datos del SISBEN Número de la ficha Puntaje Nivel	68. Fecha de radicación D D M M A A A A 02 09 2020	69. Fecha de validación D D M M A A A A
70. Datos del funcionario que realiza la validación Primer Apellido Segundo Apellido Primer Nombre Segundo Nombre			
71. Tipo de documento de Identidad	Número del documento de Identidad	OBSERVACIONES: CARGO: ARQUITECTO	
71. Firma del funcionario			

**INGRESO EMPLEADO****DATOS DE LA EMPRESA**

Tipo de Identificación: NIT
Número de documento: 901398960
Número Afiliación: 9001412
Razón social: OBRAS Y TRANSPORTE ODP S A S

DATOS DEL EMPLEADO:

Tipo de documento: CÉDULA
Número de Documento 70579418
Nombre: RAUL FERNANDO OLIVEROS ALVAREZ
Fecha Ingreso: 04/09/2020
Salario básico: 877.803
Nit empresa en misión: 0
Código Sucursal: 1
Centro de trabajo: 1
Tasa: 6,960
Fecha hora transacción: 03/09/2020 02:54:40 p.m.

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS



No de Radicación
4005532863

Fecha de Radicación
03/09/2020

I. DATOS DEL TRÁMITE (Lea las instrucciones que se encuentran anexas al formulario antes de diligenciarlo) Página 1 de 2

1. Tipo de trámite	2. Tipo afiliación	3. Régimen
A. Afiliación <input type="checkbox"/> B. Reporta de Novedades <input checked="" type="checkbox"/>	A. Individual: <input checked="" type="checkbox"/> B. Colectiva <input type="checkbox"/> B. Institucional <input type="checkbox"/>	- Cotizante Cabeza de familia <input checked="" type="checkbox"/> - Beneficiario afiliado adicional <input type="checkbox"/> B. De oficio <input type="checkbox"/>
4. Tipo de afiliado	5. Tipo de cotizante	Código (a registrar por la EPS)
A. Cotizante <input checked="" type="checkbox"/> B. Cabeza de Familia <input type="checkbox"/> C. Beneficiario <input type="checkbox"/>	A. Dependiente <input checked="" type="checkbox"/> B. Independiente <input type="checkbox"/> C. Pensionado <input type="checkbox"/>	1

II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (del cotizante o cabeza de familia)

A. AFILIACIÓN

6. Apellidos y nombres	7. Tipo documento de identidad	8. Número del documento de identidad	9. Sexo	10. Fecha de nacimiento
OLIVEROS Primer apellido ALVAREZ Segundo apellido RAUL Primer nombre FERNANDO Segundo nombre	CC	70579418	Femenino <input type="checkbox"/> Masculino <input checked="" type="checkbox"/>	12/08/1972

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

Datos personales

11. Etnia	12. Discapacidad	13. Puntaje SISBEN	14. Grupo de población especial
6	Tipo FNIM Condición TIP		
15. Administradora de riesgos Laborales - ARL	16. Administradora de Pensiones	17. Ingreso base de cotización - IBC	
AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A	PORVENIR FPC	877803	
18. Residencia	19. Teléfono fijo	20. Teléfono celular	21. Correo electrónico
CR 99 A 26 27 Dirección BOGOTA Municipio/Distrito	4595851	3222018543	RAULFOLA@HOTMAIL.COM
zona Urbana <input checked="" type="checkbox"/> Rural <input type="checkbox"/>	Localidad / comuna	Departamento	
	KENEDY	BOGOTA	

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NUCLEO FAMILIAR

Datos básicos de identificación del cónyuge o compañero(a) permanente cotizante

19. Apellidos y nombres completos	20. Tipo documento de identidad	21. Número documento identidad	22. Sexo	23. Fecha de nacimiento
			Femenino <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/>	

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

24. Apellidos y nombres	25. Tipo documento de identidad	26. Número de identidad	27. Sexo	28. Fecha de nacimiento
B1			Femenino <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/>	
B2				
B3				
B4				
B5				

Datos complementarios

29. Parentesco	30. Etnia	31. Discapacidad	32. Datos de residencia	33. Valor de la UPC del afiliado adicional (a registrar por la EPS)
B1		Tipo N M	Municipio/Distrito	
B2		Condición T P	Zona Urbana Rural	
B3			Departamento	
B4			Teléfono Fijo y/o celular	
B5				

Selección de la IPS Primaria

34. Nombre de la Institución Prestadora de Salud - IPS	Código de la IPS (a registrar por la EPS)
C VS AMERICAS - UOD CPO AMERICAS	VSAMERICAS - UODCPOAMER
B	
B	

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR Y OTROS APORTANTES DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACION COLECTIVA, INSTITUCIONAL O DE OFICIO

35. Nombre o razón social	36. Tipo de identificación	37. Número de documento de identificación	38. Tipo de aportante o pagador de pensiones (a registrar por la EPS)
OBRA Y TRANSPORTES ODP SAS	NIT	901388960	01
39. Ubicación	Correo electrónico		Departamento
DG 182 20 91 OF 256 Dirección	OBRASYTRANSPORTESODP@GMAIL.COM		BOGOTA
9260288 Teléfono			BOGOTA

B. REPORTE DE NOVEDADES

40. Tipo de Novedad

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

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

41. Datos básicos de la identificación

Primer apellido		Segundo apellido		Primer nombre		Segundo nombre	
Tipo documento de identidad	Número documento de identidad	Sexo	Fecha de nacimiento	42. Fecha			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Femenino <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	01/10/1972			
43. EPS anterior		44. Motivo de traslado Código: <input type="checkbox"/>		45. Caja de Compensación Familiar o pagador de pensiones			

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

46 Declaración de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales.

47 Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributivo, Especial o de Excepción.

48 Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impidan la entrega de documentos que acreditan la condición de beneficiarios.

49 Declaración de no internación del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Salud.

50 Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales.

51 Autorización para que la EPS reporte la información que se genere de la afiliación del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigente y a las entidades públicas que por sus funciones la requieran

52 Autorización para que la EPS maneje los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013

53 Autorización para que la EPS envíe información al correo electrónico o celular como mensaje de texto

VIII. FIRMAS

 54. Cotizante o cabeza de familia o beneficiario	 55. El empleador aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva institucional o de oficio
---	--

IX. ANEXOS

56. Anexo Copia del documento de identidad: GN. RC. TI. CC. PA. CE. CD. SC.

Cantidad: Total: 0

57. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente.

58. Copia registro civil de matrimonio, o de la escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital.

59. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio, sentencia judicial para que declare la separación de cuerpos y escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la unión marital.

60. Copia certificado de adopción o acta de entrega del menor

61. Copia orden judicial o acto administrativo de custodia.

62. Documento en que conste la pérdida de la patria potestad, o el certificado de defunción de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los padres.

63. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud

64. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.

65. Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en la que consiste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio.

X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

66. Identificación de la Entidad Territorial Código del municipio		Código del Departamento		67. Datos del SISBEN Número ficha		Puntaje	Nivel	68. Fecha de radicación	69. Fecha de validación
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
70. Datos funcionario que realiza la validación Primer apellido				Segundo apellido		Primer nombre		Segundo nombre	
Tipo documento de identidad		Número documento de identidad		71. Firma del funcionario					
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>					
Observaciones									

Recuerde que la firma, al final del formulario, valida las declaraciones marcadas y/o diligenciadas en el capítulo VII Declaraciones y IX. Autorizaciones, así como la veracidad de las demás información registrada.



INGRESO EMPLEADO

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo de Identificación: NIT
Número de documento: 901398960
Número Afiliación: 9001412
Razón social: OBRAS Y TRANSPORTE ODP S A S

DATOS DEL EMPLEADO:

Tipo de documento: CÉDULA
Número de Documento 1023973888
Nombre: DAVID SANTIAGO TORRES
Fecha Ingreso: 01/09/2020
Salario básico: 877.803
Nit empresa en misión: 0
Código Sucursal: 1
Centro de trabajo: 1
Tasa: 6,960
Fecha hora transacción: 31/08/2020 03:56:46 p.m.

I. DATOS DEL TRÁMITE

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

1. Tipo de trámite A. Afiliación <input type="checkbox"/> B. Reporte de Novedades <input checked="" type="checkbox"/>	2. Tipo de Afiliación A. Individual: Cotizante o cabeza de Familia <input checked="" type="checkbox"/> B. Colectiva <input type="checkbox"/> C. Institucional <input type="checkbox"/> D. De oficio <input type="checkbox"/>	3. Régimen A. Contributivo <input type="checkbox"/> B. Subsidiado <input checked="" type="checkbox"/>	4. Tipo de afiliado A. Cotizante <input checked="" type="checkbox"/> B. Cabeza de familia <input type="checkbox"/> C. Beneficiario <input type="checkbox"/>	5. Tipo de cotizante A. Dependiente <input type="checkbox"/> B. Independiente <input type="checkbox"/> C. Pensionado <input type="checkbox"/>	Código (a registrar por la EPS)
---	--	---	--	--	---------------------------------

II. AFILIACIÓN II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (del cotizante o cabeza de familia)

8. Apellidos y nombres Primer Apellido: TORRES Segundo Apellido: DAVID Tercer Apellido: SANTIAGO	7. Tipo de documento de Identidad: CC	9. Número del documento de Identidad: 1023973888	10. Fecha de nacimiento: D 18 D M 12 M A 1998 A
---	---------------------------------------	--	---

III. DATOS COMPLEMENTARIOS (Datos personales)

11. Etnia	12. Discapacidad Tipo: F N M Condición: T P	13. Puntaje SISBÉN	14. Grupo de población especial	15. Administradora de riesgos laborales - ARL AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A	16. Administradora de pensiones
17. Ingreso base de cotización - IBC \$677.803	18. Residencia Dirección: Correo electrónico: Municipio / Distrito Zona Urbana Rural Localidad / Comuna Departamento	19. Teléfono fijo	20. Teléfono celular		

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

18. Apellidos y nombres Primer Apellido: Segundo Apellido: Primer Nombre: Segundo Nombre:	20. Tipo de documento de Identidad:	21. Número del documento de Identidad:	22. Sexo: Femenino Masculino	23. Fecha de nacimiento: D D M M A A A A
--	-------------------------------------	--	------------------------------	--

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

24. Apellidos y nombres Primer Apellido: Segundo Apellido: Primer Nombre: Segundo Nombre:	25. Tipo de documento de Identidad:	26. Número del documento de Identidad:	27. Sexo: Femenino Masculino	28. Fecha de nacimiento: D D M M A A A A	29. Parentesco	30. Etnia
--	-------------------------------------	--	------------------------------	--	----------------	-----------

31. Discapacidad Tipo: F N M Condición: T P	32. Datos de residencia Municipio / Distrito Zona Urbana Rural Departamento Teléfono fijo y/o celular:	33. Valor de la UPC del afiliado adicional (a registrar por la EPS)
--	---	---

34. Nombre de la institución prestadora de servicios de salud - IPS C B B B	Código de la IPS (a registrar por la EPS)
--	---

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR Y OTROS APORTANTES O DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA, INSTITUCIONAL O DE OFICIO

35. Nombre o razón social OBRAS Y TRANSPORTES ODP SAS	36. Tipo de documento de Identificación: NTNJ	37. Número del documento de Identificación: 901398960	38. Tipo de aportante o pagador de pensiones (a registrar por la EPS)
39. Ubicación: DG182 20 91 256	40. Correo electrónico: 9260288	41. Municipio / Distrito: BOGOTA	42. Departamento: DISTRITO CAPITAL

B. REPORTE DE NOVEDADES

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

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

41. Datos básicos de identificación Primer Apellido: Segundo Apellido: Primer Nombre: Segundo Nombre:	42. Fecha de nacimiento: D D M M A A A A	43. Fecha de novedad: D 01 D M 09 M A 2020 A
44. EPS anterior	45. Motivo de traslado	46. Caja de Compensación Familiar o Pagador de Pensiones

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

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

VIII. FIRMAS

54. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario	55. El empleador, aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, institucional o de Oficio
--	---

IX. ANEXOS

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

X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

66. Identificación de la entidad Territorial Código del municipio: Código del departamento:	67. Datos del SISBÉN Número de la ficha: Puntaje: Nivel:	68. Fecha de radicación: D D M M A A A A	69. Fecha de validación: D D M M A A A A
--	---	--	--

70. Datos del funcionario que realiza la validación Primer Apellido: Segundo Apellido: Primer Nombre: Segundo Nombre:	71. Tipo de documento de Identidad: Número del documento de Identidad:	OBSERVACIONES: CARGO: OBRERO DE CONSTRUCCION
--	--	---

197



INGRESO EMPLEADO

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo de Identificación: NIT
Número de documento: 901398960
Número Afiliación: 9001412
Razón social: OBRAS Y TRANSPORTE ODP S A S

DATOS DEL EMPLEADO

Tipo de documento: CÉDULA
Número de Documento 52383472
Nombre: MARIA JAKELINE VARGAS GUERRERO
Fecha Ingreso: 01/09/2020
Salario básico: 877.803
Nit empresa en misión: 0
Código Sucursal: 1
Centro de trabajo: 1
Tasa: 6,960
Fecha hora transacción: 31/08/2020 03:25:24 p.m.

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS



FORMULARIO No.

Número de Radicación: [] Fecha de Radicación: []

I. DATOS DEL TRÁMITE Leer las instrucciones que se encuentran en el formulario antes de su diligenciamiento. Págs. 1 de 2

1. Tipo de Trámite: A. Afiliación [X] B. Novedad de Novedad [] C. Colectiva [] D. Involuntaria [] E. De Oficio [] 2. Tipo de Afiliación: A. Individual [] B. Colectiva [] C. Involuntaria [] D. De Oficio [] 3. Régimen: A. Contributivo [] B. Subsidiario [] 4. Tipo de afiliado: A. Colectivo [X] B. Cabeza de Familia [] C. Beneficiario [] 5. Tipo de cotizante: A. Dependiente [X] B. Independiente [] C. Personal [] 6. Código (a reportar por la EPS): []

A. AFILIACIÓN

8. Datos básicos de identificación (del cotizante o cabeza de familia) 9. Apellidos y nombres completos: Vargal Guerrero Maria Jakeline 7. Tipo documento de identidad: CCC 8. Número de documento de identidad: 52 383 472 9. Sexo: Femenino [X] Masculino [] 10. Fecha de nacimiento: 16/11/2019

11. Datos complementarios: 11. Etnia: [] 12. Desplazado: [] Tipo: [] Condición: [] 13. Puntaje SISBEN: [] 14. Grupo de población especial: []

15. Administración de Riesgos Laborales - ARL: Colpetrica 16. Administradora de Pensiones: Colpensiones 17. Ingresos base de cotización - IBC: 677603

18. Dirección: Calle 13 sur # 24c-60 6213315 13213358174 19. Ubicación: Bogotá San Cristobal C/Mercaderes

II. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR

19. Datos básicos de identificación de los beneficiarios y de los afiliados adicionales 20. Apellidos y nombres completos: [] 21. Tipo documento de identidad: [] 22. Número de documento de identidad: [] 23. Sexo: Femenino [] Masculino [] 24. Fecha de nacimiento: []

Table with 4 columns: Apellidos y nombres completos, Tipo documento de identidad, Número de documento de identidad, Sexo. Rows 21-24.

Table with 4 columns: Tipo documento de identidad, Número de documento de identidad, Sexo, Fecha de nacimiento. Rows 25-28.

Datos complementarios

Table with 4 columns: Etnia, Desplazado, Tipo, Condición. Rows 29-32.

32. Datos de residencia: 32.1. Tipo de vivienda: [] 32.2. Ubicación: [] 32.3. Tipo de vivienda: [] 32.4. Tipo de vivienda: [] 33. Valor de la UPC del afiliado adicional: []

34. Selección de la IPS primaria: 34. Nombre de la Institución Prestadora de Servicios de Salud - IPS: [] Código de la IPS: []

III. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR Y OTROS APORTANTES O DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA, INSTITUCIONAL O DE OFICIO

35. Nombre o razón social: Obra 4 Transportes o.d.p. 36. Tipo de documento de identificación: C.C. 37. Número del documento de identificación: 901398960-2 38. Tipo de aportante o pagador a pensiones: [] 39. Ubicación: Bogotá C/Mercaderes

Modulo 198



INGRESO EMPLEADO

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo de Identificación: NIT
Número de documento: 901398960
Número Afiliación: 9001412
Razón social: OBRAS Y TRANSPORTE ODP S A S

DATOS DEL EMPLEADO:

Tipo de documento: CÉDULA
Número de Documento 1127628011
Nombre: JACKSON ARENIO BUSTAMANTE
CARRILLO
Fecha Ingreso: 01/09/2020
Salario básico: 877.803
Nit empresa en misión: 0
Código Sucursal: 1
Centro de trabajo: 1
Tasa: 6,960
Fecha hora transacción: 31/08/2020 04:01:01 p.m.

I. DATOS DEL TRÁMITE

Las instrucciones que se encuentran anexas al formulario antes de diligenciarlo

1. Tipo de trámite A. Afiliación <input checked="" type="checkbox"/> B. Reporte de Novedades <input type="checkbox"/>	2. Tipo de Afiliación A. Individual - Cotizante o cabeza de Familia <input checked="" type="checkbox"/> B. Colectiva <input type="checkbox"/> C. Institucional <input type="checkbox"/> D. De oficio <input type="checkbox"/>	3. Régimen A. Contributivo <input checked="" type="checkbox"/> B. Subsidado <input type="checkbox"/>	4. Tipo de afiliado A. Cotizante <input checked="" type="checkbox"/> B. Cabeza de familia <input type="checkbox"/> C. Beneficiario <input type="checkbox"/>	5. Tipo de cotizante A. Dependiente <input checked="" type="checkbox"/> B. Independiente <input type="checkbox"/> C. Pensionado <input type="checkbox"/>	Código (a registrar por la EPS)
---	---	--	--	---	---------------------------------

A. AFILIACIÓN II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (del cotizante o cabeza de familia)

6. Apellidos y nombres BUSTAMANTE	GARRILLO	JACKSON	ARENIO
7. Tipo de documento de Identidad CC	8. Número del documento de Identidad 1127628011	9. Sexo Femenino <input type="checkbox"/> Masculino <input checked="" type="checkbox"/>	10. Fecha de nacimiento D 27 D M 09 M A 1981 A A

III. DATOS COMPLEMENTARIOS (Datos personales)

11. Etnia D	12. Discapacidad Tipo <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> Condición <input type="checkbox"/> T <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/>	13. Puntaje SISBEN 0	14. Grupo de población especial AXA CULPATARIA SEGUROS DE VIDA S.A	15. Administradora de pensiones PORVENIR S.A
17. Ingreso base de cotización - BEC \$877.803	18. Residencia CL13SUR-24B 49 ESTE	19. Teléfono fijo 3114112553	20. Teléfono celular	21. Correo electrónico bustamantecarrillojackson@gmail.com

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

19. Apellidos y nombres Primer Apellido Segundo Apellido Primer Nombre Segundo Nombre	20. Tipo de documento de Identidad	21. Número del documento de Identidad	22. Sexo Femenino <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/>	23. Fecha de nacimiento D D M M A A A A
---	------------------------------------	---------------------------------------	--	--

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

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

25. Tipo de documento de Identidad	26. Número del documento de Identidad	27. Sexo Femenino <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/>	28. Fecha de nacimiento D D M M A A A A	29. Parentesco	30. Etnia
B1					
B2					
B3					
B4					
B5					

31. Discapacidad Tipo <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> T <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/>	32. Datos de residencia Municipio / Distrito Zona Urbana <input type="checkbox"/> Rural <input type="checkbox"/>	Departamento	Teléfono fijo y/o celular	33. Valor de la UPC del afiliado adicional (a registrar por la EPS)
B1				
B2				
B3				
B4				
B5				

34. Nombre de la institución prestadora de servicios de salud - IPS CAPAM CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR	Código de la IPS (a registrar por la EPS)
B1	
B2	
B3	
B4	
B5	

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR Y OTROS APORTANTES O DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA, INSTITUCIONAL O DE OFICIO

35. Nombre o razón social OBRAS Y TRANSPORTES ODP SAS	36. Tipo de documento de Identificación NIT	37. Número del documento de Identificación 901398960	38. Tipo de aportante o pagador de pensiones (a registrar por la EPS)
39. Ubicación DG182.20.91.256G	40. Correo electrónico 9260288	Municipio / Distrito BOGOTÁ	Departamento DISTRITO CAPITAL

B. REPORTE DE NOVEDADES

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

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

41. Datos básicos de identificación Primer Apellido Segundo Apellido Primer Nombre Segundo Nombre	42. Fecha de novedad D 01 D M 09 M A 2020 A A
43. EPS anterior NINGUNA	44. Tipo de documento de Identificación NIT
45. Número del documento de Identificación	46. Correo electrónico
47. Municipio / Distrito	48. Departamento

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

45. Declaración de dependencia económica de los beneficiarios o afiliados adicionales.	<input checked="" type="checkbox"/>
47. Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributivo, Especial o de Excepción.	<input type="checkbox"/>
48. Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impidan la entrega de los documentos que acreditan la condición de beneficiarios.	<input type="checkbox"/>
49. Declaración de no información del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Servicios de Salud.	<input type="checkbox"/>
50. Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales.	<input checked="" type="checkbox"/>
51. Autorización para que la EPS reporte la información que se genera de la afiliación o del reporte de novedades a las bases de datos de afiliados vigentes y a las entidades públicas que por sus funciones la requieren.	<input checked="" type="checkbox"/>
52. Autorización para que la EPS maneje los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la Ley 1561 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013.	<input checked="" type="checkbox"/>
53. Autorización para que la EPS envíe información al correo electrónico o al celular como mensajes de texto.	<input checked="" type="checkbox"/>

VIII. FIRMAS

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

IX. ANEXOS

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

X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

66. Identificación de la Entidad Territorial Código del municipio Código del departamento	67. Datos del SISBEN Número de la ficha Puntaje Nivel	68. Fecha de radicación D D M M A A A A	69. Fecha de validación D D M M A A A A
70. Datos del funcionario que realiza la validación Primer Apellido Segundo Apellido Primer Nombre Segundo Nombre	71. Firma del funcionario	OBSERVACIONES: CARGO: OBRERO DE CONSTRUCCION	

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

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

- ¿Previo al diligenciamiento del formulario de afiliación, la EPS le hizo entrega de la Carta de Derechos y deberes del Afiliado y del Paciente?
- ¿Previo al diligenciamiento del formulario de afiliación, la EPS le hizo entrega de la Carta de Desempeño donde se presenta de manera clara su puesto en el ranking?
- ¿Leyó el contenido de la Carta de Derechos y Deberes del afiliado y del paciente?
- ¿Leyó el contenido de la Carta de Desempeño de la EPS?
- ¿Si tuvo alguna duda sobre el contenido de la información fue asesorado adecuadamente por la EPS?
- ¿Autoriza a EPS Famisanar S.A.S el envío de la carta de derechos y deberes y la carta de desempeño al correo electrónico?

SI NO

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

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

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

Firma del afiliado:

Nombres y Apellidos JACKSON ARENIO BUSTAMANTE CARRILLO
Identificación: CC 1127628011

AUTORIZACIÓN DONACIÓN DE ORGANOS Y TEJIDOS - LEY 1805 DE 2016

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

SI NO

Firma del afiliado:

Nombres y Apellidos JACKSON ARENIO BUSTAMANTE CARRILLO
Identificación: CC 1127628011

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

FIRMA A RUEGO

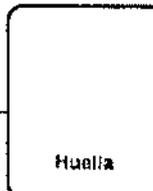
A ruego del señor (a) _____ identificado (a) con el documento _____ No. _____ quien manifiesta no poder o no saber firmar, lo hace en su nombre el (la) señor(a) _____ quien es mayor de edad y sin ningún impedimento para dar fe de la información que está recibiendo.

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

Firmante a Ruego:

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

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



Huella

**INGRESO EMPLEADO****DATOS DE LA EMPRESA**

Tipo de Identificación: NIT
Número de documento: 901398960
Número Afiliación: 9001412
Razón social: OBRAS Y TRANSPORTE ODP S A S

DATOS DEL EMPLEADO:

Tipo de documento: CÉDULA
Número de Documento 1023902542
Nombre: JEFERSON CAMILO JARAMILLO
RODRIGUEZ
Fecha Ingreso: 01/09/2020
Salario básico: 877.803
Nit empresa en misión: 0
Código Sucursal: 1
Centro de trabajo: 1
Tasa: 6,960
Fecha hora transacción: 31/08/2020 03:44:55 p.m.

I. DATOS DEL TRÁMITE

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

1. Tipo de trámite A. Afiliación <input type="checkbox"/> B. Reporte de Novedades <input checked="" type="checkbox"/>	2. Tipo de Afiliación A. Individual - Cotizante o cabeza de Familia <input checked="" type="checkbox"/> B. Colectiva <input type="checkbox"/> C. Institucional <input type="checkbox"/> D. De oficio <input type="checkbox"/>	3. Régimen A. Contributivo <input type="checkbox"/> B. Subsidiado <input checked="" type="checkbox"/>	4. Tipo de afiliado A. Cotizante <input checked="" type="checkbox"/> B. Cabeza de familia <input type="checkbox"/> C. Beneficiario <input type="checkbox"/>	5. Tipo de cotizante A. Dependiente <input checked="" type="checkbox"/> B. Independiente <input type="checkbox"/> C. Pensionado <input type="checkbox"/>	Código (a registrar por la EPS)
---	---	---	--	---	---------------------------------

A. AFILIACIÓN II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (del cotizante o cabeza de familia)

4. Apellidos y nombres PRIMERA APELLIDO: ARAMILLO SEGUNDA APELLIDO: RODRIGUEZ PRIMER NOMBRE: JEFERSON SEGUNDO NOMBRE: CAMILO
--

7. Tipo de documento de identidad: CC	8. Número del documento de identidad: 1023902542	9. Sexo: Femenino <input type="checkbox"/> Masculino <input checked="" type="checkbox"/>	10. Fecha de nacimiento: D 20 D M 11 M A A 1990 A
---------------------------------------	--	--	---

III. DATOS COMPLEMENTARIOS (Datos personales)

11. Etnia	12. Discapacidad: Tipo <input type="checkbox"/> Nivel <input type="checkbox"/> Condición <input type="checkbox"/>	13. Puntaje SISBÉN	14. Grupo de población especial	15. Administradora de Riesgos (laborales - ARL): AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.	16. Administradora de pensiones
-----------	---	--------------------	---------------------------------	---	---------------------------------

17. Ingreso base de cotización - IRC: \$877.803	18. Residencia: Dirección, Zona Urbana <input type="checkbox"/> Rural <input type="checkbox"/> Localidad / Comuna, Departamento
---	---

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

19. Apellidos y nombres: Primer Apellido, Segundo Apellido, Primer Nombre, Segundo Nombre			
20. Tipo de documento de identidad	21. Número del documento de identidad	22. Sexo: Femenino <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/>	23. Fecha de nacimiento: D D M M A A A A

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

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

25. Tipo de documento de identidad	26. Número del documento de identidad	27. Sexo: Femenino <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/>	28. Fecha de nacimiento	29. Parentesco	30. Etnia
B1			D D M M A A A A		
B2			D D M M A A A A		
B3			D D M M A A A A		
B4			D D M M A A A A		
B5			D D M M A A A A		

31. Discapacidad	32. Datos de residencia	Municipio / Distrito	Zona Urbana <input type="checkbox"/> Rural <input type="checkbox"/>	Departamento	Teléfono fijo/celular	33. Valor de la UPC del afiliado adicional (a registrar por la EPS)
B1						
B2						
B3						
B4						
B5						

34. Nombre de la Institución prestadora de servicios de salud - IPS	Código de la IPS (a registrar por la EPS)
---	---

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR Y OTROS APORTANTES O DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA, INSTITUCIONAL O DE OFICIO

35. Nombre o razón social: OBRAS Y TRANSPORTES ODP SAS	36. Tipo de documento de identificación: INJ	37. Número del documento de identificación: 901398960	38. Tipo de aportante o pagador de pensiones (a registrar por la EPS)
39. Ubicación: DG182_20_91_256Gadán	9260288	Como electrónico	BOGOTÁ, Municipio / Distrito, DISTRITO CAPITAL, Departamento

B. REPORTE DE NOVEDADES

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

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

41. Datos básicos de identificación: Primer Apellido, Segundo Apellido, Primer Nombre, Segundo Nombre		
42. Fecha de novedad: D 10 D M 09 M A A 2020 A		
43. EPS anterior	44. Motivo de traslado	45. Caja de Compensación Familiar o Pagador de Pensiones

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

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

VIII. FIRMAS

54. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario	55. El empleado, cotizante o entidad responsable de la afiliación colectiva, institucional o de Oficio
--	--

IX. ANEXOS

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

X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

66. Identificación de la entidad Territorial: Código del municipio, Código del departamento	67. Datos del SISBÉN: Número de la ficha, Puntaje, Nivel	68. Fecha de radicación: D D M M A A A A	69. Fecha de validación: D D M M A A A A
---	--	--	--

70. Datos del funcionario que realiza la validación: Primer Apellido, Segundo Apellido, Primer Nombre, Segundo Nombre
71. Firma del funcionario

OBSERVACIONES: CARGO: OBRERO DE CONSTRUCCION

VICIADO SUPERVISOR

**INGRESO EMPLEADO****DATOS DE LA EMPRESA**

Tipo de Identificación: NIT
Número de documento: 901398960
Número Afiliación: 9001412
Razón social: OBRAS Y TRANSPORTE ODP S A S

DATOS DEL EMPLEADO:

Tipo de documento: CÉDULA
Número de Documento 80252786
Nombre: JUAN CARLOS CORREDOR RAMIREZ
Fecha Ingreso: 03/09/2020
Salario básico: 877.803
Nit empresa en misión: 0
Código Sucursal: 1
Centro de trabajo: 1
Tasa: 6,960
Fecha hora transacción: 02/09/2020 06:18:43 p.m.

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS



Nº 2679317

Fecha de Radicación
0 2 0 9 2 0 2 0

I. DATOS DEL TRÁMITE (Lea las instrucciones que se encuentran anexas al formulario antes de diligenciarlo) Página 1 de 2

1. Tipo de Trámite A. Afiliación <input type="checkbox"/> B. Reporte de Novedades <input checked="" type="checkbox"/>		2. Tipo de Afiliación A. Individual: Cotizante o Cabeza de Familia <input checked="" type="checkbox"/> Beneficiario o afiliado adicional <input type="checkbox"/> B. Colectiva <input type="checkbox"/> C. Institucional <input type="checkbox"/> D. De oficio <input type="checkbox"/>		3. Régimen C. Contributivo <input checked="" type="checkbox"/> B. Subsidiado <input type="checkbox"/>	
4. Tipo de Afiliado A. Cotizante <input checked="" type="checkbox"/> B. Cabeza de Familia <input type="checkbox"/> C. Beneficiario <input type="checkbox"/>		5. Tipo de Cotizante A. Dependiente <input checked="" type="checkbox"/> B. Independiente <input type="checkbox"/> C. Pensionado <input type="checkbox"/>		Código (a registrar por la EPS) <input type="text" value="01"/>	

II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (del cotizante o cabeza de familia)

6. Apellidos y nombres CORREDOR Primer apellido		RAMIREZ Segundo apellido		JUAN Primer nombre		CARLOS Segundo nombre	
7. Tipo de documento de identidad <input type="text" value="CC"/>		8. Número del documento de identidad 80252786		9. Sexo Femenino <input type="checkbox"/> Masculino <input checked="" type="checkbox"/>		10. Fecha de nacimiento 1 7 0 1 1 9 8 0	

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

11. Etnia <input type="text" value="06"/>		12. Discapacidad Tipo <input type="text" value="F N M"/> Condición <input type="text" value="T P"/>		13. Puntaje SISBÉN <input type="text"/>		14. Grupo de población especial <input type="text" value="00"/>	
15. Administradora de Riesgos Laborales - ARL AXA COLPATRIA SEGUROS DE		16. Administradora de Pensiones 002 / PORVENIR		17. Ingreso base de Cotización - IBC 877,803			
18. Residencia DIAG 82 BIS NO 8 91 ESTE Dirección		7683481 Teléfono fijo		3105756656 Teléfono Celular		obrasytrasportesodp@hotmail.co Correo electrónico	
11001 / BOGOTA D.C. Municipio/Distrito		Zona Urbana <input checked="" type="checkbox"/> Rural <input type="checkbox"/>		Localidad/Comuna		11 / BOGOTA D.C. Departamento	

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR

Datos básicos de identificación del cónyuge o compañero(a) permanente cotizante

19. Apellidos y nombres		Primer apellido		Segundo apellido		Primer nombre		Segundo nombre	
20. Tipo de documento de identidad		21. Número del documento de identidad		22. Sexo Femenino <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/>		23. fecha de Nacimiento D D M M A A A A			

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

24. Apellidos y nombres		Primer apellido		Segundo apellido		Primer nombre		Segundo nombre	
B1									
B2									
B3									
B4									
B5									
25. Tipo de documento de identidad		26. Número del documento de identidad		27. Sexo Femenino <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/>		28. Fecha de nacimiento D D M M A A A A			
B1									
B2									
B3									
B4									
B5									

Datos complementarios

29. Parentescos		30. Etnia		31. Discapacidad Tipo <input type="text"/> Condición <input type="text"/>					
B1				F	N	M	T	P	
B2									
B3									
B4									
B5									

32. Datos de residencia		Zona Urbana <input type="checkbox"/> Rural <input type="checkbox"/>		Departamento		Telefonofijo y/o Celular		33. Valor de la UPC del afiliado adicional (a registrar por la EPS)	
B1									
B2									
B3									
B4									
B5									

Selección de la IPS Primaria

34. Nombre de la Institución Prestadora de los Servicios de Salud - IPS		Código de la IPS (a registrar por la EPS)	
C	Sinergia Unidad Basica Lourdes P P R	SISCOOP LOURDES - P P R	20101036 20100623
B			
B			

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR Y OTROS APORTANTES O DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA, INSTITUCIONAL O DE OFICIO.

35. Nombre o razón social OBRAS Y TRASPORTES ODP SA		36. Tipo de documento de identificación <input type="text" value="NI"/>		37. Número del documento de identificación 901398960		38. Tipo de aportante o pagador de pensiones (a registrar por la EPS) 0 1	
39. Ubicación DIAGONAL 182 20 91 OFICINA 256 Dirección		9260288 Teléfono		BOGOTA D.C. Municipio/Distrito		BOGOTA D.C. Departamento	



B. REPORTE DE NOVEDADES

40. Tipo de Novedad

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

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

41. Datos básicos de identificación

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
Tipo documento de identidad		Número documento de identidad	Sexo
		Femenino <input type="checkbox"/>	Masculino <input type="checkbox"/>
		Fecha de nacimiento	42. Fecha
		D D M M A A A A	0 2 0 9 2 0 2 0
43. EPS anterior		44. Motivo de traslado	45. Caja de Compensación Familiar o Pagador de Pensiones
		Código <input type="text"/>	

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

46. Declaración de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales

47. Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributivo, Especial o de Excepción.

48. Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de los documentos que acrediten la condición de beneficiarios

49. Declaración de no interacción del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de los Servicios de Salud

50. Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales

51. Autorización para que la EPS reporte la información que se genere de la afiliación o del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigente y a las entidades públicas que por sus funciones la requieran

52. Autorización para que la EPS maneje los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013

53. Autorización para que la EPS envíe información al correo electrónico o al celular como mensajes de texto.

VIII. FIRMAS

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

IX. ANEXOS

56. Anexo copia del documento de identidad:

CN	BC	TL	CC	PA	CF	CD	SC	Total
0	0	0	1	0	0	0	0	1

57. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente

58. Copia del registro civil de matrimonio, o de la escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital

59. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio, sentencia judicial que declare la separación de cuerpos y escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la unión marital

60. Copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor

61. Copia de la orden judicial o del acto administrativo de custodia

62. Documento en que conste la pérdida de la patria potestad o el certificado de defunción de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los dos padres

63. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud

64. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas

65. Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en la que conste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio

X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

66. Identificación de la entidad territorial		67. Datos del SISBÉN			68. Fecha de radicación	69. Fecha de validación
Código del municipio	Código del departamento	Número de ficha	Puntaje	Nivel	D D M A A A E	D D M A A A A

70. Datos del funcionario que realice la validación

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
Tipo documento de identidad		71. Firma del funcionario	

Observaciones:

Marque con una (X) en la casilla de respuesta correspondiente a las siguientes preguntas:

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

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



INGRESO EMPLEADO

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo de Identificación: NIT
Número de documento: 901398960
Número Afiliación: 9001412
Razón social: OBRAS Y TRANSPORTE ODP S A S

DATOS DEL EMPLEADO:

Tipo de documento: CÉDULA
Número de Documento 1080831794
Nombre: SANTIAGO MEZA ORTIZ
Fecha Ingreso: 01/09/2020
Salario básico: 877.803
Nit empresa en misión: 0
Código Sucursal: 1
Centro de trabajo: 1
Tasa: 6,960
Fecha hora transacción: 31/08/2020 03:30:09 p.m.

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS



Te entregamos la salud

FORMULARIO No.

Número de Radicación

Fecha de Radicación

I. DATOS DEL TRÁMITE (Para las instituciones que se encuentran anexas al Formulario antes de darlo a conocer)

1. Tipo de Trámite: A. Afiliación B. Reporte de Inactividad C. Corrección D. Inscripción E. De baja

2. Tipo de Afiliación: A. Individual B. Cotizante o Cabeza de Familia C. Beneficiario o Afiliado adicional D. De baja

3. Régimen: A. Contributivo B. Subsidiado

4. Tipo de afiliado: A. Cotizante B. Cabeza de Familia C. Beneficiario

5. Tipo de cotizante: A. Dependiente B. Independiente C. Pensionado

Código de registro por la EPS: _____

A. AFILIACIÓN

6. Datos básicos de identificación (del cotizante o cabeza de familia)

6. Apellidos y nombres completos: **Meza Ortiz Santiago**

7. Tipo documento de identidad: **CC** 8. Número del documento de identidad: **1088 831 944** 9. Sexo: Femenino Masculino 10. Fecha de nacimiento: **08/09/2000**

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

Datos personales

11. Etnia: _____ 12. Discapacidad: Tipo **[E][N][M]** Condición **[T][P]** 13. Puntaje SISBEN: _____ 14. Grupo de población especial: _____

15. Administradora de Recursos Laborales - ARL: **Colpatria** 16. Administradora de Pensiones: **Bovemar** 17. Ingresos base de cotización - IBC: **877803**

18. Residencia: **Cra 8ª Este # 97-64 sur** | **6713323** | **316 2460306** | **Santr. 20000401@bovemar.com**

Bogotá | **Urbana** **Rural** | **San Cristóbal** | **Cimarrá**

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR

Datos básicos de identificación del cónyuge o compañero(a) permanentemente cotizante

19. Apellidos y nombres completos: _____

20. Tipo documento de identidad: _____ 21. Número del documento de identidad: _____ 22. Sexo: Femenino Masculino 23. Fecha de nacimiento: _____

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

24. Apellidos y nombres completos

Beneficiario/Afiliado adicional	Apellidos y nombres completos	Fecha de nacimiento	Sexo	Fecha de nacimiento
B1				
B2				
B3				
B4				
B5				

25. Tipo de documento de identidad 26. Número de documento de identidad 27. Sexo: Femenino Masculino 28. Fecha de nacimiento

Datos complementarios

29. Parentesco: _____ 30. Etnia: _____ 31. Ocupación: **[A] Lpc**

Stamp: **capitalsalud** **01 SEP 2020**

Datos de residencia

32. Datos de residencia: Urbana Rural 33. Valor de la LPC del afiliado adicional: _____

Stamp: **RECIBIDO** **01 SEP 2020**

Selección de la IPS primaria

34. Nombre de la Institución Prestadora de Servicios de Salud - IPS: _____ Código de la IPS: _____

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR Y OTROS APORTANTES O DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA, INSTITUCIONAL O DE OFICIO

35. Nombre o razón social: **Obra y Transportes ODPSA** 36. Tipo de documento de identificación: **MIT** 37. Número del documento de identificación: **001398460-2** 38. Tipo de aportante o pagador a pensiones: _____

39. Ubicación: **Cra 82 # 70-41** | **19260288** | **Obra y Transportes ODPSA** | **Bogotá** | **Cimarrá**

VERIFICAR DOCUMENTOS



INGRESO EMPLEADO

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo de Identificación: NIT
Número de documento: 901398960
Número Afiliación: 9001412
Razón social: OBRAS Y TRANSPORTE ODP S A S

DATOS DEL EMPLEADO:

Tipo de documento: CÉDULA
Número de Documento 80877909
Nombre: IVAN LEGUIZAMON MOLANO
Fecha Ingreso: 10/09/2020
Salario básico: 877.803
Nit empresa en misión: 0
Código Sucursal: 1
Centro de trabajo: 1
Tasa: 6,960
Fecha hora transacción: 09/09/2020 02:17:23 p.m.



FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

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

I. DATOS DEL TRÁMITE

1. Tipo de Trámite		2. Tipo de Afiliación		3. Régimen	
A. Afiliación <input type="checkbox"/> B. Reporte de Novedades <input checked="" type="checkbox"/>		A. Individual: - Cotizante o Cabeza de Familia <input checked="" type="checkbox"/> - Beneficiario o afiliado adicional <input type="checkbox"/>		A. Contributivo <input checked="" type="checkbox"/> B. Subsidiado <input type="checkbox"/>	
4. Tipo de afiliado		5. Tipo de cotizante		Código (a registrar por la EPS)	
A. Cotizante <input checked="" type="checkbox"/> B. Cabeza de familia <input type="checkbox"/> C. Beneficiario <input type="checkbox"/>		A. Dependiente <input checked="" type="checkbox"/> B. Independiente <input type="checkbox"/> C. Pensionado <input type="checkbox"/>		1	

A. AFILIACIÓN

II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (del cotizante o cabeza de familia)

6. Apellidos y nombres		7. Tipo documento de identidad		8. Número del documento de identidad		9. Sexo		10. Fecha de nacimiento	
Primer apellido: LEGUZAMON		CC		Segundo apellido: MOLANO		Femenino <input type="checkbox"/> Masculino <input checked="" type="checkbox"/>		D 0 0 2 1 9 8 4	
Primer nombre: IVAN		Segundo nombre:		Número del documento de identidad: 80877909					

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

11. Etnia		12. Discapacidad		13. Puntaje SISBÉN		14. Grupo de población especial	
		Tipo: F N M Condición: T P					
15. Administradora de Riesgos Laborales - ARL		16. Administradora de Pensiones		17. Ingreso base de cotización - IBC			
COLPATRIA		PORVENIR		877.803			
18. Residencia		Teléfono fijo		Teléfono celular		Correo electrónico	
Dirección: DG82BBIS#8-99		3504643442		3504643442			
Municipio/Distrito: BOGOTA		Zona: Urbana <input checked="" type="checkbox"/> Rural <input type="checkbox"/>		Localidad/Comuna: BOGOTA		Departamento: BOGOTA	

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR

19. Apellidos y nombres				20. Tipo de documento de identidad				21. Número del documento de identidad				22. Sexo				23. Fecha de nacimiento							
Primer apellido				Segundo apellido				Primer nombre				Segundo nombre				Femenino <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/>				D 0 0 2 1 9 8 4			

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

24. Apellidos y nombres		25. Tipo de documento de identidad		26. Número del documento de identidad		27. Sexo		28. Fecha de nacimiento	
Primer apellido		Segundo apellido		Primer nombre		Segundo nombre		Femenino Masculino	
B1									D 0 0 2 1 9 8 4
B2									D 0 0 2 1 9 8 4
B3									D 0 0 2 1 9 8 4
B4									D 0 0 2 1 9 8 4
B5									D 0 0 2 1 9 8 4

Datos complementarios

29. Parentesco		30. Etnia		Tipo		Condición			
				F N M		T P			
B1									
B2									
B3									
B4									
B5									
32. Datos de residencia		Zona		Departamento		Teléfono fijo y/o celular		33. Valor de la UPC del afiliado adicional (a registrar por la EPS)	
Municipio/Distrito		Urbana Rural							
B1									
B2									
B3									
B4									
B5									

Selección de la IPS Primaria

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

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR Y OTROS APORTANTES O DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA, INSTITUCIONAL O DE OFICIO

35. Nombre o razón social		36. Tipo de documento de identificación		37. Número de documento de identificación		38. Tipo de aportante o pagador de pensiones (a registrar por la EPS)	
OBRAS Y TRANSPORTE ODS SAS		NIT		901398960			
39. Ubicación		Teléfono		Correo electrónico		Municipio/Distrito	
Dirección: DG182#20-91		92602286				BOGOTA BOGOTA	

B. REPORTE DE NOVEDADES

40. Tipo de Novedad

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

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

41. Datos básicos de identificación

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
Tipo documento de identidad <input type="text"/>	Número del documento de identidad <input type="text"/>	Sexo <input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/> Masculino	Fecha de nacimiento
		42. Fecha	
		D D M M A A A A 0 9 01 9 2 0 2 0	
43. EPS anterior		44. Motivo de traslado Código <input type="text"/>	45. Caja de Compensación Familiar o Pagador de Pensiones

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

46. Declaración de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales.

47. Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributivo Especial o de Excepción.

48. Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de los documentos que acreditan la condición de beneficiarios.

49. Declaración de no internación del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Servicios de Salud.

50. Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales.

51. Autorización para que la EPS reporte la información que se genere de la afiliación o del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigente y a las entidades públicas que por sus funciones la requieran.

52. Autorización para que la EPS maneje los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales de acuerdo con lo previsto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013.

53. Autorización para que la EPS envíe información al correo electrónico o al celular como mensajes de texto.

VIII. FIRMAS

54. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario

55. El empleador, aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, Institucional o de Oficio

IX. ANEXOS

56. Anexo copia del documento de identidad: CN RC TI CC PA OE CD SC Total

Cantidad:

57. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente.

58. Copia del registro civil de matrimonio, o de la Escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital.

59. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio, sentencia judicial que declare la separación de cuerpos y escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la unión marital.

60. Copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor.

61. Copia de la orden judicial o del acto administrativo de custodia.

62. Documento en que conste la pérdida de la patria potestad, o el certificado de defunción de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los dos padres.

63. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud.

64. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.

65. Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en la que conste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio.



X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

66. Identificación de la Entidad Territorial: Código del Municipio Código del departamento

67. Datos del SISBÉN: Número de ficha Puntaje Nivel

68. Fecha de radicación: D D M M A A A A

69. Fecha de validación: D D M M A A A A

70. Datos del funcionario que realiza la validación:

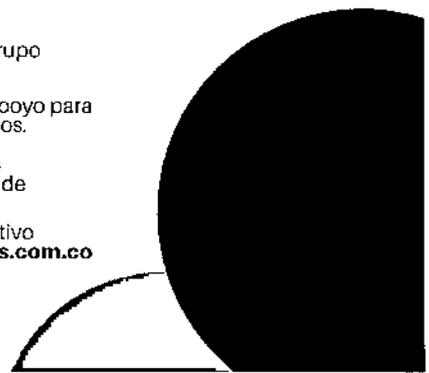
Primer apellido: GUTIERREZ	Segundo apellido: AGUDELO	Primer nombre: DUINETH	Segundo nombre: ANGELICA
Tipo documento de identidad: CC	Número del documento de identidad: 1026265929	71. Firma del funcionario	

OBSERVACIONES: CE

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

Ten encuenta los siguientes TIPS:

- Diligencíalo con de tinta negra.
- Todos los campos del Formulario son obligatorios.
- Diligencia los espacios sin tachones ni enmendaduras.
- Marca las casillas únicamente con una X.
- Incluye a todo tu grupo familiar.
- Utiliza la tabla de apoyo para consultar los códigos.
- Asesorate con uno de los consultores de esta oficina.
- Consulta el instructivo en www.medimas.com.co





INGRESO EMPLEADO

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo de Identificación: NIT
 Número de documento: 901398960
 Número Afiliación: 9001412
 Razón social: OBRAS Y TRANSPORTE ODP S A S

DATOS DEL EMPLEADO:

Tipo de documento: CÉDULA
 Número de Documento 1023020732
 Nombre: JHONATHAN DAVID OLMOS CORREDOR
 Fecha Ingreso: 10/09/2020
 Salario básico: 877.803
 Nit empresa en misión: 0
 Código Sucursal: 1
 Centro de trabajo: 1
 Tasa: 6,960
 Fecha hora transacción: 09/09/2020 02:23:21 p.m.

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS



No de Radicación
4005565732

Fecha de Radicación
09/09/2020

I. DATOS DEL TRÁMITE

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

1. Tipo de trámite A. Afiliación <input type="checkbox"/> B. Reporte de Novedades <input checked="" type="checkbox"/>	2. Tipo de afiliación A. Individual <input type="checkbox"/> B. Colectiva <input type="checkbox"/>	3. Régimen A. Contributivo <input checked="" type="checkbox"/> B. Subsidiado <input type="checkbox"/>
4. Tipo de afiliado A. Cotizante <input checked="" type="checkbox"/> B. Cabeza de Familia <input type="checkbox"/> C. Beneficiario <input type="checkbox"/>	5. Tipo de cotizante A. Dependiente <input checked="" type="checkbox"/> B. Independiente <input type="checkbox"/> C. Pensionado <input type="checkbox"/>	6. Código (a registrar por la EPS)

II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (del cotizante o cabeza de familia)

6. Apellidos y nombres OLMOS Primer apellido	CORREDOR Segundo apellido	JHONATHAN Primer nombre	DAVID Segundo nombre
7. Tipo documento de identidad CC	8. Número del documento de identidad 1023020732	9. Sexo Femenino <input type="checkbox"/> Masculino <input checked="" type="checkbox"/>	10. Fecha de nacimiento 25/04/1997

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

11. Etnia 6	12. Discapacidad Tipo <input checked="" type="checkbox"/> Condición <input checked="" type="checkbox"/>	13. Puntaje SISBEN	14. Grupo de población especial
15. Administradora de riesgos Laborales - ARL AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A	16. Administradora de Pensiones PORVENIR FPC	17. Ingreso base de cotización - IBC 877803	
18. Residencia DG 82 B BIS SUR 8 10ESTE Dirección	6752595 Teléfono fijo	3132128306 Teléfono celular	CONSORCIOMALLAVAL88C@GMAIL.COM Correo electrónico
BOGOTA Municipio/Distrito	zona Urbana <input checked="" type="checkbox"/> Rural <input type="checkbox"/>	BOGA Localidad / comuna	BOGOTA Departamento

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NUCLEO FAMILIAR

19. Apellidos y nombres completos Primer apellido Segundo apellido Primer nombre Segundo nombre			
20. Tipo documento de identidad	21. Número documento identidad	22. Sexo Femenino <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/>	23. Fecha de nacimiento

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

24. Apellidos y nombres Primer apellido Segundo apellido Primer nombre Segundo nombre			
B1			
B2			
B3			
B4			
B5			
25. Tipo documento de identidad	26. Número de identidad	27. Sexo Femenino Masculino	28. Fecha de nacimiento
B1			
B2			
B3			
B4			
B5			

Datos complementarios

29. Parentesco	30. Etnia	31. Discapacidad Tipo Condición
B1		
B2		
B3		
B4		
B5		
32. Datos de residencia		
Municipio/Distrito	Zona Urbana Rural	Departamento
B1		
B2		
B3		
B4		
B5		

34. Nombre de la Institución Prestadora de Salud - IPS C VS BOSA - VS BOSA		Código de la IPS (a registrar por la EPS) VSBOSA - VSBOSA	
B			
B			
B			

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR Y OTROS APORTANTES DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACION COLECTIVA INSTITUCIONAL O DE OFICIO

35. Nombre o razón social OBRAS Y TRANSPORTES ODP SAS	36. Tipo de identificación NIT	37. Número de documento de identificación 901398960	38. Tipo de aportante o pagador de pensiones (a registrar por la EPS) 01
39. Ubicación DG 182 20 91 OF 258 Dirección	9280228 Teléfono	OBRASYTRANSPORTESODP@GMAIL.COM Correo electrónico	BOGOTA Municipio/Distrito
			BOGOTA Departamento

B. REPORTE DE NOVEDADES

40. Tipo de Novedad

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

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

41. Datos básicos de la identificación

Primer apellido		Segundo apellido		Primer nombre		Segundo nombre	
Tipo documento de identidad	Número documento de identidad	Sexo Femenino <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/>		Fecha de nacimiento	42. Fecha		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				09 09 2020		
43. EPS anterior		44. Motivo de traslado Código: <input type="checkbox"/>		45. Caja de Compensación Familiar o pagador de pensiones			

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

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

VIII. FIRMAS

54. Cotizante o cabeza de familia o beneficiario	55. El empleador aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva institucional o de oficio
--	---

IX. ANEXOS

56. Anexo Copia del documento de Identidad: CN. RC. TI. CC. PA. CE. CD. SC.
- Cantidad: Total: 0
57. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente.
58. Copia registro civil de matrimonio, o de la escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital.
59. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio, sentencia judicial para que declare la separación de cuerpos y escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la unión marital.
60. Copia certificado de adopción o acta de entrega del menor
61. Copia orden judicial o acto administrativo de custodia.
62. Documento en que conste la pérdida de la patria potestad, o el certificado de defunción de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los padres.
63. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud
64. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
65. Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en la que consiste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio.

X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

66. Identificación de la Entidad Territorial Código del municipio		67. Datos del SISBEN Número ficha		Puntaje	Nivel	68. Fecha de radicación	69. Fecha de validación
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
70. Datos funcionario que realiza la validación							
Primer apellido		Segundo apellido		Primer nombre		Segundo nombre	
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Tipo documento de identidad		Número documento de identidad		71. Firma del funcionario			
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>					

Observaciones

Recuerde que la firma, al final del formulario, valida las declaraciones marcadas y/o diligenciadas en el capítulo VII Declaraciones y IX. Autorizaciones, así como la veracidad de las demás información registrada.

206

 CONSORCIO MALLA VIAL BBC CO-340-2019 - FDLSC NIT: 901.310.904-1	OBJETO: "EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS SIN FORMULA DE REAJUSTE Y A MONTO AGOTABLE, LAS ACTIVIDADES NECESARIAS PARA LA COMPLEMENTACION Y/O ACTUALIZACION Y/O AJUSTES DE DISEÑOS Y CONSTRUCCION DE LA MALLA VIAL DE LA LOCALIDAD DE SAN CRISTOBAL, EN BOGOTA, D.C. GRUPO 3"	RELACION DE PERSONAL INFORME # 10
	CONTRATO: COP-340 - 2019	

LISTADO DE PERSONAL

No.	CONTRATO	CONTRATISTA RESPONSABLE ANTE EL FDLSC	CONTRATISTA PLANILLA	CARGO	C.C.	NOMBRES Y APELLIDOS	FECHA RE-INGRESO	FECHA RETIRO	NOVEDAD		PERIODO COTIZADO		A.R.L.
									ING	RET	AFP, ARL, CCF, SENA, ICBF.	SALUD	
PERSONAL ANTIGUO													
ADMINISTRATIVO													
1	340-2019	CONSORCIO MALLA VIAL BBC	INDEPENDIENTE	Representante legal	19.498.117	Oliviero Bonilla Hoyos	15 de junio de 2020				ago-20	sep-20	COLPATRIA
2	340-2019	CONSORCIO MALLA VIAL BBC	CONSORCIO MALLA VIAL BBC	Residente civil	79.656.054	Nelson Orlando Neme Perez	15 de junio de 2020				ago-20	sep-20	COLPATRIA
3	340-2019	CONSORCIO MALLA VIAL BBC	CONSORCIO MALLA VIAL BBC	Residente Ambiental y	3.135.316	Jhon Edwin Serrato Valencia	15 de junio de 2020				ago-20	sep-20	COLPATRIA
4	340-2019	CONSORCIO MALLA VIAL BBC	CONSORCIO MALLA VIAL BBC	Auditor de Ingeniería	1.023.949.852	Robert Steven Boleños Aporta	15 de junio de 2020				ago-20	sep-20	COLPATRIA
5	340-2019	CONSORCIO MALLA VIAL BBC	CONSORCIO MALLA VIAL BBC	BOAL	1.023.949.712	Angel David Orjuela Chaparro	15 de junio de 2020				ago-20	sep-20	COLPATRIA
6	340-2019	CONSORCIO MALLA VIAL BBC	CONSORCIO MALLA VIAL BBC	BOAL	1.023.936.170	Cristian Camilo Pabon H.	15 de junio de 2020				ago-20	sep-20	COLPATRIA
7	340-2019	CONSORCIO MALLA VIAL BBC	CONSORCIO MALLA VIAL BBC	BOAL	1.023.979.387	Frank Martinez	15 de junio de 2020				ago-20	sep-20	COLPATRIA
8	340-2019	CONSORCIO MALLA VIAL BBC	CONSORCIO MALLA VIAL BBC	Celador	79.381.132	Saul Cardenas Pacesuca	15 de junio de 2020				ago-20	sep-20	COLPATRIA
PERSONAL OPERATIVO													
9	340-2019	CONSORCIO MALLA VIAL BBC	EQUIPOS Y CONSTRUCCIONES JN	Contratista	79.611.839	Nixon Joya Marantes	15 de junio de 2020				jul-20	ago-20	SURA
10	340-2019	CONSORCIO MALLA VIAL BBC	EQUIPOS Y CONSTRUCCIONES JN	Ayudante	80.812.584	Alexander Garavito	15 de junio de 2020				jul-20	ago-20	SURA
11	340-2019	CONSORCIO MALLA VIAL BBC	EQUIPOS Y CONSTRUCCIONES JN	Ayudante	16.160.277	Cipriano Contreras	15 de junio de 2020				jul-20	ago-20	SURA
12	340-19	CONSORCIO MALLA VIAL BBC	EQUIPOS Y CONSTRUCCIONES JN	Oficial	80.844.220	Oscar Pulido	15 de junio de 2020				jul-20	ago-20	SURA
13	340-2019	CONSORCIO MALLA VIAL BBC	EQUIPOS Y CONSTRUCCIONES JN	Ayudante	5.973.329	Jose Aguja	15 de junio de 2020				jul-20	ago-20	SURA
14	340-2019	CONSORCIO MALLA VIAL BBC	EQUIPOS Y CONSTRUCCIONES JN	Ayudante	80.253.518	Rogelio Corredor	15 de junio de 2020				jul-20	ago-20	SURA
15	340-2019	CONSORCIO MALLA VIAL BBC	EQUIPOS Y CONSTRUCCIONES JN	Conductor	1.089.742.848	Sebastian Florz Quevedo	15 de junio de 2020				jul-20	ago-20	SURA
16	340-2019	CONSORCIO MALLA VIAL BBC	EQUIPOS Y CONSTRUCCIONES JN	Operario	1.012.402.979	Nixon Javier Joya	15 de junio de 2020				jul-20	ago-20	SURA
17	340-2019	CONSORCIO MALLA VIAL BBC	EQUIPOS Y CONSTRUCCIONES JN	Ayudante	1.012.453.317	Kevin Andres Garcia A	15 de junio de 2020				jul-20	ago-20	SURA
18	340-2019	CONSORCIO MALLA VIAL BBC	EQUIPOS Y CONSTRUCCIONES JN	Ayudante	79.318.192	Nelson Velasquez	15 de junio de 2020				jul-20	ago-20	SURA
19	340-2019	CONSORCIO MALLA VIAL BBC	EQUIPOS Y CONSTRUCCIONES JN	Oficial	82.391.189	Fredy Pulin Hernandez	23 de junio de 2020				jul-20	ago-20	SURA
20	340-2019	CONSORCIO MALLA VIAL BBC	EQUIPOS Y CONSTRUCCIONES JN	Oficial	79.357.591	Luis Eduardo Turjano	23 de junio de 2020				jul-20	ago-20	SURA
21	340-2019	CONSORCIO MALLA VIAL BBC	EQUIPOS Y CONSTRUCCIONES JN	Ayudante	16.160.276	Celos Contreras Fajardo	23 de junio de 2020				jul-20	ago-20	SURA
22	340-2019	CONSORCIO MALLA VIAL BBC	EQUIPOS Y CONSTRUCCIONES JN	Ayudante	79.466.787	Saul Penagos Beltran	14 de julio de 2020				jul-20	ago-20	SURA

207



CONSORCIO
MALLA VIAL BBC
CO-340-2019 - FDLS
NIT: 901.310.904-1

OBJETO: "EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS SIN FORMULA DE REAJUSTE Y A MONTO AGOTABLE, LAS ACTIVIDADES NECESARIAS PARA LA COMPLEMENTACION Y/O ACTUALIZACION Y/O AJUSTES DE DISEÑOS Y CONSTRUCCIÓN DE LA MALLA VIAL DE LA LOCALIDAD DE SAN CRISTOBAL, EN BOGOTÁ D.C. GRUPO 3"

CONTRATO: COP-340 - 2018

RELACION DE PERSONAL
INFORME # 10

LISTADO DE PERSONAL

No.	CONTRATO	CONTRATISTA RESPONSABLE ANTE EL FDLS	CONTRATISTA PLANILLA	CARGO	C.C.	NOMBRES Y APELLIDOS	FECHA RE-INGRESO	FECHA RETIRO	NOVEDAD		PERIODO COTIZADO		A.R.L
									ING	RET	AFF, ARL, CCF, SENA, ICBF.	SALUD	
PERSONAL NUEVO - TOPOGRAFIA													
23	340-2018	CONSORCIO MALLA VIAL BBC	OBRAS Y TRANSPORTE ODP SAS	Topografía	52.728.447	DORA EMILCE VELANDIA	4 de septiembre de 2020		X		Afiliación	Afiliación	COLPATRIA
24	340-2018	CONSORCIO MALLA VIAL BBC	OBRAS Y TRANSPORTE ODP SAS	Cadenero	70.579.418	RAUL OLIVEROS	4 de septiembre de 2020		X		Afiliación	Afiliación	COLPATRIA
PERSONAL NUEVO - OPERATIVO													
25	340-2018	CONSORCIO MALLA VIAL BBC	OBRAS Y TRANSPORTE ODP SAS	BOAL	102.390.945	SANDRA JANETH MARIN MORENO	18 de agosto de 2020		X		Afiliación	Afiliación	COLPATRIA
26	340-2018	CONSORCIO MALLA VIAL BBC	OBRAS Y TRANSPORTE ODP SAS	Ayudante	80.118.259	FREDY ALEXANDER PATIÑO	1 de septiembre de 2020		X		Afiliación	Afiliación	COLPATRIA
27	340-2018	CONSORCIO MALLA VIAL BBC	OBRAS Y TRANSPORTE ODP SAS	Ayudante	1.000.774.627	WILBER ROJAS MONROY	1 de septiembre de 2020		X		Afiliación	Afiliación	COLPATRIA
28	340-2018	CONSORCIO MALLA VIAL BBC	OBRAS Y TRANSPORTE ODP SAS	Ayudante	80.252.786	JUAN CARLOS CORREDOR	3 de septiembre de 2020		X		Afiliación	Afiliación	COLPATRIA
29	340-2018	CONSORCIO MALLA VIAL BBC	OBRAS Y TRANSPORTE ODP SAS	Ayudante	1.127.628.011	JACKSON ARENIO BUSTAMANTE	4 de septiembre de 2020		X		Afiliación	Afiliación	COLPATRIA
30	340-2018	CONSORCIO MALLA VIAL BBC	OBRAS Y TRANSPORTE ODP SAS	Ayudante	1.080.831.784	SANTIAGO MEZA ORTIZ	4 de septiembre de 2020		X		Afiliación	Afiliación	COLPATRIA
31	340-2018	CONSORCIO MALLA VIAL BBC	OBRAS Y TRANSPORTE ODP SAS	Ayudante	52.383.472	MARIA JACKELINE VARGAS G	4 de septiembre de 2020		X		Afiliación	Afiliación	COLPATRIA
32	340-2018	CONSORCIO MALLA VIAL BBC	OBRAS Y TRANSPORTE ODP SAS	Ayudante	1.023.902.542	JEFERSON CAMILO JARAMILLO	8 de septiembre de 2020		X		Afiliación	Afiliación	COLPATRIA
33	340-2018	CONSORCIO MALLA VIAL BBC	OBRAS Y TRANSPORTE ODP SAS	Ayudante	1.023.973.888	DAVID SANTIAGO TORRES	8 de septiembre de 2020		X		Afiliación	Afiliación	COLPATRIA
34	340-2018	CONSORCIO MALLA VIAL BBC	OBRAS Y TRANSPORTE ODP SAS	Oficial	80.877.909	IVAN LEGUIZAMON MOLANO	11 de septiembre de 2020		X		Afiliación	Afiliación	COLPATRIA
35	340-2018	CONSORCIO MALLA VIAL BBC	OBRAS Y TRANSPORTE ODP SAS	Ayudante	1.023.020.732	JHONATHAN DAVID OLAMOS CORREDOR	11 de septiembre de 2020		X		Afiliación	Afiliación	COLPATRIA
NOVEDADES - RETIRO													
36	340-2018	CONSORCIO MALLA VIAL BBC	EQUIPOS Y CONSTRUCCIONES JN	Ayudante	1.033.776.896	Sebastian Contreras	18 de junio de 2020	09/08/20		X	ju-20	ago-20	SURA
37	340-2018	CONSORCIO MALLA VIAL BBC	EQUIPOS Y CONSTRUCCIONES JN	Oficial	7.690.228	Victor Manuel Gutierrez	16 de junio de 2020	09/08/20		X	ju-20	ago-20	SURA
38	340-2018	CONSORCIO MALLA VIAL BBC	EQUIPOS Y CONSTRUCCIONES JN	Ayudante	7.010.704	Gumerindo Salinas	18 de junio de 2020	15/08/20		X	ju-20	ago-20	SURA
39	340-2018	CONSORCIO MALLA VIAL BBC	EQUIPOS Y CONSTRUCCIONES JN	Ayudante	4.056.451	Carlos Patiño	16 de junio de 2020	15/08/20		X	ju-20	ago-20	SURA



DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
N1	001325671-4	EQUIPOS Y CONSTRUCCIONES JN SAS	TRANSVERSAL 19 No. 34C-25 MZ 11 CA 1D	780912	KLAUMORE.HET@HOTMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	C - MPYME	PRINCIPAL	PPAL	BOGOTÁ D.C	BOGOTÁ D.C.	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIAMESIANO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIAMESIANO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					20	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2020-08	2020-07	E	25067020	44902985	\$4.207.000	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	74.000	0	0	0	0	0	0	0	0	74.000	3
EPS005	Sanitas EPS	800251440-8	71.600	0	0	0	0	0	0	0	0	71.600	3
EPS010	EPS Sura	800088702-2	70.400	0	0	0	0	0	0	0	0	70.400	2
EPS017	Familianer EPS	830003564-7	371.900	0	0	0	0	0	0	0	0	371.900	11
EPS037	INNOVARE EPS	800156264-2	35.200	0	0	0	0	0	0	0	0	35.200	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Pensioner	800224730-8	997.500	0	0	0	0	0	0	0	997.500	8
231001	Cafeteros	800227030-4	285.700	0	0	0	0	0	0	0	285.700	3
25-14	Coberturas	800330004-7	702.500	0	0	0	0	0	0	0	702.500	6

TOTALES RESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-8	1.061.700				1.061.700	0	0	1.061.700			10.817	1.061.700	20

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	800068942-7	155.800	0	0	155.800	20

44902985

208



DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TÉLEFONO	CORREO
NI	901325671-6	EQUIPOS Y CONSTRUCCIONES JN SAS		TRANSVERSAL 19 No. 34C -25 MZ 11 CA 10	7808012	KLALMORENETO@HOTMAIL.COM
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	C - MPYME	PRINCIPAL	PPAL	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D. C.	

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					20	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2020-08	2020-07	E	25/08/2020	44902965	\$4.207.000	

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

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradores Reportados	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	5	823.100	823.100
Pensión	4	2.346.400	2.346.400
Riesgos Laborales	1	1.081.700	1.081.700
CCF	1	155.800	155.800
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	11	4.207.000	4.207.000

PAGADA



DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TÉLEFONO	CORREO
M	801325671-6	EQUIPOS Y CONSTRUCCIONES JN SAS		TRANSVERSAL 19 No. 34C-25 MZ 11 CA 10	7800012	KLAUMORENETO@HOTMAIL.COM
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	C-MEPLME	PRINCIPAL	PPAL	BOGOTÁ D.C.	BOGOTÁ, D.C.	

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PLEGADO SALUD	PLEGADO PENSIONES				20	0
					TOTAL A PAGAR	
2020-08	2020-07	E	2508-2020	44802985	\$4.207.000	

DETALLE POR COTIZANTE																																	
INFORMACIÓN COTIZANTE				INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSION				SALUD		RECURSOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES			
No.	Tipo	No. de Matriculación	Apellidos y Nombres	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28		
1	CC	801325671	JOYA DIAZ NEXON JAVIER	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
2	CC	1033779991	CONTRERAS VALENZUELA SEBASTIAN	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
3	CC	108670264	FLORES QUIVEDO JHON SEBASTIAN	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
4	CC	16192278	CONTRENAS FALGADO GABRIEL RAFAEL	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
5	CC	18180277	CONTRE RAYO ALVARO OSWALDO	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
6	CC	18181277	GALVIS FERNANDO JELSON	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
7	CC	76488287	REINADO BELTRAN SAUL	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
8	CC	78819238	JOYA MONTENEGRO NEXON	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
9	CC	4255491	PATRO CORONADO CARLOS ALEJO	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
10	CC	8873229	AGUIA MALAMBO JOSE ADALVER	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
11	CC	8084230	PLEGADO RAYO OSCAR JAVIER	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
12	CC	87361988	PUJOS HERNANDEZ FREDY	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
13	CC	79318182	VELASQUEZ CAJEDAL MELBA OLGA	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
14	CC	7807081	TUNJANO PEREZ ROSA LUIS EDUARDO	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
15	CC	7307074	SALINAS VELAZQUEZ GUAYBORADO	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
16	CC	7880278	GUTIERREZ VICTOR MANUEL	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
17	CC	82252181	CONDESA RAMIREZ ROBERTO	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
18	CC	80812584	GARAVITO BALBUENA FLORENTA	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
19	CC	9124668	JOYA FIGUEROA FERNANDO	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
20	CC	1423086	JOYA FIGUEROA PABLO ENRIQUE	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			

208

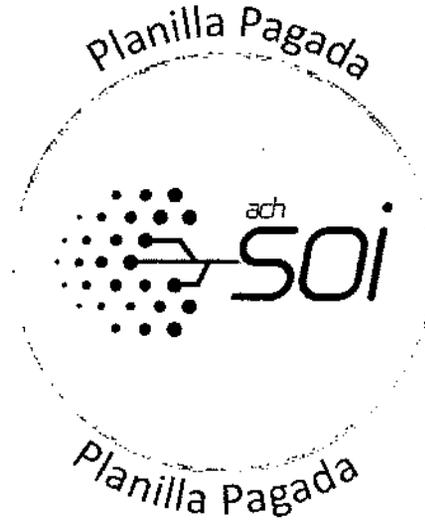


PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Secretaría de Economía

DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	901310904	NÚMERO PLANILLA:	7782797223	TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEADOS
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		CONSORCIO MALLA VIAL BBC		PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MFS	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	2020
Ciudad/Municipio:	BOGOTÁ DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTÁ - DISTRITO CAPITAL	DÍAS DE MORA:	agoslo AÑO 2020	MES septiembre AÑO	2020
DIRECCIÓN:	DIAGONAL 182 #20-81 OF 253 C	TELÉFONO:	4740067	FECHA PAGO (aaaa/mm/vv):	2020/09/03	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	731508344
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	R-MFNOS DE 200 COTIZANTES				
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Construcción de carreteras y vías de ferrocarril.				
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO						
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):				SI			

TOTAL \$ 2.264.500



5133

 BOGOTÁ	INFORME AMBIENTAL Y SG-SST No. 10	 CONSORCIO MALLA VIAL BBC <small>NTT. 901.310.904-1</small>
<i>Contrato de Obra No.</i> 340 – 2019 - FDLSC	<i>Del 08 de agosto al 07 de septiembre de 2020</i>	<i>Versión CMVBBC-01/2019</i>

ANEXO 07. REGISTRO EXÁMENES DE INGRESO

21



CONCEPTO DE APTITUD MÉDICA OCUPACIONAL

FECHA 15-ago-2020 **HORA** 11:26:55
EMPRESA CONSORCIO MALLA VIAL BBC
TIPO DE EXAMEN: INGRESO
INFORMACIÓN GENERAL:
 Nombre del Trabajador: Sandra Janeth Marin Moreno
 Edad 29 años 16 días
 Documento de Identificación: CC Número: 1023909467
 Cargo SERVICIOS GENERALES



APTO PARA LABORAR EN EL CARGO ASIGNADO

Diagnóstico 1: Z100 Examen de salud ocupacional

EXAMENES AUXILIARES DE DIAGNOSTICO

Audiometría: Conducta: Su capacidad auditiva es adecuada para la ocupacion
 Copntrol: 1 año
 Remision: Ninguna
 Recomendaciones: proteccion auditiva (EPA)

Optometría

Vision Lejana: CUMPLE CON LAS CONDICIONES VISUALES PARA EL CARGO , USAR MONOGAFAS Y GAFAS CON FILTRO AR , CONTROL ANUAL
Vision Cercana: CUMPLE CON LAS CONDICIONES VISUALES PARA EL CARGO , USAR MONOGAFAS Y GAFAS CON FILTRO AR , CONTROL ANUAL

Otras Recomendaciones: 1// Manejo de estrés con actividades que mejoren la carga laboral . 2/ Autocuidado en el sitio de trabajo. 3/ Pausas de vida saludable o pausa activas 15 minutos cada 4 horas (de estiramiento). 4/ Adecuados hábitos posturales para conservar un buen estado de columna, 5/ Cuidados con la alimentación, 6/ Uso de bloqueador solar 2 veces al día. 7/ Control con odontología anual y con medicina general anual por EPS. 8/ Ejercicio 3 veces a la semana como mínimo 30 minutos. 9/ Consumo de frutas y verduras y alimentación saludable, 10/ Técnica de lavados de manos con el fin de evitar enfermedades respiratorios y diarreicas. 11/ Mejorar posturas con el fin de evitar alteraciones osteomusculares, uso de EPP acorde a la actividad laboral. 12/ Hidratación constante. 13/ Hábitos saludables. 14/ No se detecto ninguno de los diagnosticos listados como comorbilidades. 15/ Tener en cuenta las indicaciones y recomendaciones de los protocolos del ministerio de salud para el entorno laboral y grupos riesgos COVID-19 según circular 030 del 8 de mayo del 2020.

AYUDAS DIAGNOSTICAS PRACTICADAS:

MEDICO: NORMAL. OSTEOMUSCULAR: Normal. REMISION A EPS?: NO

"El examinado certifica que no omitió ningún dato relevante sobre sus antecedentes ocupacionales, personales y familiares que pudiesen influir sobre su estado de salud, y que toda la información expresada en este documento es cierta"
 LOS RESULTADOS FUERON CONSIGNADOS EN UNA HISTORIA CLINICA OCUPACIONAL QUE REPOSA EN NUESTRA IPS

Médico

Jorge Enrique Betancourt Plaza
 Dr. Jorge L. Betancourt Plaza
 Médico Especialista
 Salud Ocupacional
 REG. 10521466 E.C. 15344-27

Trabajador

Sandra Janeth Marin Moreno

Firma

Firma

Nombre: JORGE ENRIQUE BETANCOURT PLAZA

Nombre: Sandra Janeth Marin Moreno

RM. 15344

Lic.SO:

CC N°

1023909467





SERVISALUD

OCUPACIONAL IPS

CONCEPTO DE APTITUD MÉDICA OCUPACIONAL

FECHA 27-ago-2020 HORA 10:02:09

EMPRESA CONSORCIO MALLA VIAL BBC

TIPO DE EXAMEN: INGRESO

INFORMACIÓN GENERAL:

Nombre del Trabajador: Wilber Rojas Monroy

Edad 19 años 6 meses 21 días

Documento de Identificación: CC Número: 1000774627

Cargo AYUDANTE



APTO PARA LABORAR EN EL CARGO ASIGNADO

EXAMENES AUXILIARES DE DIAGNOSTICO

Audiometría: Conducta: Su capacidad auditiva es adecuada para la ocupacion

Control: 1 año

Remision: ninguna

Recomendaciones: proteccion auditiva (EPA)

Optometría

Vision Lejana: CUMPLE CON LAS CONDICIONES VISUALES PARA EL CARGO, USAR MONOGAFAS Y GAFAS CON FILTRO AR, CONTROL ANUAL

Vision Cercana: CUMPLE CON LAS CONDICIONES VISUALES PARA EL CARGO, USAR MONOGAFAS Y GAFAS CON FILTRO AR, CONTROL ANUAL

Otras Recomendaciones: 1/ Manejo de estrés con actividades que mejoren la carga laboral. 2/ Autocuidado en el sitio de trabajo. 3/ Pausas de vida saludable o pausa activas 15 minutos cada 4 horas (de estiramiento). 4/ Adecuados hábitos posturales para conservar un buen estado de columna, 5/ Cuidados con la alimentación, 6/ Uso de bloqueador solar 2 veces al día. 7/ Control con odontología anual y con medicina general anual por EPS. 8/ Ejercicio 3 veces a la semana como mínimo 30 minutos. 9/ Consumo de frutas y verduras y alimentación saludable, 10/ Técnica de lavados de manos con el fin de evitar enfermedades respiratorios y diarreicas. 11/ Mejorar posturas con el fin de evitar alteraciones osteomusculares, uso de EPP acorde a la actividad laboral. 12/ Hidratación constante. 13/ Hábitos saludables. 14/ No se detecto ninguno de los diagnosticos listados como comorbilidades. 15/ Tener en cuenta las indicaciones y recomendaciones de los protocolos del ministerio de salud para el entorno laborar y grupos riesgos COVID-19 según circular 030 del 8 de mayo del 2020.

AYUDAS DIAGNOSTICAS PRACTICADAS:

MEDICO: HALLAZGOS OSTEOMUSCULAR: Normal.

REMISION A EPS?: SI, NUTRICION

"El examinado certifica que no omitió ningún dato relevante sobre sus antecedentes ocupacionales, personales y familiares que pudiesen influir sobre su estado de salud, y que toda la información expresada en este documento es cierta"

LOS RESULTADOS FUERON CONSIGNADOS EN UNA HISTORIA CLINICA OCUPACIONAL QUE REPOSA EN NUESTRA IPS

Médico

Trabajador

Firma

Dr. Jorge E. Betancourt R. Médico Especialista Salud Ocupacional REG. 10531 - 130.15344-27

Firma

Wilber Rojas M.

Nombre:

JORGE ENRIQUE BETANCOURT PLAZA

Nombre:

Wilber Rojas Monroy

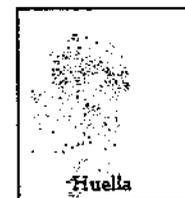
RM.

15344

Lic.SO:

CC N°

1000774627





SERVISALUD

OCUPACIONAL IPS

CONCEPTO DE APTITUD MÉDICA OCUPACIONAL

FECHA 27-ago-2020 HORA 09:59:59

EMPRESA CONSORCIO MALLA VIAL BBC

TIPO DE EXAMEN: INGRESO

INFORMACIÓN GENERAL:

Nombre del Trabajador: Jeferson Camilo Jaramillo Rodríguez

Edad 29 años 9 meses 7 días

Documento de Identificación: CC Número: 1023902542

Cargo AYUDANTE



APTO PARA LABORAR EN EL CARGO ASIGNADO

EXAMENES AUXILIARES DE DIAGNOSTICO

Audiometría:Conducta: Su capacidad auditiva es adecuada para la ocupacion

Control: 1 año

remision: ninguna

recomendaciones: proteccion auditiva (EPA)

Optometría

Vision Lejana: CUMPLE CON LAS CONDICIONES VISUALES PARA EL CARGO , USAR MONOGAFAS Y GAFAS CON FILTRO AR, CONTROL ANUAL

Vision Cercana: CUMPLE CON LAS CONDICIONES VISUALES PARA EL CARGO , USAR MONOGAFAS Y GAFAS CON FILTRO AR, CONTROL ANUAL

Otras Recomendaciones: 1/ Manejo de estrés con actividades que mejoren la carga laboral . 2/ Autocuidado en el sitio de trabajo. 3/ Pausas de vida saludable o pausa activas 15 minutos cada 4 horas (de estiramiento). 4/ Adecuados hábitos posturales para conservar un buen estado de columna, 5/ Cuidados con la alimentación, 6/ Uso de bloqueador solar 2 veces al día. 7/ Control con odontología anual y con medicina general anual por EPS. 8/ Ejercicio 3 veces a la semana como mínimo 30 minutos. 9/ Consumo de frutas y verduras y alimentación saludable, 10/ Técnica de lavados de manos con el fin de evitar enfermedades respiratorios y diarreicas. 11/ Mejorar posturas con el fin de evitar alteraciones osteomusculares, uso de EPP acorde a la actividad laboral.12/ Hidratación constante. 13/ Hábitos saludables. 14/Tener en cuenta las indicaciones y recomendaciones de los protocolos del ministerio de salud para el entorno laborar y grupos riesgos COVID-19 según circular 030 del 8 de mayo del 2020.

AYUDAS DIAGNOSTICAS PRACTICADAS:

MEDICO:HALLAZGOS OSTEOMUSCULAR: Normal.

REMISION A EPS?: SI, NUTRICION

"El examinado certifica que no omitió ningún dato relevante sobre sus antecedentes ocupacionales, personales y familiares que pudiesen influir sobre su estado de salud, y que toda la información expresada en este documento es cierta"

LOS RESULTADOS FUERON CONSIGNADOS EN UNA HISTORIA CLINICA OCUPACIONAL QUE REPOSA EN NUESTRA IPS

Médico

Trabajador

Firma

Jorge E. Betancourt Plaza
Dr. Jorge E. Betancourt Plaza
Médico Especialista
Salud Ocupacional
R.E.O. 10447 - C.E. 110 - 10504-87

Firma

Camilo Jaramillo

Nombre:

JORGE ENRIQUE BETANCOURT PLAZA

Nombre:

Jeferson Camilo Jaramillo Rodríguez

RM.

15344

Lic.SO:

CC N°

1023902542




SERVISALUD

OCUPACIONAL IPS

CONCEPTO DE APTITUD MÉDICA OCUPACIONAL

FECHA 27-ago-2020 HORA 09:54:51

EMPRESA CONSORCIO MALLA VIAL BBC

TIPO DE EXAMEN: INGRESO

INFORMACIÓN GENERAL:

Nombre del Trabajador: David Santiago Torres

Edad 21 años 8 meses 9 días

Documento de identificación: CC Número: 1023973888

Cargo AYUDANTE



APTO PARA LABORAR EN EL CARGO ASIGNADO

EXAMENES AUXILIARES DE DIAGNOSTICO
Audiometría: Conducta: Su capacidad auditiva es adecuada para la ocupacion

Control: 1 año

remision: ninguna

Recomendaciones: proteccion auditiva (EPA)

Optometría
Vision Lejana: NO CUMPLE CON LAS CONDICIONES VISUALES PARA EL CARGO , REMISION POR OPTOMETRIA

Vision Cercana: NO CUMPLE CON LAS CONDICIONES VISUALES PARA EL CARGO , REMISION POR OPTOMETRIA

Otras Recomendaciones: 1/ Manejo de estrés con actividades que mejoren la carga laboral . 2/ Autocuidado en el sitio de trabajo. 3/ Pausas de vida saludable o pausa activas 15 minutos cada 4 horas (de estiramiento). 4/ Adecuados hábitos posturales para conservar un buen estado de columna, 5/ Cuidados con la alimentación, 6/ Uso de bloqueador solar 2 veces al día. 7/ Control con odontología anual y con medicina general anual por EPS. 8/ Ejercicio 3 veces a la semana como mínimo 30 minutos. 9/ Consumo de frutas y verduras y alimentación saludable, 10/ Técnica de lavados de manos con el fin de evitar enfermedades respiratorios y diarreicas. 11/ Mejorar posturas con el fin de evitar alteraciones osteomusculares, uso de EPP acorde a la actividad laboral. 12/ Hidratación constante. 13/ Hábitos saludables.

14/ No se detecto ninguno de los diagnosticos listados como comorbilidades. 15/ Tener en cuenta las indicaciones y recomendaciones de los protocolos del ministerio de salud para el entorno laboral y grupos riesgos COVID-19 según circular 030 del 8 de mayo del 2020.

AYUDAS DIAGNOSTICAS PRACTICADAS:

MEDICO: NORMAL. OSTEOMUSCULAR: Normal.

USO DE GAFAS PERMENTES EN JORNADA LABORAL

REMISION A EPS?: SI, OPTOMETRIA

"El examinado certifica que no omitió ningún dato relevante sobre sus antecedentes ocupacionales, personales y familiares que pudiesen influir sobre su estado de salud, y que toda la información expresada en este documento es cierta"

LOS RESULTADOS FUERON CONSIGNADOS EN UNA HISTORIA CLINICA OCUPACIONAL QUE REPOSA EN NUESTRA IPS

Médico

Firma

 Dr. Jorge E. Betancourt Plaza
 Médico Especialista
 Salud Ocupacional
 REG. 10671 de LIC. 1554-27

Nombre:

JORGE ENRIQUE BETANCOURT PLAZA

RM.

15344

Lic.SO:

Trabajador

Firma

David Santiago Torres

Nombre:

David Santiago Torres

CC N°

1023973888





SERVIVALUD
OCUPACIONAL IPS

CONCEPTO DE APTITUD MÉDICA OCUPACIONAL

FECHA 31-ago-2020 HORA 11:52:52
EMPRESA CONSORCIO MALLA VIAL BBC
TIPO DE EXAMEN: INGRESO
INFORMACIÓN GENERAL:
Nombre del Trabajador: Santiago Meza Ortiz
Edad 19 años 11 meses 23 días
Documento de Identificación: CC Número: 1080831794
Cargo AYUDANTE



APTO PARA LABORAR EN EL CARGO ASIGNADO

Diagnóstico 1: Z100 Examen de salud ocupacional

EXAMENES AUXILIARES DE DIAGNOSTICO

Audiometría: SU CAPACIDAD AUDITIVA ES ADECUADA PARA LA OCUPACION
CONTROL ANUAL.
USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION AUDITIVA

Optometría

Vision Lejana: CUMPLE CON LAS CONDICIONES VISUALES PARA EL CARGO , USAR MONOGAFAS Y GAFAS
CONFILTRO AR, CONTROL ANUAL

Vision Cercana: CUMPLE CON LAS CONDICIONES VISUALES PARA EL CARGO , USAR MONOGAFAS Y GAFAS
CONFILTRO AR, CONTROL ANUAL

Otras Recomendaciones: 1/ Manejo de estrés con actividades que mejoren la carga laboral . 2/ Autocuidado en el sitio de trabajo. 3/ Pausas de vida saludable o pausa activas 15 minutos cada 4 horas (de estiramiento). 4/ Adecuados hábitos posturales para conservar un buen estado de columna, 5/ Cuidados con la alimentación, 6/ Uso de bloqueador solar 2 veces al día. 7/ Control con odontología anual y con medicina general anual por EPS. 8/ Ejercicio 3 veces a la semana como mínimo 30 minutos. 9/ Consumo de frutas y verduras y alimentación saludable, 10/ Técnica de lavados de manos con el fin de evitar enfermedades respiratorios y diarreicas. 11/ Mejorar posturas con el fin de evitar alteraciones osteomusculares, uso de EPP acorde a la actividad laboral. 12/ Hidratación constante. 13/ Hábitos saludables. 14/ No se detecto ninguno de los diagnosticos listados como comorbilidades. 15/ Tener en cuenta las indicaciones y recomendaciones de los protocolos del ministerio de salud para el entorno laborar y grupos riesgos COVID-19 según circular 030 del 8 de mayo dei 2020.

AYUDAS DIAGNOSTICAS PRACTICADAS:

MEDICO: NORMAL. OSTEOMUSCULAR: Normal. REMISION A EPS?: NO

"El examinado certifica que no omitió ningún dato relevante sobre sus antecedentes ocupacionales, personales y familiares que pudiesen influir sobre su estado de salud, y que toda la información expresada en este documento es cierta"

LOS RESULTADOS FUERON CONSIGNADOS EN UNA HISTORIA CLINICA OCUPACIONAL QUE REPOSA EN NUESTRA IPS

Médico

Firma

Dr. Jorge E. Betancourt Plaza
Dr. Jorge E. Betancourt Plaza
Médico Especialista
Salud Ocupacional
REG. 10231 de 1997, 15244-27

Nombre: JORGE ENRIQUE BETANCOURT PLAZA

RM. 15344 Lic.SO: _____

Trabajador

Firma

Santiago MEZA

Nombre: Santiago Meza Ortiz

CC N° 1080831794



Huella



CONCEPTO DE APTITUD MÉDICA OCUPACIONAL

FECHA 31-ago-2020 HORA 11:50:52

EMPRESA CONSORCIO MALLA VIAL BBC

TIPO DE EXAMEN: INGRESO

INFORMACIÓN GENERAL:

Nombre del Trabajador: Maria Jekeline Vargas Guerrero

Edad 42 años 8 meses 15 días

Documento de Identificación: CC Número: 52383472

Cargo AYUDANTE



APTO PARA LABORAR EN EL CARGO ASIGNADO

EXAMENES AUXILIARES DE DIAGNOSTICO

Audiometría:SU CAPACIDAD AUDITIVA ES ADECUADA PARA LA OCUPACION.

CONTROL ANUAL.

USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION AUDITIVA

Optometría

Vision Lejana: CUMPLE CON LAS CONDICIONES VISUALES PARA EL CARGO , USAR MONOGAFAS Y GAFAS CONFILTRO AR, CONTROL ANUAL

Vision Cercana: CUMPLE CON LAS CONDICIONES VISUALES PARA EL CARGO , USAR MONOGAFAS Y GAFAS CONFILTRO AR, CONTROL ANUAL

Otras Recomendaciones: 1/ Manejo de estrés con actividades que mejoren la carga laboral. 2/ Autocuidado en el sitio de trabajo. 3/ Pausas de vida saludable o pausa activas 15 minutos cada 4 horas (de estiramiento). 4/ Adecuados hábitos posturales para conservar un buen estado de columna, 5/ Cuidados con la alimentación, 6/ Uso de bloqueador solar 2 veces al día. 7/ Control con odontología anual y con medicina general anual por EPS. 8/ Ejercicio 3 veces a la semana como mínimo 30 minutos. 9/ Consumo de frutas y verduras y alimentación saludable, 10/ Técnica de lavados de manos con el fin de evitar enfermedades respiratorios y diarreicas. 11/ Mejorar posturas con el fin de evitar alteraciones osteomusculares, uso de EPP acorde a la actividad laboral. 12/ Hidratación constante. 13/ Hábitos saludables. 14/ Tener en cuenta las indicaciones y recomendaciones de los protocolos del ministerio de salud para el entorno laboral y grupos riesgos COVID-19 según circular 030 del 8 de mayo del 2020. * Se indica bajar de peso corporal. * Cita con nutrición en EPS para bajar de peso, * Dieta baja en grasas y carbohidratos. * Ajustar horario de alimentación (comer a horas). * Actividades con caja de compensación que ayuden a bajar de peso como: (deportes), * PVE de riesgo cardiovascular. * No levantamiento de cargas mayores a 20 kg. * Ajustar horarios de sueño preferible dormir en horario nocturno. * Actividades para manejo del estrés * Ajustar hábitos saludables

AYUDAS DIAGNOSTICAS PRACTICADAS:

MEDICO: HALLAZGOS OSTEOMUSCULAR: Normal. REMISION A EPS?: SI, NUTRICION

"El examinado certifica que no omitió ningún dato relevante sobre sus antecedentes ocupacionales, personales y familiares que pudiesen influir sobre su estado de salud, y que toda la información expresada en este documento es cierta"

LOS RESULTADOS FUERON CONSIGNADOS EN UNA HISTORIA CLINICA OCUPACIONAL QUE REPOSA EN NUESTRA IPS

Médico

Trabajador

Firma

Jorge E. Betancourt R
Dr. Jorge E. Betancourt R
Médico Especialista
Salud Ocupacional
REG. 10211 de LIC. 10544-87

Firma

Maria Jekeline Vargas Guerrero

Nombre:

JORGE ENRIQUE BETANCOURT PLAZA

Nombre:

Maria Jekeline Vargas Guerrero

RM.

15344

Lic.SO:

CC N°

52383472





SERVISALUD

OCUPACIONAL IPS

CONCEPTO DE APTITUD MÉDICA OCUPACIONAL

FECHA 31-ago-2020 HORA 09:26:37

EMPRESA CONSORCIO MALLA VIAL BBC

TIPO DE EXAMEN: INGRESO

INFORMACIÓN GENERAL:

Nombre del Trabajador: Jackson Arenio Bustamante Carrillo

Edad 38 años 11 meses 4 días

Documento de Identificación: CC Número: 1127628011

Cargo AYUDANTE



APTO PARA LABORAR EN EL CARGO ASIGNADO

Diagnóstico 1: Z100 Examen de salud ocupacional

EXAMENES AUXILIARES DE DIAGNOSTICO

Audiometría: SU CAPACIDAD AUDITIVA ES ADECUADA PARA LA OCUPACION .

CONTROL ANUAL.

USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION AUDITIVA.

Optometría

Vision Lejana: CUMPLE CON LAS CONDICIONES VISUALES PARA EL CARGO , USAR MONOGAFAS Y GAFAS CON FILTRO AR, CONTROL ANUAL

Vision Cercana: CUMPLE CON LAS CONDICIONES VISUALES PARA EL CARGO , USAR MONOGAFAS Y GAFAS CON FILTRO AR, CONTROL ANUAL

Otras Recomendaciones: 1/ Manejo de estrés con actividades que mejoren la carga laboral . 2/ Autocuidado en el sitio de trabajo. 3/ Pausas de vida saludable o pausa activas 15 minutos cada 4 horas (de estiramiento). 4/ Adecuados hábitos posturales para conservar un buen estado de columna, 5/ Cuidados con la alimentación, 6/ Uso de bloqueador solar 2 veces al día. 7/ Control con odontología anual y con medicina general anual por EPS. 8/ Ejercicio 3 veces a la semana como mínimo 30 minutos. 9/ Consumo de frutas y verduras y alimentación saludable, 10/ Técnica de lavados de manos con el fin de evitar enfermedades respiratorios y diarreicas. 11/ Mejorar posturas con el fin de evitar alteraciones osteomusculares, uso de EPP acorde a la actividad laboral. 12/ Hidratación constante. 13/ Hábitos saludables. 14/ No se detectó ninguno de los diagnósticos listados como comorbilidades. 15/ Tener en cuenta las indicaciones y recomendaciones de los protocolos del ministerio de salud para el entorno laboral y grupos riesgos COVID-19 según circular 030 del 8 de mayo del 2020.

AYUDAS DIAGNOSTICAS PRACTICADAS:

MEDICO: NORMAL. OSTEOMUSCULAR: Normal. REMISION A EPS?: NO

"El examinado certifica que no omitió ningún dato relevante sobre sus antecedentes ocupacionales, personales y familiares que pudiesen influir sobre su estado de salud, y que toda la información expresada en este documento es cierta"

LOS RESULTADOS FUERON CONSIGNADOS EN UNA HISTORIA CLINICA OCUPACIONAL QUE REPOSA EN NUESTRA IPS

Médico

Trabajador

Firma

Dr. Jorge E. Betancourt Plaza
Médico Hospitalera
Salud Ocupacional
REG. 10511 de 1997, 12444-27

Firma

Nombre:

JORGE ENRIQUE BETANCOURT PLAZA

Nombre:

Jackson Arenio Bustamante Carrillo

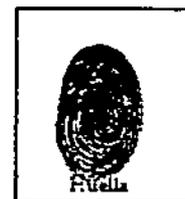
RM.

15344

Lic.SO:

CC N°

1127628011





CONCEPTO DE APTITUD MÉDICA OCUPACIONAL

FECHA 10-sep-2020 HORA 08:45:26

EMPRESA CONSORCIO MALLA VIAL BBC

TIPO DE EXAMEN: INGRESO

INFORMACIÓN GENERAL:

Nombre del Trabajador: Ivan Leguizamón Molano

Edad 36 años 7 meses

Documento de Identificación: CC Número: 80877909

Cargo OFICIAL



APTO PARA LABORAR EN EL CARGO ASIGNADO

EXAMENES AUXILIARES DE DIAGNOSTICO

Audiometria:SU CAPACIDAD AUDITIVA ES ADECUADA PARA LA OCUPACION .
CONTROL ANUAL.

USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION AUDITIVA.

Optometría

Vision Lejana: CUMPLE CON LAS CONDICIONES VISUALES PARA EL CARGO , USAR MONOGAFAS Y GAFAS CON FILTRO AR , CONTROL ANUAL

Vision Cercana: CUMPLE CON LAS CONDICIONES VISUALES PARA EL CARGO , USAR MONOGAFAS Y GAFAS CON FILTRO AR , CONTROL ANUAL

Otras Recomendaciones: 1/ Manejo de estrés con actividades que mejoren la carga laboral . 2/ Autocuidado en el sitio de trabajo. 3/ Pausas de vida saludable o pausa activas 15 minutos cada 4 horas (de estiramiento). 4/ Adecuados hábitos posturales para conservar un buen estado de columna, 5/ Cuidados con la alimentación, 6/ Uso de bloqueador solar 2 veces al día. 7/ Control con odontología anual y con medicina general anual por EPS. 8/ Ejercicio 3 veces a la semana como mínimo 30 minutos. 9/ Consumo de frutas y verduras y alimentación saludable, 10/ Técnica de lavados de manos con el fin de evitar enfermedades respiratorios y diarreicas. 11/ Mejorar posturas con el fin de evitar alteraciones osteomusculares, uso de EPP acorde a la actividad laboral. 12/ Hidratación constante. 13/ Hábitos saludables.

14/ No se detecto ninguno de los diagnosticos listados como comorbilidades. 15/Tener en cuenta las indicaciones y recomendaciones de los protocolos del ministerio de salud para el entorno laborar y grupos riesgos COVID-19 según circular 030 del 8 de mayo del 2020.

AYUDAS DIAGNOSTICAS PRACTICADAS:

MEDICO: NORMAL. OSTEOMUSCULAR: Normal.

REMISION A EPS?: NO

"El examinado certifica que no omitió ningún dato relevante sobre sus antecedentes ocupacionales, personales y familiares que pudiesen influir sobre su estado de salud, y que toda la información expresada en este documento es cierta"

LOS RESULTADOS FUERON CONSIGNADOS EN UNA HISTORIA CLINICA OCUPACIONAL QUE REPOSA EN NUESTRA IPS

Médico

Trabajador

Firma

Dr. Jorge E. Betancourt Plaza
Médico Especialista
Salud Ocupacional
REG. 10221 de 130, 138++27

Firma

Ivan Leguizamón

Nombre:

JORGE ENRIQUE BETANCOURT PLAZA

Nombre:

Ivan Leguizamón Molano

RM.

15344

Lic.SO:

CC N°

80877909





SERVISALUD

OCUPACIONAL IPS

Clayton, Avenida General Santander No. 1102, Bogotá, D.C.
Código Postal: 060102

CONCEPTO DE APTITUD MÉDICA OCUPACIONAL

FECHA 10-sep-2020 HORA 08:30:36

EMPRESA CONSORCIO MALLA VIAL BBC

TIPO DE EXAMEN: INGRESO

INFORMACIÓN GENERAL:

Nombre del Trabajador: Jhonathan David Olmos Corredor

Edad 23 años 4 meses 15 días

Documento de Identificación: CC Número: 1023020732

Cargo AYUDANTE



APTO PARA LABORAR EN EL CARGO ASIGNADO

Aptitud Específica:

Trabajos de altura

EXAMENES AUXILIARES DE DIAGNOSTICO

Audiometría: SU CAPACIDAD AUDITIVA ES ADECUADA PARA LA OCUPACION .
CONTROL ANUAL.

USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION AUDITIVA.

Optometría

Vision Lejana: CUMPLE CON LAS CONDICIONES VISUALES PARA EL CARGO , USAR MONOGAFAS Y GAFAS CON FILTRO AR , CONTROL ANUAL

Vision Cercana: CUMPLE CON LAS CONDICIONES VISUALES PARA EL CARGO , USAR MONOGAFAS Y GAFAS CON FILTRO AR , CONTROL ANUAL

Otras Recomendaciones: 1/ Manejo de estrés con actividades que mejoren la carga laboral . 2/ Autocuidado en el sitio de trabajo. 3/ Pausas de vida saludable o pausa activas 15 minutos cada 4 horas (de estiramiento). 4/ Adecuados hábitos posturales para conservar un buen estado de columna, 5/ Cuidados con la alimentación, 6/ Uso de bloqueador solar 2 veces al día. 7/ Control con odontología anual y con medicina general anual por EPS. 8/ Ejercicio 3 veces a la semana como mínimo 30 minutos. 9/ Consumo de frutas y verduras y alimentación saludable, 10/ Técnica de lavados de manos con el fin de evitar enfermedades respiratorias y diarreicas. 11/ Mejorar posturas con el fin de evitar alteraciones osteomusculares, uso de EPP acorde a la actividad laboral. 12/ Hidratación constante. 13/ Hábitos saludables.

14/ No se detecto ninguno de los diagnosticos listados como comorbilidades. 15/ Tener en cuenta las indicaciones y recomendaciones de los protocolos del ministerio de salud para el entorno laborar y grupos riesgos COVID-19 según circular 030 del 8 de mayo del 2020.

AYUDAS DIAGNOSTICAS PRACTICADAS:

MEDICO: NORMAL. OSTEOMUSCULAR: Normal.

REMISION A EPS?: NO

"El examinado certifica que no omitió ningún dato relevante sobre sus antecedentes ocupacionales, personales y familiares que pudiesen influir sobre su estado de salud, y que toda la información expresada en este documento es cierta"

LOS RESULTADOS FUERON CONSIGNADOS EN UNA HISTORIA CLINICA OCUPACIONAL QUE REPOSA EN NUESTRA IPS

Médico

Trabajador

Firma

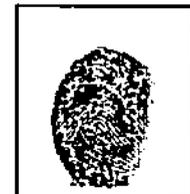
Firma Jhonathan Olmos

Nombre: JORGE ENRIQUE BETANCOURT PLAZA

Nombre: Jhonathan David Olmos Corredor

RM. 15344 Lic: SO

CC N° 1023020732



	INFORME AMBIENTAL Y SG-SST No. 10	 CONSORCIO MALLA VIAL BBC NIT. 901.310.904-1
<i>Contrato de Obra No.</i> 340 – 2019 - FDLSC	<i>Del 08 de agosto al 07 de septiembre de 2020</i>	<i>Versión CMVBBC-01/2019</i>

ANEXO 08. REGISTRO DE INDUCCIÓN Y NOTIFICACIÓN DE RIESGO



INDUCCIÓN DEL SG-SST

Código	FT-SST-IND
Página	1 de 1
Revisión	0
Fecha	sep-19

DATOS DE LA INDUCCIÓN

Fecha de la Inducción: <i>Agosto 07 - 2020</i>	Lugar: <i>PUNTO CREA</i>
---	-----------------------------

DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE LA INDUCCIÓN

NOMBRE	CEDULA	CARGO	FIRMA	PROYECTO
<i>Diana Paola Guzmán</i>	<i>52444172</i>	<i>Residenta SST</i>	<i>[Firma]</i>	<i>COP-340-2019</i>

TEMAS DE INDUCCIÓN

Los temas que se trataron en la presente inducción han sido desarrollados en busca del conocimiento y el entendimiento de la política de la empresa.

Marque con una "X" el tema el tipo de inducción realizada.

Programa de Inducción en SG-SST:

Reinducción en SG-SST:

Otros: _____

Otros temas tratados en la inducción:

<i>Políticas y Reglamento SST</i>
<i>Proceso Seguro</i>
<i>Protocolo COVID-19</i>

Observaciones:

DATOS DE LA(S) PERSONA(S) QUE REALIZARON LA INDUCCIÓN

Nombre	Cargo	Firma
<i>Jhon Edwin Serrano V.</i>	<i>Residente SST</i>	<i>[Firma]</i>



CONSORCIO
MALLA VIAL BBC
 CO-340-2019 - FDLSC

NOTIFICACIÓN AL RIESGO

FECHA: Agosto 07. 2020 CONTRATO: COP-340-2019
 NOMBRE: Diana Paola Guarin IDENTIFICACIÓN: 52444172
 CARGO: Residente Social

Clase de riesgo	Riesgo	Fuente	Aplica	
			SI	NO
Físico	Ruido		✓	
	Vibración		✓	
	Radiaciones ionizantes	Computador	✓	
	Radiaciones no ionizantes	Sol	✓	
	Material particulado		✓	
	Temperaturas extremas	Trabajos nocturnos	✓	
Químicos	Líquidos			
	Vapores			
Físico-Químico	Incendio y/o explosión	Manipulación de redes	✓	
Biológicos	Bacterias- Virus	Mordedura de animales, gripas	✓	
	Hongos		✓	
Mecánicos	Herramientas manuales			✓
	Equipos o elementos a presión			✓
	Mecanismos en movimiento	Maquinaria de obra	✓	
Eléctricos	Alta y media tensión	Redes de energía		✓
	Baja tensión	Redes de energía	✓	
	Carga estática	Computador	✓	
Ergonómicos	Carga estática	Posición de sentado o de pie	✓	
	Carga dinámica	Largos desplazamientos con o sin carga	✓	
Locativos	Orden y aseo		✓	
	Caidas a nivel		✓	
	Caidas a diferente nivel		✓	
	Iluminación		✓	
	Ventilación		✓	
Psicolaborales	Contenido de la tarea	Alta responsabilidad y cumplimiento	✓	
	Relaciones Humanas	Relaciones jerárquicas	✓	
Naturales	Terremotos o sismos		✓	
Sociales	Atentados		✓	
	Robos, atracos, inseguridad		✓	
Transito	Atropellamientos		✓	

Fuí notificado, Diana Paola Guarin
 Firma



INDUCCIÓN DEL SG-SST

Código	FT-SST-IND
Página	1 de 1
Revisión	0
Fecha	sep-19

DATOS DE LA INDUCCIÓN

Fecha de la Inducción: <i>Agosto 13-2020</i>	Lugar: <i>Punto CREA</i>
---	-----------------------------

DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE LA INDUCCIÓN

NOMBRE	CECULA	CARGO	FIRMA	PROYECTO
<i>Fredy Alexander Paricio</i>	<i>80118259</i>	<i>AYUDANTE</i>	<i>[Signature]</i>	<i>COP-340-2019</i>

TEMAS DE INDUCCIÓN

Los temas que se trataron en la presente inducción han sido desarrollados en busca del conocimiento y el entendimiento de la política de la empresa.

Marque con una "X" el tema el tipo de inducción realizada.

Programa de Inducción en SG-SST:

Reinducción en SG-SST:

Otros:

Otros temas tratados en la Inducción:

<i>Políticas y Reglamento SST</i>
<i>Trabajo Seguro</i>
<i>Protocolo covid-19</i>

Observaciones:

<i>/</i>
<i>/</i>
<i>/</i>

DATOS DE LA(S) PERSONA(S) QUE REALIZARON LA INDUCCIÓN

Nombre	Cargo	Firma
<i>JHON EDUARDO SERRANO</i>	<i>Presidente SST</i>	<i>[Signature]</i>
<i>/</i>	<i>/</i>	<i>/</i>
<i>/</i>	<i>/</i>	<i>/</i>

NOTIFICACIÓN AL RIESGO

FECHA: Agosto 13 - 2020 CONTRATO: COP-340-2019
 NOMBRE: Fredy Alexander Parino IDENTIFICACIÓN: 80108259
 CARGO: Ayudante

Clase de riesgo	Riesgo	Fuente	Aplica	
			SI	NO
Físico	Ruido		✓	
	Vibración		✓	
	Radiaciones ionizantes	Computador		✓
	Radiaciones no ionizantes	Sol	✓	
	Material particulado		✓	
	Temperaturas extremas	Trabajos nocturnos	✓	
Químicos	Líquidos		✓	
	Vapores		✓	
Físico-Químico	Incendio y/o explosión	Manipulación de redes	✓	
Biológicos	Bacterias- Virus	Mordedura de animales, gripas	✓	
	Hongos		✓	
Mecánicos	Herramientas manuales		✓	
	Equipos o elementos a presión		✓	
	Mecanismos en movimiento	Maquinaria de obra	✓	
Eléctricos	Alta y media tensión	Redes de energía		✓
	Baja tensión	Redes de energía	✓	
	Carga estática	Computador		✓
Ergonómicos	Carga estática	Posición de sentado o de pie	✓	
	Carga dinámica	Largos desplazamientos con o sin carga	✓	
Locativos	Orden y aseo		✓	
	Caidas a nivel		✓	
	Caidas a diferente nivel		✓	
	Iluminación		✓	
Psicolaborales	Ventilación		✓	
	Contenido de la tarea	Alta responsabilidad y cumplimiento	✓	
	Relaciones Humanas	Relaciones jerárquicas		✓
Naturales	Terremotos o sismos		✓	
Sociales	Atentados		✓	
	Robos, atracos, inseguridad		✓	
Transito	Atropellamientos		✓	

Fue notificado,

Fredy Alexander Parino Vargas
Firma



INDUCCIÓN DEL SG-SST

Código	FT-SST-IND
Página	1 de 1
Revisión	0
Fecha	sep-19

DATOS DE LA INDUCCIÓN

Fecha de la inducción: 01-07-2020 Lugar: Punto CREA

DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE LA INDUCCIÓN

NOMBRE	CEDULA	CARGO	FIRMA	PROYECTO
<u>Wilber Rojas</u>	<u>1000934627</u>	<u>Ayudante</u>	<u>X Wilber Rojas</u>	<u>COP-340-2019</u>

TEMAS DE INDUCCIÓN

Los temas que se trataron en la presente inducción han sido desarrollados en busca del conocimiento y el entendimiento de la política de la empresa.

Marque con una "X" el tema el tipo de inducción realizada.

Programa de Inducción en SG-SST:

Reinducción en SG-SST:

Otros:

Otros temas tratados en la inducción:

Políticas y reglamento SST

Trabajo Seguro

Cuidado EPP.

Observaciones:

/

/

/

DATOS DE LA(S) PERSONA(S) QUE REALIZARON LA INDUCCIÓN

Nombre	Cargo	Firma
<u>Jhon Edwin Serrano</u>	<u>Resida SST.</u>	<u>[Firma]</u>
<u>/</u>	<u>/</u>	<u>/</u>
<u>/</u>	<u>/</u>	<u>/</u>



**CONSORCIO
MALLA VIAL BBC
CO-340-2019 - FDLSC**

NOTIFICACIÓN AL RIESGO

FECHA: 01-07-2020 CONTRATO: COP-340-2019
 NOMBRE: Wilber Rojas Araya IDENTIFICACIÓN: 1000774677
 CARGO: Asistente

Clase de riesgo	Riesgo	Fuente	Aplica	
			SI	NO
Físico	Ruido			
	Vibración		✓	
	Radiaciones ionizantes	Computador	✓	
	Radiaciones no ionizantes	Sol		✓
	Material particulado		✓	
Químicos	Temperaturas extremas	Trabajos nocturnos	✓	
	Líquidos		✓	
Físico-Químico	Vapores		✓	
	Incendio y/o explosión	Manipulación de redes	✓	
Biológicos	Bacterias- Virus	Mordedura de animales, gripas	✓	
	Hongos		✓	
Mecánicos	Herramientas manuales		✓	
	Equipos o elementos a presión		✓	
Eléctricos	Mecanismos en movimiento	Maquinaria de obra	✓	
	Alta y media tensión	Redes de energía		✓
	Baja tensión	Redes de energía	✓	
	Carga estática	Computador		✓
Ergonómicos	Carga estática	Posición de sentado o de pie	✓	
	Carga dinámica	Largos desplazamientos con o sin carga	✓	
Locativos	Orden y aseo		✓	
	Caidas a nivel		✓	
	Caidas a diferente nivel		✓	
	Iluminación		✓	
Psicolaborales	Ventilación		✓	
	Contenido de la tarea	Alta responsabilidad y cumplimiento		✓
Naturales	Relaciones Humanas	Relaciones jerárquicas	✓	
	Terremotos o sismos		✓	
Sociales	Atentados		✓	
	Robos, atracos, inseguridad		✓	
Transito	Atropellamientos		✓	
			✓	

Fui notificado, Wilber Rojas Araya
 Firma



INDUCCIÓN DEL SG-SST

Código	FT-SST-IND
Página	1 de 1
Revisión	0
Fecha	sep-19

DATOS DE LA INDUCCIÓN

Fecha de la inducción: 3-09-2020 Lugar: Purús CREP

DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE LA INDUCCIÓN

NOMBRE	CEDULA	CARGO	FIRMA	PROYECTO
Dora Emilse Uraldo	52728447	RECOLECTORA	<i>[Signature]</i>	COP-340-2019

TEMAS DE INDUCCIÓN

Los temas que se trataron en la presente inducción han sido desarrollados en busca del conocimiento y el entendimiento de la política de la empresa.

Marque con una "X" el tema el tipo de inducción realizada.

Programa de Inducción en SG-SST:

Reinducción en SG-SST:

Otros:

Otros temas tratados en la inducción:

Políticas y Reglamento SST-MA
Trabajo Seguro

Observaciones:

[Blank space for observations with diagonal lines]

DATOS DE LA(S) PERSONA(S) QUE REALIZARON LA INDUCCIÓN

Nombre	Cargo	Firma
SHUN EDWIN SERRANO	Presidente SST-MA	<i>[Signature]</i>
<i>[Blank]</i>	<i>[Blank]</i>	<i>[Blank]</i>
<i>[Blank]</i>	<i>[Blank]</i>	<i>[Blank]</i>



CONSORCIO
MALLA VIAL BBC
 CO-340-2019 - FDLSC

NOTIFICACIÓN AL RIESGO

FECHA: 03-09-2020 CONTRATO: COP-340-2019
 NOMBRE: Dña Emilce Velandi IDENTIFICACIÓN: 52728447
 CARGO: Topógrafo

Clase de riesgo	Riesgo	Fuente	Aplica	
			SI	NO
Físico	Ruido		✓	
	Vibración		✓	
	Radiaciones ionizantes	Computador	✓	
	Radiaciones no ionizantes	Sol	✓	
	Material particulado		✓	
Químicos	Temperaturas extremas	Trabajos nocturnos	✓	
	Líquidos		✓	
	Vapores		✓	
Físico-Químico	Incendio y/o explosión	Manipulación de redes		✓
Biológicos	Bacterias- Virus	Mordedura de animales, gripas	✓	
	Hongos		✓	
Mecánicos	Herramientas manuales		✓	
	Equipos o elementos a presión		✓	
	Mecanismos en movimiento	Maquinaria de obra	✓	
Eléctricos	Alta y media tensión	Redes de energía		✓
	Baja tensión	Redes de energía	✓	
	Carga estática	Computador	✓	
Ergonómicos	Carga estática	Posición de sentado o de pie	✓	
	Carga dinámica	Largos desplazamientos con o sin carga	✓	
Locativos	Orden y aseo		✓	
	Caidas a nivel		✓	
	Caidas a diferente nivel		✓	
	Iluminación		✓	
	Ventilación		✓	
Psicolaborales	Contenido de la tarea	Alta responsabilidad y cumplimiento	✓	
	Relaciones Humanas	Relaciones jerárquicas	✓	
Naturales	Terremotos o sismos		✓	
Sociales	Atentados		✓	
	Robos, atracos, inseguridad		✓	
Transito	Atropellamientos		✓	

Fui notificado, [Firma]
 Firma



INDUCCIÓN DEL SG-SST

Código	FT-SST-IND
Página	1 de 1
Revisión	0
Fecha	sep-19

DATOS DE LA INDUCCIÓN

Fecha de la inducción: 4-09-2020 Lugar: PUNTO CREA

DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE LA INDUCCIÓN

NOMBRE	CEDULA	CARGO	FIRMA	PROYECTO
<u>Paul F. Stevens</u>	<u>70579418</u>	<u>CADENERO</u>	<u>[Signature]</u>	<u>COP-340-2019</u>

TEMAS DE INDUCCIÓN

Los temas que se trataron en la presente inducción han sido desarrollados en busca del conocimiento y el entendimiento de la política de la empresa.

Marque con una "X" el tema el tipo de inducción realizada.

- Programa de Inducción en SG-SST:
- Reinducción en SG-SST:
- Otros:

Otros temas tratados en la inducción:

Política y Reglamento SST-MA
Trabajo Seguro

Observaciones:

[Blank lines for observations]

DATOS DE LA(S) PERSONA(S) QUE REALIZARON LA INDUCCIÓN

Nombre	Cargo	Firma
<u>JHON EDWIN SERRANO</u>		<u>[Signature]</u>
<u>[Blank]</u>		
<u>[Blank]</u>		



**CONSORCIO
MALLA VIAL BBC
CO-340-2019 - FDLSC**

NOTIFICACIÓN AL RIESGO

FECHA:

04-09-2020

CONTRATO:

COP-340-2019

NOMBRE:

Raúl F. Oliveros A.

IDENTIFICACIÓN:

70579418

CARGO:

Cadenero

Clase de riesgo	Riesgo	Fuente	Aplica	
			SI	NO
Físico	Ruido		✓	
	Vibración		✓	
	Radiaciones ionizantes	Computador	✓	
	Radiaciones no ionizantes	Sol	✓	
	Material particulado		✓	
Químicos	Temperaturas extremas	Trabajos nocturnos	✓	
	Líquidos		✓	
	Vapores		✓	
Físico-Químico	Incendio y/o explosión		✓	
Biológicos	Manipulación de redes			✓
	Bacterias- Virus	Mordedura de animales, gripas	✓	
Mecánicos	Hongos		✓	
	Herramientas manuales		✓	
	Equipos o elementos a presión		✓	
Eléctricos	Mecanismos en movimiento	Maquinaria de obra	✓	
	Alta y media tensión	Redes de energía		✓
	Baja tensión	Redes de energía	✓	
	Carga estática	Computador	✓	
Ergonómicos	Carga estática	Posición de sentado o de pie	✓	
	Carga dinámica	Largos desplazamientos con o sin carga	✓	
Locativos	Orden y aseo		✓	
	Caidas a nivel		✓	
	Caidas a diferente nivel		✓	
	Iluminación		✓	
	Ventilación		✓	
Psicolaborales	Contenido de la tarea	Alta responsabilidad y cumplimiento	✓	
	Relaciones Humanas	Relaciones jerárquicas	✓	
Naturales	Terremotos o sismos		✓	
Sociales	Atentados		✓	
	Robos, atracos, inseguridad		✓	
Transito	Atropellamientos		✓	

Fui notificado,

Firma



INDUCCIÓN DEL SG-SST

Código	FT-SST-IND
Página	1 de 1
Revisión	0
Fecha	sep-18

DATOS DE LA INDUCCIÓN

Fecha de la Inducción: Punto Crea Lugar: 06-07-2020

DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE LA INDUCCIÓN

NOMBRE	CEDULA	CARGO	FIRMA	PROYECTO
<u>Jexora Comle</u>	<u>1077902592</u>	<u>Ayudante</u>	<u>XAMILC. SANTI</u>	<u>COP-340-2019</u>

TEMAS DE INDUCCIÓN

Los temas que se trataron en la presente inducción han sido desarrollados en busca del conocimiento y el entendimiento de la política de la empresa.

Marque con una "X" el tema el tipo de inducción realizada.

Programa de Inducción en SG-SST:

Reinducción en SG-SST:

Otros: _____

Otros temas tratados en la inducción:

Políticas y Reglamento SST - RA

Trabajo Seguro

Cuidado EPP.

Observaciones:

DATOS DE LA(S) PERSONA(S) QUE REALIZARON LA INDUCCIÓN

Nombre	Cargo	Firma
<u>Ther Erika Serrano</u>	<u>Residente</u>	<u>[Firma]</u>
/	/	/



**CONSORCIO
MALLA VIAL BBC
CO-340-2019 - FDLSC**

NOTIFICACIÓN AL RIESGO

FECHA: 08-07-2020 CONTRATO: COP-340-2019
 NOMBRE: Sofía Conilo IDENTIFICACIÓN: 1017902542
 CARGO: Pyudak

Clase de riesgo	Riesgo	Fuente	Aplica	
			SI	NO
Físico	Ruido		✓	
	Vibración		✓	
	Radiaciones ionizantes	Computador		✓
	Radiaciones no ionizantes	Sol	✓	
	Material particulado		✓	
	Temperaturas extremas	Trabajos nocturnos	✓	
Químicos	Líquidos		✓	
	Vapores		✓	
Físico-Químico	Incendio y/o explosión	Manipulación de redes	✓	
Biológicos	Bacterias- Virus	Mordedura de animales, gripas	✓	
	Hongos		✓	
Mecánicos	Herramientas manuales		✓	
	Equipos o elementos a presión		✓	
	Mecanismos en movimiento	Maquinaria de obra	✓	
Eléctricos	Alta y media tensión	Redes de energía	✓	
	Baja tensión	Redes de energía	✓	
	Carga estática	Computador	✓	
Ergonómicos	Carga estática	Posición de sentado o de pie	✓	
	Carga dinámica	Largos desplazamientos con o sin carga	✓	
Locativos	Orden y aseo		✓	
	Caidas a nivel		✓	
	Caidas a diferente nivel		✓	
	Iluminación		✓	
	Ventilación		✓	
Psicolaborales	Contenido de la tarea	Alta responsabilidad y cumplimiento		✓
	Relaciones Humanas	Relaciones jerárquicas		✓
Naturales	Terremotos o sismos		✓	
Sociales	Atentados		✓	
	Robos, atracos, inseguridad		✓	
Transito	Atropellamientos		✓	

Fui notificado,

Sofía Conilo
Firma

210



INDUCCIÓN DEL SG-SST

Código	FT-SST-IND
Página	1 de 1
Revisión	0
Fecha	sep-19

DATOS DE LA INDUCCIÓN

Fecha de la inducción: Posto CREA Lugar: 08-09-2020

DATOS DE LA PERSONA QUE REALIZÓ LA INDUCCIÓN

NOMBRE	CEDULA	CARGO	FIRMA	PROYECTO
David Sotelo	1072973888	Ayudante	David Sotelo	COP-340-2019

TEMAS DE LA INDUCCIÓN

Los temas que se trataron en la presente inducción han sido desarrollados en busca del conocimiento y el entendimiento de la política de la empresa.

Marque con una "X" el tema el tipo de inducción realizada.

Programa de Inducción en SG-SST:

Reinducción en SG-SST:

Otros: _____

Otros temas tratados en la Inducción:

<u>Políticas y Reglamento SST</u>
<u>Trabajo Seguro</u>
<u>Protocolo Covid-19</u>

Observaciones:

DATOS DE LAS PERSONAS QUE REALIZARON LA INDUCCIÓN

Nombre	Cargo	Firma
<u>Jhon Edwin Serrato</u>	<u>Residente SST</u>	<u>[Firma]</u>



**CONSORCIO
MALLA VIAL BBC
CO-340-2019 - FDLSC**

NOTIFICACIÓN AL RIESGO

FECHA: 08-09-2020 CONTRATO: COP-340-2019
 NOMBRE: David Sotelo IDENTIFICACIÓN: 1023973888
 CARGO: Ayudante

Clase de riesgo	Riesgo	Fuente	Aplica	
			SI	NO
Físico	Ruido		✓	
	Vibración		✓	
	Radiaciones ionizantes	Computador	✓	✓
	Radiaciones no ionizantes	Sol	✓	
	Material particulado		✓	
	Temperaturas extremas	Trabajos nocturnos	✓	
Químicos	Líquidos		✓	
	Vapores		✓	
Físico-Químico	Incendio y/o explosión	Manipulación de redes	✓	
Biológicos	Bacterias- Virus	Mordedura de animales, gripas	✓	
	Hongos		✓	
Mecánicos	Herramientas manuales		✓	
	Equipos o elementos a presión		✓	
	Mecanismos en movimiento	Maquinaria de obra	✓	
Eléctricos	Alta y media tensión	Redes de energía		✓
	Baja tensión	Redes de energía	✓	
	Carga estática	Computador		✓
Ergonómicos	Carga estática	Posición de sentado o de pie	✓	
	Carga dinámica	Largos desplazamientos con o sin carga	✓	
Locativos	Orden y aseo		✓	
	Caidas a nivel		✓	
	Caidas a diferente nivel		✓	
	Iluminación		✓	
	Ventilación		✓	
Psicolaborales	Contenido de la tarea	Alta responsabilidad y cumplimiento	✓	
	Relaciones Humanas	Relaciones jerárquicas		✓
Naturales	Terremotos o sismos		✓	
Sociales	Atentados		✓	
	Robos, atracos, Inseguridad		✓	
Transito	Atropellamientos		✓	

Fuí notificado,

David Sotelo
Firma



INDUCCIÓN DEL SG-SST

Código	FT-SST-IND
Página	1 de 1
Revisión	0
Fecha	sep-19

DATOS DE LA INDUCCIÓN

Fecha de la Inducción: <i>10-09-2020</i>	Lugar: <i>MITAMBA</i>
---	--------------------------

DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE LA INDUCCIÓN

NOMBRE	CEDULA	CARGO	FIRMA	PROYECTO
<i>Jenrother Conde</i>	<i>1023020772</i>	<i>Ayudante</i>	<i>Jenrother</i>	<i>COP-340-2019</i>

TEMAS DE INDUCCIÓN

Los temas que se trataron en la presente inducción han sido desarrollados en busca del conocimiento y el entendimiento de la política de la empresa.

Marque con una "X" el tema el tipo de inducción realizada.

Programa de Inducción en SG-SST:

Reinducción en SG-SST:

Otros: _____

Otros temas tratados en la inducción:

<i>Políticas y Reglamento SST</i>
<i>Trobo Seguridad</i>
<i>Cuidado EPP</i>

Observaciones:

DATOS DE LA(S) PERSONA(S) QUE REALIZARON LA INDUCCIÓN

Nombre	Cargo	Firma
<i>JHON EDUAR SANCHEZ</i>	<i>Residente SST</i>	<i>[Firma]</i>



**CONSORCIO
MALLA VIAL BBC
CO-340-2019 - FDLSC**

NOTIFICACIÓN AL RIESGO

FECHA:

10-09-2020

CONTRATO:

COP-340-2019

NOMBRE:

Jonathan Carrador

IDENTIFICACIÓN:

1073020732

CARGO:

Ayudante

Clase de riesgo	Riesgo	Fuente	Aplica	
			SI	NO
Físico	Ruido		✓	
	Vibración		✓	
	Radiaciones ionizantes	Computador		✓
	Radiaciones no ionizantes	Sol	✓	
	Material particulado		✓	
	Temperaturas extremas	Trabajos nocturnos	✓	
Químicos	Líquidos		✓	
	Vapores		✓	
Físico-Químico	Incendio y/o explosión	Manipulación de redes	✓	
Biológicos	Bacterias- Virus	Mordedura de animales, gripas	✓	
	Hongos		✓	
Mecánicos	Herramientas manuales		✓	
	Equipos o elementos a presión		✓	
	Mecanismos en movimiento	Maquinaria de obra	✓	
Eléctricos	Alta y media tensión	Redes de energía		✓
	Baja tensión	Redes de energía	✓	
	Carga estática	Computador		✓
Ergonómicos	Carga estática	Posición de sentado o de pie	✓	
	Carga dinámica	Largos desplazamientos con o sin carga	✓	
	Orden y aseo		✓	
Locativos	Caidas a nivel		✓	
	Caidas a diferente nivel		✓	
	Iluminación		✓	
	Ventilación		✓	
Psicolaborales	Contenido de la tarea	Alta responsabilidad y cumplimiento	✓	
	Relaciones Humanas	Relaciones jerárquicas		✓
Naturales	Terremotos o sismos		✓	
Sociales	Atentados		✓	
	Robos, atracos, inseguridad		✓	
Transito	Atropellamientos		✓	

Fué notificado,

Jonathan Carrador
Firma



INDUCCIÓN DEL SG-SST

Código	FT-SST-IND
Página	1 de 1
Revisión	0
Fecha	sep-19

DATOS DE LA INDUCCIÓN

Fecha de la Inducción: 10-09-2020 Lugar: AITAMBA

DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE LA INDUCCIÓN

NOMBRE	CEDULA	CARGO	FIRMA	PROYECTO
JUAN LEGUIZAMA	80877909	Oficial	<i>Juan Leguizama</i>	COP-340-2019

TEMAS DE INDUCCIÓN

Los temas que se trataron en la presente inducción han sido desarrollados en busca del conocimiento y el entendimiento de la política de la empresa.

Marque con una "X" el tema el tipo de inducción realizada.

- Programa de Inducción en SG-SST:
- Reinducción en SG-SST:
- Otros:

Otros temas tratados en la inducción:

Políticas y Reglamento SST-MA
TroSga Seguro
Cuidado GPP

Observaciones:

[Handwritten signature/initials]

DATOS DE LA(S) PERSONA(S) QUE REALIZARON LA INDUCCIÓN

Nombre	Cargo	Firma
JUAN EDUARDO SERRANO	Presidente SST	<i>[Signature]</i>



**CONSORCIO
MALLA VIAL BBC
CO-340-2019 - FDLSC**

NOTIFICACIÓN AL RIESGO

FECHA:

10-09-2020

CONTRATO:

COP-340-2019

NOMBRE:

Ivan Leguizamón

IDENTIFICACIÓN:

80877909

CARGO:

Oficial

Clase de riesgo	Riesgo	Fuente	Aplica	
			SI	NO
Físico	Ruido		✓	
	Vibración		✓	
	Radiaciones ionizantes	Computador	✓	
	Radiaciones no ionizantes	Sol		✓
	Material particulado		✓	
Químicos	Temperaturas extremas	Trabajos nocturnos	✓	
	Líquidos		✓	
Físico-Químico	Vapores		✓	
	Incendio y/o explosión	Manipulación de redes	✓	
Biológicos	Bacterias- Virus	Mordedura de animales, gripas	✓	
	Hongos		✓	
Mecánicos	Herramientas manuales		✓	
	Equipos o elementos a presión		✓	
Eléctricos	Mecanismos en movimiento	Maquinaria de obra	✓	
	Alta y media tensión	Redes de energía	✓	
	Baja tensión	Redes de energía	✓	
Ergonómicos	Carga estática	Computador	✓	
	Carga estática	Posición de sentado o de pie	✓	
	Carga dinámica	Largos desplazamientos con o sin carga	✓	
Locativos	Orden y aseo		✓	
	Caidas a nivel		✓	
	Caidas a diferente nivel		✓	
	Iluminación		✓	
Psicolaborales	Ventilación		✓	
	Contenido de la tarea	Alta responsabilidad y cumplimiento	✓	
Naturales	Relaciones Humanas	Relaciones jerárquicas	✓	
	Terremotos o sismos		✓	
Sociales	Atentados		✓	
	Robos, atracos, inseguridad		✓	
Transito	Atropellamientos		✓	

Fui notificado,

Ivan Leguizamón
Firma



INDUCCIÓN DEL SG-SST

Código	FT-SST-IND
Página	1 de 1
Revisión	0
Fecha	sep-19

DATOS DE LA INDUCCIÓN

Fecha de la Inducción: 07-09-2020 Lugar: LA CECILIA

DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE LA INDUCCIÓN

NOMBRE	CEDULA	CARGO	FIRMA	PROYECTO
Jackeline Vargas.	52383412	Ayudante Obra.	<i>Jackeline Vargas</i>	COP-340-2019

TEMAS DE INDUCCIÓN

Los temas que se trataron en la presente inducción han sido desarrollados en busca del conocimiento y el entendimiento de la política de la empresa.

que con una "X" el tema el tipo de inducción realizada.

- Programa de inducción en SG-SST:
- Reinducción en SG-SST:
- Otros:

Otros temas tratados en la inducción:

<u>Políticas y Reglamento SST</u>
<u>Trabajo Seguro</u>
<u>Protocolo Covid-19</u>

Observaciones:

DATOS DE LA(S) PERSONA(S) QUE REALIZARON LA INDUCCIÓN

Nombre	Cargo	Firma
<u>Jhon Edwin Ferrato</u>	<u>Residente SST</u>	<i>Jhon Ferrato</i>



**CONSORCIO
MALLA VIAL BBC
CO-340-2019 - FDLSC**

NOTIFICACIÓN AL RIESGO

FECHA:

03-09-2020

CONTRATO:

COP-340-2019

NOMBRE:

Jackeline Vargas

IDENTIFICACIÓN:

52383442

CARGO:

Ayudante Obrero

Clase de riesgo	Riesgo	Fuente	Aplica	
			SI	NO
Físico	Ruido		✓	
	Vibración		✓	
	Radiaciones ionizantes	Computador		✓
	Radiaciones no ionizantes	Sol	✓	
	Material particulado		✓	
Químicos	Temperaturas extremas	Trabajos nocturnos	✓	
	Líquidos		✓	
Físico-Químico	Vapores		✓	
	Incendio y/o explosión	Manipulación de redes	✓	
Biológicos	Bacterias- Virus	Mordedura de animales, gripas	✓	
	Hongos		✓	
Mecánicos	Herramientas manuales		✓	
	Equipos o elementos a presión		✓	
Eléctricos	Mecanismos en movimiento	Maquinaria de obra	✓	
	Alta y media tensión	Redes de energía		✓
	Baja tensión	Redes de energía	✓	
Ergonómicos	Carga estática	Computador		✓
	Carga estática	Posición de sentado o de pie	✓	
Locativos	Carga dinámica	Largos desplazamientos con o sin carga	✓	
	Orden y aseo		✓	
	Caidas a nivel		✓	
	Caidas a diferente nivel		✓	
	Iluminación		✓	
Psicolaborales	Ventilación		✓	
	Contenido de la tarea	Alta responsabilidad y cumplimiento	✓	
Naturales	Relaciones Humanas	Relaciones jerárquicas		✓
	Terremotos o sismos		✓	
Sociales	Atentados		✓	
	Robos, atracos, inseguridad		✓	
Transito	Atropellamientos		✓	
			✓	

Fuí notificado,

Jackeline Vargas
Firma



INDUCCIÓN DEL SG-SST

Código	FT-SST-IND
Página	1 de 1
Revisión	0
Fecha	sep-19

DATOS DE LA INDUCCIÓN

Fecha de la Inducción: <i>03.09.2020</i>	Lugar: <i>LA CECILIA</i>
---	-----------------------------

DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE LA INDUCCIÓN

NOMBRE	CEDULA	CARGO	FIRMA	PROYECTO
<i>Santiago MEZA</i>	<i>1.090.931.794</i>	<i>Ayudante</i>	<i>Santiago MEZA</i>	<i>COP-340-2019</i>

TEMAS DE INDUCCIÓN

Los temas que se trataron en la presente inducción han sido desarrollados en busca del conocimiento y el entendimiento de la política de la empresa.

Marque con una "X" el tema el tipo de inducción realizada.

- Programa de Inducción en SG-SST:
- Reinducción en SG-SST:
- Otros:

Otros temas tratados en la inducción:

<i>Políticas y Reglamento SST</i>
<i>Trabajo Seguro</i>
<i>Protocolos Covid-19</i>

Observaciones:

DATOS DE LA(S) PERSONA(S) QUE REALIZARON LA INDUCCIÓN

Nombre	Cargo	Firma
<i>Jhon Edwin Serrato</i>	<i>Residente SST</i>	<i>[Firma]</i>

NOTIFICACIÓN AL RIESGO

FECHA:

07-07-2020

CONTRATO:

COP-340-2019

NOMBRE:

San Diego Meza

IDENTIFICACIÓN:

1080 831794

CARGO:

Ayudante

Clase de riesgo	Riesgo	Fuente	Aplica	
			SI	NO
Físico	Ruido		✓	
	Vibración		✓	
	Radiaciones ionizantes	Computador		
	Radiaciones no ionizantes	Sol	✓	✓
	Material particulado		✓	
Químicos	Temperaturas extremas	Trabajos nocturnos	✓	
	Líquidos		✓	
Físico-Químico	Vapores		✓	
	Incendio y/o explosión	Manipulación de redes	✓	
Biológicos	Bacterias- Virus	Mordedura de animales, gripas	✓	
	Hongos		✓	
Mecánicos	Herramientas manuales		✓	
	Equipos o elementos a presión		✓	
Eléctricos	Mecanismos en movimiento	Maquinaria de obra	✓	
	Alta y media tensión	Redes de energía		✓
	Baja tensión	Redes de energía	✓	
Ergonómicos	Carga estática	Computador		✓
	Carga estática	Posición de sentado o de pie	✓	
	Carga dinámica	Largos desplazamientos con o sin carga	✓	
Locativos	Orden y aseo		✓	
	Caidas a nivel		✓	
	Caidas a diferente nivel		✓	
	Iluminación		✓	
Psicolaborales	Ventilación		✓	
	Contenido de la tarea	Alta responsabilidad y cumplimiento	✓	
Naturales	Relaciones Humanas	Relaciones jerárquicas		✓
	Terremotos o sismos		✓	
Sociales	Atentados		✓	
	Robos, atracos, inseguridad		✓	
Transito	Atropellamientos		✓	

Fui notificado,

San Diego Meza
 Firma



INDUCCIÓN DEL SG-SST

Código	FT-SST-IND
Página	1 de 1
Revisión	0
Fecha	sep-19

DATOS DE LA INDUCCIÓN

Fecha de la inducción: 07-09-2020 Lugar: CA Cecilia

DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE LA INDUCCIÓN

NOMBRE	CEDULA	CARGO	FIRMA	PROYECTO
<u>Jackson Bustamante</u>	<u>1177623011</u>	<u>Ayudante</u>	<u>[Signature]</u>	<u>COP-340-2019</u>

TEMAS DE INDUCCIÓN

Los temas que se trataron en la presente inducción han sido desarrollados en busca del conocimiento y el entendimiento de la política de la empresa.

Marque con una "X" el tema el tipo de inducción realizada.

- Programa de Inducción en SG-SST:
- Reinducción en SG-SST:
- Otros:

Otros temas tratados en la inducción:

Adición
Trabajo Seguro
Cuidado EPP.

Observaciones:

/
/
/

DATOS DE LA(S) PERSONA(S) QUE REALIZARON LA INDUCCIÓN

Nombre	Cargo	Firma
<u>Jhon Edwin Serrato</u>	<u>Residente SST</u>	<u>[Signature]</u>
<u>/</u>	<u>/</u>	<u>/</u>
<u>/</u>	<u>/</u>	<u>/</u>

NOTIFICACIÓN AL RIESGO

FECHA:

03-07-2020

CONTRATO:

COP-340-2019

NOMBRE:

Jackson Bustamante

IDENTIFICACIÓN:

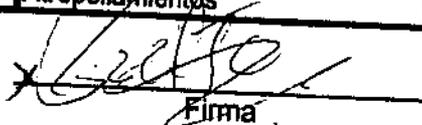
1127628011

CARGO:

Ayudante

Clase de riesgo	Riesgo	Fuente	Aplica	
			SI	NO
Físico	Ruido		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Vibración		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Radiaciones ionizantes	Computador	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Radiaciones no ionizantes	Sol	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Material particulado		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Químicos	Temperaturas extremas	Trabajos nocturnos	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Líquidos		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Vapores		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Físico-Químico	Incendio y/o explosión	Manipulación de redes	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Biológicos	Bacterias- Virus	Mordedura de animales, gripas	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Hongos		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mecánicos	Herramientas manuales		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Equipos o elementos a presión		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Mecanismos en movimiento	Maquinaria de obra	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Eléctricos	Alta y media tensión	Redes de energía	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Baja tensión	Redes de energía	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Carga estática	Computador	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ergonómicos	Carga estática	Posición de sentado o de pie	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Carga dinámica	Largos desplazamientos con o sin carga	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Locativos	Orden y aseo		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Caidas a nivel		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Caidas a diferente nivel		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Iluminación		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Psicolaborales	Ventilación		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Contenido de la tarea	Alta responsabilidad y cumplimiento	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Naturales	Relaciones Humanas	Relaciones jerárquicas	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Terremotos o sismos		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sociales	Atentados		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Robos, atracos, inseguridad		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Transito	Atropellamientos		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Fui notificado,


 Firma



INDUCCIÓN DEL SG-SST

Código	FT-SST-IND
Página	1 de 1
Revisión	0
Fecha	sep-19

DATOS DE LA INDUCCIÓN

Fecha de la inducción: <i>01-07-2020</i>	Lugar: <i>ALIAMPA</i>
---	--------------------------

DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE LA INDUCCIÓN

NOMBRE	CEDULA	CARGO	FIRMA	PROYECTO
<i>JOSE GREGOR PEREZ</i>	<i>14106197</i>	<i>ISUAL</i>	<i>JOSE GREGOR PEREZ</i>	<i>COP-340-2019</i>

TEMAS DE INDUCCIÓN

Los temas que se trataron en la presente inducción han sido desarrollados en busca del conocimiento y el entendimiento de la política de la empresa.

Marque con una "X" el tema el tipo de inducción realizada.

Programa de Inducción en SG-SST:

Reinducción en SG-SST:

Otros:

Otros temas tratados en la inducción:

<i>Políticas y Reglamento SST-MA</i>
<i>Tercero Seguro.</i>
<i>Cuidado EPP.</i>

Observaciones:

<i>/</i>
<i>/</i>
<i>/</i>

DATOS DE LA(S) PERSONA(S) QUE REALIZARON LA INDUCCIÓN

Nombre	Cargo	Firma
<i>JUAN EDUARDO SERRANO</i>	<i>Resdote SST</i>	<i>[Firma]</i>
<i>/</i>	<i>/</i>	<i>/</i>
<i>/</i>	<i>/</i>	<i>/</i>

FECHA: 01-09-2020 CONTRATO: COP-340-2019
 NOMBRE: Jose Gregorio Peres Lopez IDENTIFICACIÓN: 14108197
 CARGO: Bual

Físico	Ruido		✓	
	Vibración		✓	
	Radiaciones ionizantes	Computador		✓
	Radiaciones no ionizantes	Sol		
	Material particulado		✓	
Químicos	Temperaturas extremas	Trabajos nocturnos	✓	
	Líquidos		✓	
	Vapores		✓	
Físico-Químico	Incendio y/o explosión	Manipulación de redes	✓	
Biológicos	Bacterias- Virus	Mordedura de animales, gripas	✓	
	Hongos		✓	
Mecánicos	Herramientas manuales		✓	
	Equipos o elementos a presión		✓	
	Mecanismos en movimiento	Maquinaria de obra	✓	
Eléctricos	Alta y media tensión	Redes de energía		✓
	Baja tensión	Redes de energía	✓	
	Carga estática	Computador		✓
Ergonómicos	Carga estática	Posición de sentado o de pie	✓	
	Carga dinámica	Largos desplazamientos con o sin carga	✓	
Locativos	Orden y aseo		✓	
	Caidas a nivel		✓	
	Caidas a diferente nivel		✓	
	Iluminación		✓	
	Ventilación		✓	
Psicolaborales	Contenido de la tarea	Alta responsabilidad y cumplimiento	✓	
	Relaciones Humanas	Relaciones, erarquicas		✓
Naturales	Terremotos o sismos		✓	
Sociales	Atentados		✓	
	Robos, atracos, inseguridad		✓	
Transito	Atropellamientos		✓	

Fui notificado,

Jose Gregorio PEREZ
Firma

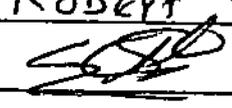
 BOGOTÁ	INFORME AMBIENTAL Y SG-SST No. 10	 CONSORCIO MALLA VIAL BBC NIT. 901.310.904-2
<i>Contrato de Obra No.</i> <i>340 – 2019 - FDLSC</i>	<i>Del 08 de agosto al 07 de septiembre de 2020</i>	<i>Versión CMVBBC-01/2019</i>

ANEXO 09. ACTA REUNIÓN DEL COPASST

 CONSORCIO MALLA VIAL BBC <small>MT. 901.310.904-1</small>	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD, SALUD EN EL TRABAJO Y MEDIO AMBIENTE ACTA DE REUNIÓN COPASST	Contrato de Obra No. 340 - 2019 - FDLSC
---	--	--

OBJETIVO * Evaluar la gestión desarrollada en SST
 * Protocolo de Bioseguridad COVID-19
 Seguimiento a acciones de la misma.

FECHA: Agosto 31-2020 **HORA INICIO:** 3:30 PM **LUGAR:** PUNTO CREO

ASISTENTES		
NOMBRE	CARGO	FIRMA
Rangel David Ayula	Representante de trabajadores	
Rober stius Bolaños	Representante	Robert S.
Juan Edwin Zamora	Profesional SST	

ESTRUCTURA DE LA REUNIÓN

Se inicia la reunión siendo las 3:30 PM el (la) presidente(a) del COPASST Rangel David Ayula indica el siguiente orden:

1. Lectura del acta anterior
2. Revisión de cumplimiento de las tareas
3. Debate sobre los aspectos positivos y/o negativos en temas de seguridad, salud en el trabajo y medio ambiente identificados durante la ejecución de las actividades de obra.

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

* Se evalúa el comportamiento por parte del profesional SST del consorcio malla vial BBC a los trabajadores donde se evidencia la aplicación de trabajo seguro, evidenciándose en el periodo Cero (0) incidentes y Cero (0) accidentes laborales.

* Se unifican las acciones adelantadas para la Prevención y mitigación del covid-19 por parte del contratista, se manifiesta acciones como: punto de lavado de manos con jabón líquido ubicado en carpas, toma permanente de temperatura corporal, Registro de condiciones de salud del trabajador y núcleo familiar, uso obligatorio de mascarilla Naso-bucal, distanciamiento social y demás acciones.

* En relación al área ambiental, se destacan las acciones relacionadas a la protección y mitigación de los aspectos ambientales especificados por la obra.

PLAN DE ACCIÓN		
TAREA	RESPONSABLE	FECHA
Seguimiento medidas de prevención y mitigación covid-19	- Profesional SST - Residente obra - BOAL	Permanente
Seguimiento uso EPP	CONSORCIO CMUBSC	Permanente
HORA DE FINALIZACIÓN:	4:00 pm	
ACTA ELABORADA POR:	JITEN EDWIN SERRANO	

 BOGOTÁ	INFORME AMBIENTAL Y SG-SST No. 10	 CONSORCIO MALLA VIAL BBC NIT. 901.310.904-1
<i>Contrato de Obra No.</i> <i>340 – 2019 - FDLSC</i>	<i>Del 08 de agosto al 07 de septiembre de 2020</i>	<i>Versión CMVBBC-01/2019</i>

ANEXO 10. PLANILLA ENTREGA EPP

CONTROL DE DOTACIÓN PARA EL PERSONAL DE OBRA



EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS SIN FORMULA DE REAJUSTE Y A MONTO AGOTABLE, LAS ACTIVIDADES NECESARIAS PARA LA COMPLEMENTACION Y/O ACTUALIZACION Y/O AJUSTES DE DISEÑOS Y CONSTRUCCIÓN DE LA MALLA VIAL DE LA LOCALIDAD DE SAN CRISTOBAL, EN BOGOTA D.C GRUPO 3

CONTRATO: COP-340-2019

FECHA	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	DOTACIÓN									FIRMA		
			OVEROL	BOTAS DE SEGURIDAD	CASCO	GUANTES	PROTECCION RESPIRATORIA	PROTECTOR AUDITIVO	GAFAS	ARNES	OTRO			
17-7-20	Cristia Pedon.	1023936170				X	X							
24-7-20	Ana O.	1023947212				X	X							
27-7-20	Jairo bravo Hernandez	77744316				X	X							
29-7-20	FABIAN CLAVIERO	93395454				X	X							
24-7-20	Luis miguel bravo	—				X	X							
12-8-20	Angel ortueta	10239472						X						
13-08-20	CRISTIAN Pabón	1023936170						X						
13-08-20	FREDY PATIÑO	80113259	X	X	X	X	X	X						
13-08-20	CRISTIAN Pabón	1023936170				X	X							
21-06-20	Gustavo Selina	7010704	X			X	X							
21-08-2020	Angel ortueta	1023947212				X	X							
26-08-2020	Fredi maestro PAIN	82391169						X						
26-08-2020	gabri melombo Jose	5773320						X						
27-08-2020	NILON JOYA	79641839	X		X	X	X	X	X					

RESPONSABLE DE ENTREGA: SHOF COHA SERRANO

FIRMA:

CONTROL DE DOTACIÓN PARA EL PERSONAL DE OBRA



CONSORCIO
MALLA VIAL BBC
CO-340-2019 - FDLSC

EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS SIN FORMULA DE REAJUSTE Y A MONTO AGOTABLE, LAS ACTIVIDADES NECESARIAS PARA LA COMPLEMENTACION Y/O ACTUALIZACION Y/O AJUSTES DE DISEÑOS Y CONSTRUCCIÓN DE LA MALLA VIAL DE LA LOCALIDAD DE SAN CRISTOBAL, EN BOGOTA D.C GRUPO 3

CONTRATO: COP-340-2019

FECHA	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	DOTACIÓN									FIRMA		
			OVEROL	BOTAS DE SEGURIDAD	CASCO	GUANTES	PROTECCION RESPIRATORIA	PROTECTOR AUDITIVO	GAFAS	ARNES	OTRO			
28-08	JAVIER ABRIL	03395059				X	X							
28-08	Fredy Culebro	52391/169						X						
1-09	ARUJA Melendo	5473-320						X						
1-09	Walter Fredy Pelizo	80778259						X						
1-09	WILBER EDUARDO M.	1000770673	X	X	X	X	X							WILBER Diaz P
1-09	WILBER	39611839	X	X										WILBER Diaz P
08-09	David Santiago	1023773688	X	X		X	X	X						David Torres
08-09	JERONIMO	1023702542	X	X		X	X	X						JERONIMO JARONILIC
10-09	JUAN L. MOLANO	80877909	X		X	X	X	X						JUAN LEGUIZAMA
10-09	JONATHAN CANDELA	1023020732	X		X	X	X	X						JONATHAN
10-09	WILSON DAN VELAZQUEZ	79318192	X											WILSON

RESPONSABLE DE ENTREGA: JHON EDUARDO SANCHEZ

FIRMA:

5157

CONTROL DE DOTACIÓN PARA EL PERSONAL DE OBRA



EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS SIN FORMULA DE REAJUSTE Y A MONTO AGOTABLE, LAS ACTIVIDADES NECESARIAS PARA LA COMPLEMENTACION Y/O ACTUALIZACION Y/O AJUSTES DE DISEÑOS Y CONSTRUCCIÓN DE LA MALLA VIAL DE LA LOCALIDAD DE SAN CRISTOBAL, EN BOGOTA D.C GRUPO 3

CONTRATO: COP-340-2019

FECHA	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	DOTACIÓN								FIRMA	
			OVEROL	BOTAS DE SEGURIDAD	CASCO	GUANTES	PROTECCION RESPIRATORIA	PROTECTOR AUDITIVO	GAFAS	ARNES		OTRO
03-07-20	Sandy Meza	9023909467	X	X		X	X	X	X			
03-04-20	Jackson Bustamante	1127678011	X	X		X	X	X	X			<i>[Signature]</i>
03-09-20	Jackeline Vargas	52355412	X	X		X	X	X	X			<i>[Signature]</i>
03-09-20	Santiago Meza	1090931794	X	X		X	X	X	X			Santiago MEZA

RESPONSABLE DE ENTREGA: JOHN EDWIN SERRANO

FIRMA: *[Signature]*

 BOGOTÁ	INFORME AMBIENTAL Y SG-SST No. 10	 CONSORCIO MALLA VIAL BBC NIT. 901.310.904-1
<i>Contrato de Obra No.</i> <i>340 – 2019 - FDLSC</i>	<i>Del 08 de agosto al 07 de septiembre de 2020</i>	<i>Versión CMVBBC-01/2019</i>

ANEXO 11. REGISTRO CAPACITACIONES

REGISTRO DE ASISTENCIA



EMPRESA CAPACITADORA:	CONSORCIO malla vial BBC	Capacitación:	FECHA		
RECEPCIÓN DE LA CAPACITACIÓN:	Trabajadores	INTERNA	2020	09	04
TEMA:	Seguimiento protocolo Bioseguridad	EXTERNA	AÑO	MES	DÍA
OBJETIVO DE LA CAPACITACIÓN:	Sensibilizar al personal operativo de las medidas de prevención y mitigación covid-19	CIUDAD	BOGOTÁ		
		Hora inicio	9:00		
		Hora final	9:20		
		Duración	20m		
			<input type="radio"/> Tipo de capacitación <input type="radio"/> Formación y/o Capacitación <input checked="" type="radio"/> Divulgación o Sensibilización		

EXPOSITOR:	JHON EDWIN SEPRAO	CALIFICACIÓN
CARGO / PROFESIÓN:	Residente SST - MA	

No.	NOMBRE	CARGO	DOCUMENTO IDENTIDAD	FIRMA	Aprobado	No aprobado	N/A
1	Cristian Camilo Pabón	BOAL	1023936170		✓		
2	José Rojas Meléndez	Ayudante	5793320		✓		
3	Cipriano Centeno	Ayudante	16160777		✓		
4	Fredy Ruiz	Oficial	82371169		✓		
5	Angel David Cruz	BOAL	1023947712		✓		
6	José Gregorio Ruiz Lara	BOAL	14108199		✓		
7	Melissa Omar Velazquez	Ayudante	79318192		✓		
8	Oscar Juan Pardo	Oficial	80844220		✓		
9	Wilber Rojas N.	Ayudante	1000774627		✓		
10	Julio Velazquez	TORRERO	5278447		✓		
11	Raúl Obando	Capacitador	70579418		✓		
12	Jefferson Camilo Saramillo	Ayudante	1023902541		✓		
13	David Santiago Torres	Ayudante	1023973868		✓		
14	Juan Sebastián Rodríguez	Oficial	80877909		✓		
15	Shanathan Conde	Ayudante	1023020732		✓		
16							
17							
18							
19							
20							

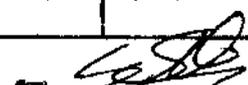
OBSERVACIONES: _____

REGISTRO DE ASISTENCIA



EMPRESA CAPACITADORA: <u>CONSORCIO malla vial BBC</u>		Capacitación:		FECHA			
RECEPCION DE LA CAPACITACIÓN: <u>Trabajadores</u>		<input checked="" type="checkbox"/> INTERNA		<u>2020</u>	<u>07</u>	<u>03</u>	
TEMA: <u>Seguimiento protocolo Bioseguridad.</u>		<input type="checkbox"/> EXTERNA		AÑO	MES	DÍA	
OBJETIVO DE LA CAPACITACIÓN: <u>Sensibilizar al personal operativo de los riesgos de prevención y mitigación COVID-19.</u>		CIUDAD: <u>BOGOTÁ</u>		Tipo de capacitación			
		Hora inicio: <u>11:00</u>		<input type="checkbox"/> Formación y/o Capacitación			
		Hora final: <u>17:00</u>		<input checked="" type="checkbox"/> Divulgación o Sensibilización			
		Duración: <u>1 hora</u>					
EXPOSITOR: <u>JUAN EDUARDO SERRANO</u>		CALIFICACIÓN					
CARGO/PROFESIÓN: <u>Residente SST - MA</u>							
No.	NOMBRE	CARGO	DOCUMENTO IDENTIDAD	FIRMA	Aprobado	No aprobado	N/A
1	SANDRA JANETH MARIN	OFICIOS VARIOS	10239109467		<input checked="" type="checkbox"/>		
2	Edison Bustamante	Ayudante	1127628011		<input checked="" type="checkbox"/>		
3	Sebastián Vargas	Ayudante obra	52383442		<input checked="" type="checkbox"/>		
4	Santiago MEZA	ayudante	1090 031794		<input checked="" type="checkbox"/>		
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							

OBSERVACIONES: _____

FORMATO SOCIAL		 CONSORCIO MALLA VIAL BSC <small>NT 941.318.004.1</small>																																																																											
FORMATO REGISTRO DE INDUCCIÓN, CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO																																																																													
FECHA	<u>Agosto 20 2020</u>																																																																												
CONTRATO No.	<u>340-2019</u>																																																																												
OBJETO DEL CONTRATO	<p>*EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS SIN FÓRMULA DE REAJUSTE Y A MONTO AGOTABLE, LAS ACTIVIDADES NECESARIAS PARA LA COMPLEMENTACIÓN Y/O ACTUALIZACIÓN Y/O AJUSTES DE DISEÑOS Y CONSTRUCCIÓN DE LA MALLA VIAL DE LA LOCALIDAD DE SAN CRISTOBAL, EN BOGOTÁ D.C. GRUPO 3'.</p>																																																																												
LUGAR Y FECHA:	<u>Guzumayo - Agosto 20/2020</u>																																																																												
NOMBRE DEL PROFESIONAL	<u>JUAN EDUARDO SERRANO</u>																																																																												
EMPRESA:	<u>Consorcio malla vial BSC</u>																																																																												
TEMA:	<u>Seguimiento protocolo Bioseguridad.</u>																																																																												
HORA DE INICIO:	<u>2:00 pm</u>	HORA DE TERMINACIÓN: <u>2:30 pm</u>																																																																											
TIPO																																																																													
INDUCCIÓN	<input type="checkbox"/>	CAPACITACIÓN <input checked="" type="checkbox"/>																																																																											
CHARLA INFORMATIVA	<input checked="" type="checkbox"/>	ENTRENAMIENTO <input type="checkbox"/>																																																																											
		OTRO <input type="checkbox"/>																																																																											
<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>NOMBRE</th> <th>IDENTIFICACION</th> <th>CARGO</th> <th>COMPANIA</th> <th>FIRMA</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Juan Carlos Carrator</td> <td>80.252.786 B7C</td> <td>Asistente O.</td> <td>CMU BSC</td> <td>Juan Carrator</td> </tr> <tr> <td>Saul Penagos</td> <td>79.466.767 B1G</td> <td>Asistente</td> <td>CMU BSC</td> <td>Saul Penagos</td> </tr> <tr> <td>Kenny Garcia</td> <td>6102453.312</td> <td>Operario</td> <td>CMU BSC</td> <td>Kenny Garcia</td> </tr> <tr> <td>Rafael Contreras</td> <td>10160-976</td> <td>Librero</td> <td>CMU BSC</td> <td>Rafael Contreras</td> </tr> <tr> <td>Frank Martinez</td> <td>1023874397</td> <td>Bas</td> <td>CMU BSC</td> <td>Frank Martinez</td> </tr> <tr> <td>Luis E. Figueroa</td> <td>79.357.591</td> <td>Oficial</td> <td>CMU BSC</td> <td>Luis E. Figueroa</td> </tr> <tr> <td>Daniel Perez</td> <td>20.485.387</td> <td>Asistente</td> <td>CMU BSC</td> <td>Daniel Perez</td> </tr> <tr> <td>JOSE PEREZ</td> <td>14.109.199</td> <td>Ayuda</td> <td>CMU BSC</td> <td>JOSE PEREZ</td> </tr> <tr> <td>Bogeto</td> <td>80253518</td> <td>ayudante</td> <td>CMU BSC</td> <td>Bogeto</td> </tr> <tr> <td>Wilber Ramos</td> <td>2002774027</td> <td>Asistente</td> <td>CMU BSC</td> <td>Wilber P</td> </tr> <tr> <td>Nelson Velazquez</td> <td>79318192</td> <td>Ayud</td> <td>CMU BSC</td> <td>Nelson Velazquez</td> </tr> <tr> <td>Maria del Valde</td> <td>808141-770</td> <td>Oficial</td> <td>CMU BSC</td> <td>Maria del Valde</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table>			NOMBRE	IDENTIFICACION	CARGO	COMPANIA	FIRMA	Juan Carlos Carrator	80.252.786 B7C	Asistente O.	CMU BSC	Juan Carrator	Saul Penagos	79.466.767 B1G	Asistente	CMU BSC	Saul Penagos	Kenny Garcia	6102453.312	Operario	CMU BSC	Kenny Garcia	Rafael Contreras	10160-976	Librero	CMU BSC	Rafael Contreras	Frank Martinez	1023874397	Bas	CMU BSC	Frank Martinez	Luis E. Figueroa	79.357.591	Oficial	CMU BSC	Luis E. Figueroa	Daniel Perez	20.485.387	Asistente	CMU BSC	Daniel Perez	JOSE PEREZ	14.109.199	Ayuda	CMU BSC	JOSE PEREZ	Bogeto	80253518	ayudante	CMU BSC	Bogeto	Wilber Ramos	2002774027	Asistente	CMU BSC	Wilber P	Nelson Velazquez	79318192	Ayud	CMU BSC	Nelson Velazquez	Maria del Valde	808141-770	Oficial	CMU BSC	Maria del Valde										
NOMBRE	IDENTIFICACION	CARGO	COMPANIA	FIRMA																																																																									
Juan Carlos Carrator	80.252.786 B7C	Asistente O.	CMU BSC	Juan Carrator																																																																									
Saul Penagos	79.466.767 B1G	Asistente	CMU BSC	Saul Penagos																																																																									
Kenny Garcia	6102453.312	Operario	CMU BSC	Kenny Garcia																																																																									
Rafael Contreras	10160-976	Librero	CMU BSC	Rafael Contreras																																																																									
Frank Martinez	1023874397	Bas	CMU BSC	Frank Martinez																																																																									
Luis E. Figueroa	79.357.591	Oficial	CMU BSC	Luis E. Figueroa																																																																									
Daniel Perez	20.485.387	Asistente	CMU BSC	Daniel Perez																																																																									
JOSE PEREZ	14.109.199	Ayuda	CMU BSC	JOSE PEREZ																																																																									
Bogeto	80253518	ayudante	CMU BSC	Bogeto																																																																									
Wilber Ramos	2002774027	Asistente	CMU BSC	Wilber P																																																																									
Nelson Velazquez	79318192	Ayud	CMU BSC	Nelson Velazquez																																																																									
Maria del Valde	808141-770	Oficial	CMU BSC	Maria del Valde																																																																									
 BOGOTÁ Residente Social de Contratista	 Residente Social Interventor																																																																												

 BOGOTÁ	INFORME AMBIENTAL Y SG-SST No. 10	 CONSORCIO MALLA VIAL BBC NIT. 901.310.904-1
<i>Contrato de Obra No.</i> 340 – 2019 - FDLS	<i>Del 08 de agosto al 07 de septiembre de 2020</i>	<i>Versión CMVBBC-01/2019</i>

ANEXO 12. FORMATO MENSUAL DE AT.

FORMATO CONSOLIDADO INDICADORES DE SST



CONTRATO N°: COP-340 DE 2019

OBJETO

OBJETO: "EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS SIN FORMULA DE REAJUSTE Y A MONTO AGOTABLE, LAS ACTIVIDADES NECESARIAS PARA LA COMPLEMENTACION Y/O ACTUALIZACION Y/O AJUSTES DE DISEÑOS Y CONSTRUCCIÓN DE LA MALLA VIAL DE LA LOCALIDAD DE SAN CRISTOBAL, EN BOGOTA D.C GRUPO 3".

PERIODO DEL INFORME: 08 DE AGOSTO AL 07 DE SEPTIEMBRE DE 2020

PERIODO	No. DE TRABAJADORES	HHT	No. DE ACCIDENTES LABORALES			DIAS PERDIDOS Y/O CARGADOS	FAL	SAL	MAL	PEL	IEL	AL
			Con Tiempo perdido	Sin tiempo perdido	Total							
30 AGOSTO AL 29 DE SEPTIEMBRE DE 2019	5	960	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
30 SEPTIEMBRE AL 29 DE OCTUBRE DE 2019	6	1152	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
30 OCTUBRE AL 29 DE NOVIEMBRE DE 2019	23	4416	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
30 NOVIEMBRE AL 29 DE DICIEMBRE DE 2019	47	8024	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
30 DICIEMBRE DE 2019 AL 29 DE ENERO DE 2020	56	10752	1	0	1	8	22	179	0	0	0	3,3
30 ENERO AL 29 DE FEBRERO DE 2020	52	9984	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
01 AL 24 DE MARZO DE 2020	47	9024	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ABRIL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
MAYO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
07 DE JUNIO AL 06 DE JULIO DE 2020	35	6720	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
08 DE JULIO AL 07 DE AGOSTO DE 2020	36	6912	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
08 DE AGOSTO AL 07 DE SEPTIEMBRE DE 2020	39	7488	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

HHT: Horas hombre trabajadas (No.trabajadores*días trabajados*horas trabajadas-incapacidades-permisos)

Frecuencia de Accidente Laborales: FAL: (No. de accidentes/HHT)*K

Severidad de Accidentes Laborales: SAL: (No. días de perdidos + Días cargados/HHT)*K

K : 240.000

Mortalidad de Accidentes Laborales: MAL: (No. de accidentes mortales/No. total de accidentes)*100

Prevalencia de Enfermedad Laboral: PEL: (No. de casos nuevos + antiguos de EL / Promedio de trabajadores)*100

Incidencia de Enfermedad Laboral: IEL: (No. de casos nuevos de EL / Promedio de trabajadores)*100

Ausentismo Laboral: AL: (No. de días de ausencia por incapacidad laboral y común / No. días trabajados)*100

(Firma)

Profesional SST Contratista

(Firma)

(Nombre)

Profesional SST Interventoría

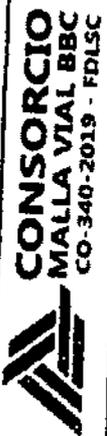
5163

 BOGOTÁ	INFORME AMBIENTAL Y SG-SST No. 10	 CONSORCIO MALLA VIAL BBC <small>MTT. 901.810.904-1</small>
<i>Contrato de Obra No.</i> 340 – 2019 - FDLSC	<i>Del 08 de agosto al 07 de septiembre de 2020</i>	<i>Versión CMVBBC-01/2019</i>

ANEXO 13. REGISTRO DE MEDEVAC

5264

MB



CONTRATO: 340-2019

PLAN DE RESPUESTA ANTE SITUACIONES DE EMERGENCIA (MEDEVAC)

EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS SIN FORMULA DE RESULTE YA MONTO AGOTABLE, LAS ACTIVIDADES NECESARIAS PARA LA COMPLEMENTACION Y/O ACTUALIZACION Y/O AJUSTES DE DISEÑOS Y CONSTRUCCION DE LA MALLA VIAL DE LA LOCALIDAD DE SAN CRISTOBAL, EN BOGOTA D.C GRUPO 3

No	APELLIDOS Y NOMBRES	DOCUMENTO DE IDENTIDAD C.C	DIRECCION	TELEFONO	EN CASO DE EMERGENCIA AVISAR A	TELEFONO IND + NUMERO	RESTRICCIONES SALUD ALERGIAS Y/O ENFERMEDADES	MIL	EPS	TIPO DE SANGRE	PT-EST-RESERVAC	
											Código	Fecha
	SANDRA JANETH MARIJ	10235107167	CALLE 13 SUR # 25 B-EST	31941180	ANDRES LOPEZ	31941180			Salud Total	O-		
	Jacbaline Durazo	52383472	CALLE 13 SUR # 24-606	31941180	John Perez	3222642430	ninguna		Salud Capital Salud	A+		
	Jedisa Bustamante	1127025011	CALLE 13 SUR # 29-606	31941180	Ace Ferriz	31941180	ninguna		Salud Total	A+		
	SANTOJO MEZA	10235107167	CALLE 13 SUR # 25 B-EST	31941180	CLAYD ORTIZ	31641180	ninguna		Salud BT			
	David Santiago	1073977866		31941180	Olgo Jimenez	31941180			Salud Total			
	JERASA JARAMA	10235107167	CALLE 13 SUR # 24-606	31941180	Mary Paz	31941180			Salud Total	O+		

 BOGOTÁ	INFORME AMBIENTAL Y SG-SST No. 10	 CONSORCIO MALLA VIAL BBC NTT. 901.319.904-1
<i>Contrato de Obra No.</i> 340 – 2019 - FDLSC	<i>Del 08 de agosto al 07 de septiembre de 2020</i>	<i>Versión CMVBBC-01/2019</i>

ANEXO 14. FORMATO REGISTRO PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD

5166

FORMATO 06. MONITOREO DE TEMPERATURA CORPORAL



NOMBRE DE LA EMPRESA		CONSORCIO MALLA VIAL BBC		TIPO DE MONITOREO		FECHA		
PROYECTO	EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS SIN FORMULA DE REAJUSTE Y A MONTO AGOTABLE, LAS ACTIVIDADES NECESARIAS PARA LA COMPLEMENTACION Y/O ACTUALIZACION Y/O AJUSTES DE DISEÑOS Y CONSTRUCCIÓN DE LA MALLA VIAL DE LA LOCALIDAD DE SAN CRISTOBAL, EN BOGOTÁ D.C GRUPO 3°			<input checked="" type="radio"/> INTERNA	2020	08	01	
				<input type="radio"/> EXTERNA	AÑO	MES	DA	
UBICACIÓN OBRA	Guacacayes			CIUDAD	BOGOTÁ D.C			
No	NOMBRE COMPLETO	DOCUMENTO IDENTIDAD	CARGO	RESULTADO TEMPERATURA CORPORAL				
1	ROBERT STIVEN BOLAÑOS APONTE	1023949852	RESIDENTE DE OBRA	33,8				
2	FRANK ESTEBAN MARTINEZ HERNANDEZ	1023979387	BOAL	36				
3	NIXON JAVIER JOYA DIAZ	1.012.402.979	OPERADOR	36				
4	KEVIN ANDRES GARCIA ALARCON	1.012.453.317	AYUDANTE	35,8				
5	OSCAR PULIDO RATIVA	80.844.220	OFICIAL	38,2				
6	ROGELIO CORREDOR RAMIREZ	80.253.518	AYUDANTE	35				
7	ALEXANDER SANABRIA GARAVITO	80.844.220	OFICIAL	33,4				
8	NELSON VELASQUEZ	79318182	AYUDANTE	33,8				
9	LUIS EDUARDO TUNJANO	79357591	OFICIAL	33,2				
10	CARLOS CONTRERAS FAJARDO	16160276	AYUDANTE	36				
	SAUL PENAGOS BELTRAN	79466767	AYUDANTE	35,8				
11	SAMIR SCHMUCKER ALARCON	1124053895	AYUDANTE	33,2				
12	Sebastian Contreras		Ayudante	35,8				
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								

OBSERVACIONES:

44

FORMATO 06. MONITOREO DE TEMPERATURA CORPORAL



NOMBRE DE LA EMPRESA		CONSORCIO MALLA VIAL BBC		TIPO DE MONITOREO		FECHA		
PROYECTO	EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS SIN FORMULA DE REAJUSTE Y A MONTO AGOTABLE, LAS ACTIVIDADES NECESARIAS PARA LA COMPLEMENTACION Y/O ACTUALIZACION Y/O AJUSTES DE DISEÑOS Y CONSTRUCCIÓN DE LA MALLA VIAL DE LA LOCALIDAD DE SAN CRISTOBAL, EN BOGOTA D.C GRUPO 3°.			<input checked="" type="radio"/> INTERNA	2020	08	03	
				<input type="radio"/> EXTERNA	AÑO	MES	DÍA	
UBICACIÓN OBRA	Guacareyes			CIUDAD	BOGOTÁ D.C			
No	NOMBRE COMPLETO	DOCUMENTO IDENTIDAD	CARGO	RESULTADO TEMPERATURA CORPORAL				
1	ROBERT STIVEN BOLAÑOS APONTE	1023949852	RESIDENTE DE OBRA	36 - 1				
2	FRANK ESTEBAN MARTINEZ HERNANDEZ	1023979387	BOAL	33,2 1				
3	NIXON JAVIER JOYA DIAZ	1.012.402.979	OPERADOR	33,8				
4	KEVIN ANDRES GARCIA ALARCON	1.012.453.317	AYUDANTE	33,2				
5	OSCAR PULIDO RATIVA	80.844.220	OFICIAL	33,8				
6	ROGELIO CORREDOR RAMIREZ	80.253.518	AYUDANTE	36				
7	ALEXANDER SANABRIA GARAVITO	80.844.220	OFICIAL	33,4				
8	NELSON VELASQUEZ	79318192	AYUDANTE	33,8				
9	LUIS EDUARDO TUNJANO	79357591	OFICIAL	33,8				
10	CARLOS CONTRERAS FAJARDO	16160276	AYUDANTE	33,8				
	SAUL PENAGOS BELTRAN	79466767	AYUDANTE	33,9				
11	SAMIR SCHMUCKER ALARCON	1124053695	AYUDANTE	36				
12	Sebastian Contreras		Agudante	33,8				
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								

OBSERVACIONES:

FORMATO 06. MONITOREO DE TEMPERATURA CORPORAL



NOMBRE DE LA EMPRESA		CONSORCIO MALLA VIAL BBC		TIPO DE MONITOREO		FECHA		
PROYECTO		EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS SIN FORMULA DE REAJUSTE Y A MONTO AGOTABLE. LAS ACTIVIDADES NECESARIAS PARA LA COMPLEMENTACION Y/O ACTUALIZACION Y/O AJUSTES DE DISEÑOS Y CONSTRUCCIÓN DE LA MALLA VIAL DE LA LOCALIDAD DE SAN CRISTOBAL, EN BOGOTA D.C GRUPO 3°.		<input checked="" type="radio"/> INTERNA <input type="radio"/> EXTERNA		2020	08	04
UBICACIÓN OBRA		Guacancayos		CIUDAD		BOGOTÁ D.C		
No.	NOMBRE COMPLETO	DOCUMENTO IDENTIDAD	CARGO	RESULTADO TEMPERATURA CORPORAL				
1	ROBERT STIVEN BOLAÑOS APONTE	1023949852	RESIDENTE DE OBRA	36.0				
2	FRANK ESTEBAN MARTINEZ HERNANDEZ	1023979387	BOAL	36.1				
3	NIXON JAVIER JOYA DIAZ	1.012.402.979	OPERADOR	35.8				
4	KEVIN ANDRES GARCIA ALARCON	1.012.453.317	AYUDANTE	36.0				
5	OSCAR PULIDO RATIVA	80.844.220	OFICIAL	36.1				
6	ROGELIO CORREDOR RAMIREZ	80.253.518	AYUDANTE	36.3				
7	ALEXANDER SANABRIA GARAVITO	80.844.220	OFICIAL	35.8				
8	NELSON VELASQUEZ	79318182	AYUDANTE	36.2				
9	LUIS EDUARDO TUNJANO	79357591	OFICIAL	36.3				
10	CARLOS CONTRERAS FAJARDO	16160276	AYUDANTE	36.4				
	SAUL PENAGOS BELTRAN	79466767	AYUDANTE	35.9				
11	SAMIR SCHMUCKER ALARCON	1124053695	AYUDANTE	35.8				
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								

OBSERVACIONES:

FORMATO 06. MONITOREO DE TEMPERATURA CORPORAL



NOMBRE DE LA EMPRESA		CONSORCIO MALLA VIAL BBC		TIPO DE MONITOREO		FECHA		
PROYECTO	EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS SIN FORMULA DE REAJUSTE Y A MONTO AGOTABLE, LAS ACTIVIDADES NECESARIAS PARA LA COMPLEMENTACION Y/O ACTUALIZACION Y/O AJUSTES DE DISEÑOS Y CONSTRUCCIÓN DE LA MALLA VIAL DE LA LOCALIDAD DE SAN CRISTOBAL, EN BOGOTA D.C GRUPO 3°.			<input checked="" type="radio"/> INTERNA	2020	08	03	
				<input type="radio"/> EXTERNA	AÑO	MES	DÍA	
UBICACIÓN OBRA	CUCERACHES			CIUDAD	BOGOTÁ D.C			
No.	NOMBRE COMPLETO	DOCUMENTO IDENTIDAD	CARGO	RESULTADO TEMPERATURA CORPORAL				
1	ROBERT STIVEN BOLAÑOS APONTE	1023949852	RESIDENTE DE OBRA	35.8				
2	FRANK ESTEBAN MARTINEZ HERNANDEZ	1023879387	BOAL	36.3				
3	NIXON JAVIER JOYA DIAZ	1.012.402.979	OPERADOR	36.4				
4	KEVIN ANDRES GARCIA ALARCON	1.012.453.317	AYUDANTE	35.2				
5	OSCAR PULIDO RATIVA	80.844.220	OFICIAL	35.6				
6	ROGELIO CORREDOR RAMIREZ	80.253.518	AYUDANTE	35.9				
7	ALEXANDER SANABRIA GARAVITO	80.844.220	OFICIAL	36.2				
8	NELSON VELASQUEZ	79318192	AYUDANTE	36.1				
9	LUIS EDUARDO TUNJANO	79357591	OFICIAL	36.3				
10	CARLOS CONTRERAS FAJARDO	18160276	AYUDANTE	36.4				
	SAUL PENAGOS BELTRAN	79466767	AYUDANTE	35.9				
11	SAMIR SCHMUCKER ALARCON	1124053695	AYUDANTE	36.1				
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								

OBSERVACIONES:

FORMATO 06. MONITOREO DE TEMPERATURA CORPORAL



NOMBRE DE LA EMPRESA		CONSORCIO MALLA VIAL BBC		TIPO DE MONITOREO		FECHA		
PROYECTO	EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS SIN FORMULA DE REAJUSTE Y A MONTO AGOTABLE. LAS ACTIVIDADES NECESARIAS PARA LA COMPLEMENTACION Y/O ACTUALIZACION Y/O AJUSTES DE DISEÑOS Y CONSTRUCCIÓN DE LA MALLA VIAL DE LA LOCALIDAD DE SAN CRISTOBAL, EN BOGOTA D.C GRUPO 3°.			<input checked="" type="radio"/> INTERNA	2020	08	06	
				<input type="radio"/> EXTERNA	AÑO	MES	DÍA	
UBICACIÓN OBRA	- Guacón 4/203			CIUDAD	BOGOTÁ D.C			
No	NOMBRE COMPLETO	DOCUMENTO IDENTIDAD	CARGO	RESULTADO TEMPERATURA CORPORAL				
1	ROBERT STIVEN BOLAÑOS APONTE	1023949852	RESIDENTE DE OBRA	35,6				
2	FRANK ESTEBAN MARTINEZ HERNANDEZ	1023979387	BOAL	36,1				
3	NIXON JAVIER JOYA DIAZ	1.012.402.979	OPERADOR	35,9				
4	KEVIN ANDRES GARCIA ALARCON	1.012.453.317	AYUDANTE	35,7				
5	OSCAR PULIDO RATIVA	80.844.220	OFICIAL	35,5				
6	ROGELIO CORREDOR RAMIREZ	80.253.518	AYUDANTE	36,7				
7	ALEXANDER SANABRIA GARAVITO	80.844.220	OFICIAL	35,2				
8	NELSON VELASQUEZ	79318192	AYUDANTE	35,5				
9	LUIS EDUARDO TUNJANO	79357591	OFICIAL	35,1				
10	CARLOS CONTRERAS FAJARDO	16180276	AYUDANTE	36,0				
	SAUL PENAGOS BELTRAN	79466767	AYUDANTE	35,8				
11	SAMIR SCHMUCKER ALARCON	1124053695	AYUDANTE	35,5				
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								

OBSERVACIONES: _____

246

FORMATO 06. MONITOREO DE TEMPERATURA CORPORAL



NOMBRE DE LA EMPRESA		CONSORCIO MALLA VIAL BBC		TIPO DE MONITOREO		FECHA				
PROYECTO		EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS SIN FORMULA DE REAJUSTE Y A MONTO AGOTABLE. LAS ACTIVIDADES NECESARIAS PARA LA COMPLEMENTACION Y/O ACTUALIZACION Y/O AJUSTES DE DISEÑOS Y CONSTRUCCIÓN DE LA MALLA VIAL DE LA LOCALIDAD DE SAN CRISTOBAL, EN BOGOTÁ D.C GRUPO 3.				<input checked="" type="radio"/> INTERNA <input type="radio"/> EXTERNA		2020	08	07
UBICACIÓN OBRA		Cucunayo				CIUDAD		BOGOTÁ D.C		
No.	NOMBRE COMPLETO		DOCUMENTO IDENTIDAD	CARGO		RESULTADO TEMPERATURA CORPORAL				
1	ROBERT STIVEN BOLAÑOS APONTE		1023949852	RESIDENTE DE OBRA		36,2				
2	FRANK ESTEBAN MARTINEZ HERNANDEZ		1023979387	BOAL		35,8				
3	NIXON JAVIER JOYA DIAZ		1.012.402.979	OPERADOR		36				
4	KEVIN ANDRES GARCIA ALARCON		1.012.453.317	AYUDANTE		35,4				
5	OSCAR PULIDO RATIVA		80.844.220	OFICIAL		35,6				
6	ROGELIO CORREDOR RAMIREZ		80.253.518	AYUDANTE		35,4				
7	ALEXANDER SANABRIA GARAVITO		80.844.220	OFICIAL		35,8				
8	NELSON VELASQUEZ		79318192	AYUDANTE		35,6				
9	LUIS EDUARDO TUNJANO		79357591	OFICIAL		35,9				
10	CARLOS CONTRERAS FAJARDO		16160276	AYUDANTE		35,2				
	SAUL PENAGOS BELTRAN		79466767	AYUDANTE		36				
11	SAMIR SCHMUCKER ALARCON		1124053695	AYUDANTE		36,2				
12										
13										
14										
15										
16										
17										
18										
19										
20										

OBSERVACIONES:

FORMATO 06. MONITOREO DE TEMPERATURA CORPORAL



NOMBRE DE LA EMPRESA		CONSORCIO MALLA VIAL BBC		TIPO DE MONITOREO	FECHA		
PROYECTO	EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS SIN FORMULA DE REAJUSTE Y A MONTO AGOTABLE, LAS ACTIVIDADES NECESARIAS PARA LA COMPLEMENTACION Y/O ACTUALIZACION Y/O AJUSTES DE DISEÑOS Y CONSTRUCCIÓN DE LA MALLA VIAL DE LA LOCALIDAD DE SAN CRISTOBAL, EN BOGOTA D.C GRUPO 3.			<input checked="" type="radio"/> INTERNA	2020	08	08
				<input type="radio"/> EXTERNA	AÑO	MES	DÍA
UBICACIÓN OBRA		Cucunayes		CIUDAD	BOGOTÁ D.C		
No.	NOMBRE COMPLETO	DOCUMENTO IDENTIDAD	CARGO	RESULTADO TEMPERATURA CORPORAL			
1	ROBERT STIVEN BOLAÑOS APONTE	1023949852	RESIDENTE DE OBRA	35.5			
2	FRANK ESTEBAN MARTINEZ HERNANDEZ	1023979387	BOAL	35.6			
3	NIXON JAVIER JOYA DIAZ	1.012.402.979	OPERADOR	35.8			
4	KEVIN ANDRES GARCIA ALARCON	1.012.453.317	AYUDANTE	36.0			
5	OSCAR PULIDO RATIVA	80.844.220	OFICIAL	36.2			
6	ROGELIO CORREDOR RAMIREZ	80.253.518	AYUDANTE	35.1			
7	ALEXANDER SANABRIA GARAVITO ⁰⁸	80.844.220	OFICIAL	35.4			
8	NELSON VELASQUEZ	79318192	AYUDANTE	35			
9	LUIS EDUARDO TUNJANO	79357591	OFICIAL	35.4			
10	CARLOS CONTRERAS FAJARDO	16160276	AYUDANTE	36.3			
	SAUL PENAGOS BELTRAN	79466767	AYUDANTE	35.7			
11	SAMIR SCHMUCKER ALARCON	1124053695	AYUDANTE	35.1			
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							

OBSERVACIONES:

FORMATO 06. MONITOREO DE TEMPERATURA CORPORAL



NOMBRE DE LA EMPRESA		CONSORCIO MALLA VIAL BBC		TIPO DE MONITOREO		FECHA		
PROYECTO		EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS SIN FORMULA DE REAJUSTE Y A MONTO AGOTABLE, LAS ACTIVIDADES NECESARIAS PARA LA COMPLEMENTACION Y/O ACTUALIZACION Y/O AJUSTES DE DISEÑOS Y CONSTRUCCIÓN DE LA MALLA VIAL DE LA LOCALIDAD DE SAN CRISTOBAL, EN BOGOTÁ D.C GRUPO 3°.		<input checked="" type="radio"/> INTERNA <input type="radio"/> EXTERNA		2020	08	10
UBICACIÓN OBRA		Guzanayo		CIUDAD		BOGOTÁ D.C		
No	NOMBRE COMPLETO	DOCUMENTO IDENTIDAD	CARGO	RESULTADO TEMPERATURA CORPORAL				
1	ROBERT STIVEN BOLAÑOS APONTE	1023949852	RESIDENTE DE OBRA	35,1				
2	FRANK ESTEBAN MARTINEZ HERNANDEZ	1023979387	BOAL	36,3				
3	NIXON JAVIER JOYA DIAZ	1.012.402.979	OPERADOR	35,1				
4	KEVIN ANDRES GARCIA ALARCON	1.012.453.317	AYUDANTE	35,5				
5	OSCAR PULIDO RATIVA	80.844.220	OFICIAL	36,1				
6	ROGELIO CORREDOR RAMIREZ	80.253.518	AYUDANTE	35,6				
7	ALEXANDER SANABRIA GARAVITO	80.844.220	OFICIAL	35,7				
8	NELSON VELASQUEZ	79318192	AYUDANTE	35				
9	LUIS EDUARDO TUNJANO	79357591	OFICIAL	37,1				
10	CARLOS CONTRERAS FAJARDO	16160276	AYUDANTE	35,5				
	SAUL PENAGOS BELTRAN	79486767	AYUDANTE	35,6				
11	SAMIR SCHMUCKER ALARCON	1124053895	AYUDANTE	35,2				
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								

OBSERVACIONES:

FORMATO 06. MONITOREO DE TEMPERATURA CORPORAL



NOMBRE DE LA EMPRESA		CONSORCIO MALLA VIAL BBC		TIPO DE MONITOREO		FECHA		
PROYECTO		EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS SIN FORMULA DE REAJUSTE Y A MONTO AGOTABLE, LAS ACTIVIDADES NECESARIAS PARA LA COMPLEMENTACION Y/O ACTUALIZACION Y/O AJUSTES DE DISEÑOS Y CONSTRUCCIÓN DE LA MALLA VIAL DE LA LOCALIDAD DE SAN CRISTOBAL, EN BOGOTA D.C GRUPO 3°.		<input checked="" type="radio"/> INTERNA	2020	08	11	
UBICACIÓN OBRA		CUCUCUYA		<input type="radio"/> EXTERNA	AÑO	MES	DÍA	
				CIUDAD	BOGOTÁ D.C			
No.	NOMBRE COMPLETO	DOCUMENTO IDENTIDAD	CARGO	RESULTADO TEMPERATURA CORPORAL				
1	ROBERT STIVEN BOLAÑOS APONTE	1023949852	RESIDENTE DE OBRA	35,8				
2	FRANK ESTEBAN MARTINEZ HERNANDEZ	1023979387	BOAL	35,6				
3	NIXON JAVIER JOYA DIAZ	1.012.402.979	OPERADOR	36				
4	KEVIN ANDRES GARCIA ALARCON	1.012.453.317	AYUDANTE	35,8				
5	OSCAR PULIDO RATIVA	80.844.220	OFICIAL	35,4				
6	ROGELIO CORREDOR RAMIREZ	80.253.518	AYUDANTE	36				
7	ALEXANDER SANABRIA GARAVITO	80.844.220	OFICIAL	35,1				
8	NELSON VELASQUEZ	79318192	AYUDANTE	35,8				
9	LUIS EDUARDO TUNJANO	79357591	OFICIAL	36				
10	CARLOS CONTRERAS FAJARDO	18160278	AYUDANTE	36,2				
	SAUL PENAGOS BELTRAN	79486767	AYUDANTE	36,8				
11	SAMIR SCHMUCKER ALARCON	1124053695	AYUDANTE	35,6				
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								

OBSERVACIONES: _____

248

FORMATO 06. MONITOREO DE TEMPERATURA CORPORAL



NOMBRE DE LA EMPRESA		CONSORCIO MALLA VIAL BBC		TIPO DE MONITOREO		FECHA		
PROYECTO		EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS SIN FORMULA DE REAJUSTE Y A MONTO AGOTABLE. LAS ACTIVIDADES NECESARIAS PARA LA COMPLEMENTACION Y/O ACTUALIZACION Y/O AJUSTES DE DISEÑOS Y CONSTRUCCIÓN DE LA MALLA VIAL DE LA LOCALIDAD DE SAN CRISTOBAL, EN BOGOTA D.C GRUPO 3°.		<input checked="" type="radio"/> INTERNA		2020	08	12
UBICACIÓN OBRA				CUCUNAJES		<input type="radio"/> EXTERNA		AÑO
				CIUDAD		BOGOTÁ D.C		
No.	NOMBRE COMPLETO	DOCUMENTO IDENTIDAD	CARGO	RESULTADO TEMPERATURA CORPORAL				
1	ROBERT STIVEN BOLAÑOS APONTE	1023949852	RESIDENTE DE OBRA	36,2				
2	FRANK ESTEBAN MARTINEZ HERNANDEZ	1023979387	BOAL	35,8				
3	NIXON JAVIER JOYA DIAZ	1.012.402.979	OPERADOR	35,8				
4	KEVIN ANDRES GARCIA ALARCON	1.012.453.317	AYUDANTE	35,6				
5	OSCAR PULIDO RATIVA	80.844.220	OFICIAL	35,4				
6	ROGELIO CORREDOR RAMIREZ	80.253.518	AYUDANTE	35,8				
7	ALEXANDER SANABRIA GARAVITO	80.844.220	OFICIAL	35,6				
8	NELSON VELASQUEZ	79318192	AYUDANTE	35,8				
9	LUIS EDUARDO TUNJANO	79357591	OFICIAL	35,7				
10	CARLOS CONTRERAS FAJARDO	16160276	AYUDANTE	35,4				
	SAUL PENAGOS BELTRAN	79466767	AYUDANTE	35,8				
11	SAMIR SCHMUCKER ALARCON	1124053695	AYUDANTE	36				
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								

OBSERVACIONES: _____

FORMATO 06. MONITOREO DE TEMPERATURA CORPORAL



NOMBRE DE LA EMPRESA		CONSORCIO MALLA VIAL BBC		TIPO DE MONITOREO		FECHA	
PROYECTO		EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS SIN FORMULA DE REAJUSTE Y A MONTO AGOTABLE. LAS ACTIVIDADES NECESARIAS PARA LA COMPLEMENTACION Y/O ACTUALIZACION Y/O AJUSTES DE DISEÑOS Y CONSTRUCCIÓN DE LA MALLA VIAL DE LA LOCALIDAD DE SAN CRISTOBAL, EN BOGOTA D.C GRUPO 3.		<input checked="" type="radio"/> INTERNA <input type="radio"/> EXTERNA		2020 08 13	
UBICACIÓN OBRA		CUCUMERES		CIUDAD		BOGOTÁ D.C	
No.	NOMBRE COMPLETO	DOCUMENTO IDENTIDAD	CARGO	RESULTADO TEMPERATURA CORPORAL			
1	ROBERT STIVEN BOLAÑOS APONTE	1023949852	RESIDENTE DE OBRA	36.2			
2	FRANK ESTEBAN MARTINEZ HERNANDEZ	1023979387	BOAL	35.8			
3	NIXON JAVIER JOYA DIAZ	1.012.402.979	OPERADOR	35.6			
4	KEVIN ANDRES GARCIA ALARCON	1.012.453.317	AYUDANTE	35.8			
5	OSCAR PULIDO RATIVA	80.844.220	OFICIAL	36			
6	ROGELIO CORREDOR RAMIREZ	80.253.518	AYUDANTE	35.8			
7	ALEXANDER SANABRIA GARAVITO	80.844.220	OFICIAL	36			
8	NELSON VELASQUEZ	79318192	AYUDANTE	35.9			
9	LUIS EDUARDO TUNJANO	79357591	OFICIAL	36.1			
10	CARLOS CONTRERAS FAJARDO	16160276	AYUDANTE	35.4			
	SAUL PENAGOS BELTRAN	79466767	AYUDANTE	35.8			
11	SAMIR SCHMUCKER ALARCON	1124053695	AYUDANTE	35.2			
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							

OBSERVACIONES: _____

249

FORMATO 06. MONITOREO DE TEMPERATURA CORPORAL



NOMBRE DE LA EMPRESA		CONSORCIO MALLA VIAL BBC		TIPO DE MONITOREO		FECHA		
PROYECTO		EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS SIN FORMULA DE REAJUSTE Y A MONTO AGOTABLE, LAS ACTIVIDADES NECESARIAS PARA LA COMPLEMENTACION Y/O ACTUALIZACION Y/O AJUSTES DE DISEÑOS Y CONSTRUCCIÓN DE LA MALLA VIAL DE LA LOCALIDAD DE SAN CRISTOBAL, EN BOGOTA D.C GRUPO 3.		<input checked="" type="radio"/> INTERNA <input type="radio"/> EXTERNA		2020	08	14
UBICACIÓN OBRA		CUCERAMO		CIUDAD		BOGOTÁ D.C		
Nº	NOMBRE COMPLETO	DOCUMENTO IDENTIDAD	CARGO	RESULTADO TEMPERATURA CORPORAL				
1	ROBERT STVEN BOLAÑOS APONTE	1023949852	RESIDENTE DE OBRA	36,2				
2	FRANK ESTEBAN MARTINEZ HERNANDEZ	1023979387	BOAL	36				
3	NIXON JAVIER JOYA DIAZ	1.012.402.979	OPERADOR	35,2				
4	KEVIN ANDRES GARCIA ALARCON	1.012.453.317	AYUDANTE	35,8				
5	OSCAR PULIDO RATIVA	80.844.220	OFICIAL	35,9				
6	ROGELIO CORREDOR RAMIREZ	80.253.518	AYUDANTE	35,9				
7	ALEXANDER SANABRIA GARAVITO	80.844.220	OFICIAL	36,8				
8	NELSON VELASQUEZ	79318192	AYUDANTE	35,6				
9	LUIS EDUARDO TUNJANO	79357591	OFICIAL	35,2				
10	CARLOS CONTRERAS FAJARDO	16160276	AYUDANTE	35,5				
	SAUL PENAGOS BELTRAN	79466767	AYUDANTE	35,8				
11	SAMIR SCHMUCKER ALARCON	1124053695	AYUDANTE	35,2				
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								

OBSERVACIONES:

FORMATO 06. MONITOREO DE TEMPERATURA CORPORAL



NOMBRE DE LA EMPRESA		CONSORCIO MALLA VIAL BBC		TIPO DE MONITOREO	FECHA		
PROYECTO	EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS SIN FORMULA DE REAJUSTE Y A MONTO AGOTABLE, LAS ACTIVIDADES NECESARIAS PARA LA COMPLEMENTACION Y/O ACTUALIZACION Y/O AJUSTES DE DISEÑOS Y CONSTRUCCIÓN DE LA MALLA VIAL DE LA LOCALIDAD DE SAN CRISTOBAL, EN BOGOTA D.C GRUPO 3.			<input checked="" type="radio"/> INTERNA	2020	08	15
				<input type="radio"/> EXTERNA	AÑO	MES	DÍA
UBICACIÓN OBRA	Guacacaya			CIUDAD	BOGOTÁ D.C		
No.	NOMBRE COMPLETO	DOCUMENTO IDENTIDAD	CARGO	RESULTADO TEMPERATURA CORPORAL			
1	ROBERT STIVEN BOLAÑOS APONTE	1023949852	RESIDENTE DE OBRA	36			
2	FRANK ESTEBAN MARTINEZ HERNANDEZ	1023979387	BOAL	35,8			
3	NIXON JAVIER JOYA DIAZ	1.012.402.979	OPERADOR	35,6			
4	KEVIN ANDRES GARCIA ALARCON	1.012.453.317	AYUDANTE	36,2			
5	OSCAR PULIDO RATIVA	80.844.220	OFICIAL	35,7			
6	ROGELIO CORREDOR RAMIREZ	80.253.518	AYUDANTE	35,8			
7	ALEXANDER SANABRIA GARAVITO	80.844.220	OFICIAL	35,6			
8	NELSON VELASQUEZ	79318192	AYUDANTE	35,2			
9	LUIS EDUARDO TUNJANO	79357591	OFICIAL	35,8			
10	CARLOS CONTRERAS FAJARDO	16160276	AYUDANTE	35,4			
	SAUL PENAGOS BELTRAN	79466767	AYUDANTE	35,8			
11	SAMIR SCHMUCKER ALARCON	1124053695	AYUDANTE	35,2			
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							

OBSERVACIONES: _____

FORMATO 06. MONITOREO DE TEMPERATURA CORPORAL



NOMBRE DE LA EMPRESA		CONSORCIO MALLA VIAL BBC		TIPO DE MONITOREO	FECHA		
PROYECTO	EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS SIN FORMULA DE REAJUSTE Y A MONTO AGOTABLE, LAS ACTIVIDADES NECESARIAS PARA LA COMPLEMENTACION Y/O ACTUALIZACION Y/O AJUSTES DE DISEÑOS Y CONSTRUCCIÓN DE LA MALLA VIAL DE LA LOCALIDAD DE SAN CRISTOBAL, EN BOGOTA D.C GRUPO 3°.			<input checked="" type="radio"/> INTERNA	2020	08	18
				<input type="radio"/> EXTERNA	AÑO	MES	DÍA
UBICACIÓN OBRA	(JUGONCAYO)			CIUDAD	BOGOTÁ D.C		
No.	NOMBRE COMPLETO	DOCUMENTO IDENTIDAD	CARGO	RESULTADO TEMPERATURA CORPORAL			
1	ROBERT STIVEN BOLAÑOS APONTE	1023949852	RESIDENTE DE OBRA	36,2			
2	FRANK ESTEBAN MARTINEZ HERNANDEZ	1023979387	BOAL	36			
3	NIXON JAVIER JOYA DIAZ	1.012.402.979	OPERADOR	35,8			
4	KEVIN ANDRES GARCIA ALARCON	1.012.453.317	AYUDANTE	35,6			
5	OSCAR PULIDO RATIVA	80.844.220	OFICIAL	35,8			
6	ROGELIO CORREDOR RAMIREZ	80.253.518	AYUDANTE	35,6			
7	ALEXANDER SANABRIA GARAVITO	80.844.220	OFICIAL	36			
8	NELSON VELASQUEZ	79318192	AYUDANTE	35,8			
9	LUIS EDUARDO TUNJANO	79357591	OFICIAL	35,9			
10	CARLOS CONTRERAS FAJARDO	16160276	AYUDANTE	35,8			
	SAUL PENAGOS BELTRAN	79466767	AYUDANTE	36			
11	SAMIR SCHMUCKER ALARCON	1124053695	AYUDANTE	36,2			
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							

OBSERVACIONES: _____

-FORMATO 06. MONITOREO DE TEMPERATURA CORPORAL



NOMBRE DE LA EMPRESA		CONSORCIO MALLA VIAL BBC		TIPO DE MONITOREO		FECHA	
PROYECTO		EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS SIN FORMULA DE REAJUSTE Y A MONTO AGOTABLE, LAS ACTIVIDADES NECESARIAS PARA LA COMPLEMENTACION Y/O ACTUALIZACION Y/O AJUSTES DE DISEÑOS Y CONSTRUCCIÓN DE LA MALLA VIAL DE LA LOCALIDAD DE SAN CRISTOBAL, EN BOGOTA D.C GRUPO 3°.		<input checked="" type="radio"/> INTERNA <input type="radio"/> EXTERNA		2020 08 19 AÑO MES DÍA	
UBICACIÓN OBRA		UCCOM-16		CIUDAD		BOGOTÁ D.C	
No	NOMBRE COMPLETO	DOCUMENTO IDENTIDAD	CARGO	RESULTADO TEMPERATURA CORPORAL			
1	ROBERT STIVEN BOLAÑOS APONTE	1023949852	RESIDENTE DE OBRA	35,8			
2	FRANK ESTEBAN MARTINEZ HERNANDEZ	1023979387	BOAL	35,9			
3	NIXON JAVIER JOYA DIAZ	1.012.402.979	OPERADOR	35,7			
4	KEVIN ANDRES GARCIA ALARCON	1.012.453.317	AYUDANTE	35,4			
5	OSCAR PULIDO RATIVA	80.844.220	OFICIAL	35,6			
6	ROGELIO CORREDOR RAMIREZ	80.253.518	AYUDANTE	35,8			
7	ALEXANDER SANABRIA GARAVITO	80.844.220	OFICIAL	35,6			
8	NELSON VELASQUEZ	79318182	AYUDANTE	35,6			
9	LUIS EDUARDO TUNJANO	79357581	OFICIAL	35,8			
10	CARLOS CONTRERAS FAJARDO	18160276	AYUDANTE	35,4			
	SAUL PENAGOS BELTRAN	79468767	AYUDANTE	35,7			
11	SAMIR SCHMUCKER ALARCON	1124053695	AYUDANTE	35,6			
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							

OBSERVACIONES: _____

28

FORMATO 06. MONITOREO DE TEMPERATURA CORPORAL



NOMBRE DE LA EMPRESA		CONSORCIO MALLA VIAL BBC		TIPO DE MONITOREO	FECHA		
PROYECTO		EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS SIN FORMULA DE REAJUSTE Y A MONTO AGOTABLE, LAS ACTIVIDADES NECESARIAS PARA LA COMPLEMENTACION Y/O ACTUALIZACION Y/O AJUSTES DE DISEÑOS Y CONSTRUCCIÓN DE LA MALLA VIAL DE LA LOCALIDAD DE SAN CRISTOBAL, EN BOGOTA D.C GRUPO 3°.		<input checked="" type="radio"/> INTERNA	2020	08	20
UBICACIÓN OBRA		(JOCOTEYCA)		<input type="radio"/> EXTERNA	AÑO	MES	DÍA
				CIUDAD	BOGOTÁ D.C		
No.	NOMBRE COMPLETO	DOCUMENTO IDENTIDAD	CARGO	RESULTADO TEMPERATURA CORPORAL			
1	ROBERT STIVEN BOLAÑOS APONTE	1023949852	RESIDENTE DE OBRA	36,2			
2	FRANK ESTEBAN MARTINEZ HERNANDEZ	1023979387	BOAL	35,4			
3	NIXON JAVIER JOYA DIAZ	1.012.402.979	OPERADOR	35,8			
4	KEVIN ANDRES GARCIA ALARCON	1.012.453.317	AYUDANTE	35,6			
5	OSCAR PULIDO RATVA	80.844.220	OFICIAL	35,4			
6	ROGELIO CORREDOR RAMIREZ	80.253.518	AYUDANTE	35,8			
7	ALEXANDER SANABRIA GARAVITO	80.844.220	OFICIAL	35,8			
8	NELSON VELASQUEZ	79318192	AYUDANTE	36			
9	LUIS EDUARDO TUNJANO	79357591	OFICIAL	35,8			
10	CARLOS CONTRERAS FAJARDO	16160276	AYUDANTE	35,6			
11	SAUL PENAGOS BELTRAN	79466767	AYUDANTE	35,2			
11	SAMIR SCHMUCKER ALARCON	1124053695	AYUDANTE	35,6			
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							

OBSERVACIONES: _____

5174

FORMATO 06. MONITOREO DE TEMPERATURA CORPORAL



NOMBRE DE LA EMPRESA		CONSORCIO MALLA VIAL BBC		TIPO DE MONITOREO		FECHA		
PROYECTO	EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS SIN FORMULA DE REAJUSTE Y A MONTO AGOTABLE, LAS ACTIVIDADES NECESARIAS PARA LA COMPLEMENTACION Y/O ACTUALIZACION Y/O AJUSTES DE DISEÑOS Y CONSTRUCCIÓN DE LA MALLA VIAL DE LA LOCALIDAD DE SAN CRISTOBAL, EN BOGOTA D.C GRUPO 3°.			<input checked="" type="radio"/> INTERNA	2020	08	21	
				<input type="radio"/> EXTERNA	AÑO	MES	DÍA	
UBICACIÓN OBRA	GOCORGO			CIUDAD	BOGOTÁ D.C			
No.	NOMBRE COMPLETO	DOCUMENTO IDENTIDAD	CARGO	RESULTADO TEMPERATURA CORPORAL				
1	ROBERT STIVEN BOLAÑOS APONTE	1023949852	RESIDENTE DE OBRA	35,8				
2	FRANK ESTEBAN MARTINEZ HERNANDEZ	1023979387	BOAL	36				
3	NIXON JAVIER JOYA DIAZ	1.012.402.979	OPERADOR	35,4				
4	KEVIN ANDRES GARCIA ALARCON	1.012.453.317	AYUDANTE	35,6				
5	OSCAR PULIDO RATIVA	80.844.220	OFICIAL	35,8				
6	ROGELIO CORREDOR RAMIREZ	80.253.518	AYUDANTE	35,8				
7	ALEXANDER SANABRIA GARAVITO	80.844.220	OFICIAL	35,2				
8	NELSON VELASQUEZ	79318192	AYUDANTE	35,2				
9	LUIS EDUARDO TUNJANO	79357591	OFICIAL	35,6				
10	CARLOS CONTRERAS FAJARDO	16160276	AYUDANTE	35,2				
	SAUL PENAGOS BELTRAN	79466767	AYUDANTE	35,4				
11	SAMIR SCHMUCKER ALARCON	1124053695	AYUDANTE	35,5				
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								

OBSERVACIONES: _____

252

FORMATO 06. MONITOREO DE TEMPERATURA CORPORAL



NOMBRE DE LA EMPRESA		CONSORCIO MALLA VIAL BBC		TIPO DE MONITOREO		FECHA		
PROYECTO		EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS EN FORMULA DE REAJUSTE Y A MONTO AGOTABLE, LAS ACTIVIDADES NECESARIAS PARA LA COMPLEMENTACION Y/O ACTUALIZACION Y/O AJUSTES DE DISEÑOS Y CONSTRUCCIÓN DE LA MALLA VIAL DE LA LOCALIDAD DE SAN CRISTOBAL, EN BOGOTÁ D.C GRUPO 3.		<input checked="" type="radio"/> INTERNA <input type="radio"/> EXTERNA		2020	08	22
UBICACIÓN OBRA:		(JCCCECIE)		CIUDAD		BOGOTÁ D.C		
No.	NOMBRE COMPLETO	DOCUMENTO IDENTIDAD	CARGO	RESULTADO TEMPERATURA CORPORAL				
1	ROBERT STIVEN BOLAÑOS APONTE	1023949852	RESIDENTE DE OBRA	35,8				
2	FRANK ESTEBAN MARTINEZ HERNANDEZ	1023979387	BOAL	35,4				
3	NIXON JAVIER JOYA DIAZ	1.012.402.879	OPERADOR	35,6				
4	KEVIN ANDRES GARCIA ALARCON	1.012.453.317	AYUDANTE	35,8				
5	OSCAR PULIDO RATIVA	80.844.220	OFICIAL	/				
6	ROGELIO CORREDOR RAMIREZ	80.253.518	AYUDANTE	35,2				
7	ALEXANDER SANABRIA GARAVITO	80.844.220	OFICIAL	35,8				
8	NELSON VELASQUEZ	79318192	AYUDANTE	/				
9	LUIS EDUARDO TUNJANO	79357591	OFICIAL	35,4				
10	CARLOS CONTRERAS FAJARDO	18160278	AYUDANTE	35,7				
	SAUL PENAGOS BELTRAN	79486787	AYUDANTE	35,6				
11	SAMIR SCHMUCKER ALARCON	1124053895	AYUDANTE	35,8				
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								

OBSERVACIONES:

5175

FORMATO 06. MONITOREO DE TEMPERATURA CORPORAL



NOMBRE DE LA EMPRESA		CONSORCIO MALLA VIAL BBC		TIPO DE MONITOREO		FECHA		
PROYECTO	EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS SIN FORMULA DE REAJUSTE Y A MONTO AGOTABLE, LAS ACTIVIDADES NECESARIAS PARA LA COMPLEMENTACION Y/O ACTUALIZACION Y/O AJUSTES DE DISEÑOS Y CONSTRUCCIÓN DE LA MALLA VIAL DE LA LOCALIDAD DE SAN CRISTOBAL, EN BOGOTÁ D.C GRUPO 3°.			● INTERNA		2020	08	29
				○ EXTERNA		AÑO	MES	DÍA
UBICACIÓN OBRA		Guatuncho		CIUDAD		BOGOTÁ D.C		
No.	NOMBRE COMPLETO	DOCUMENTO IDENTIDAD	CARGO	RESULTADO TEMPERATURA CORPORAL				
1	ROBERT STIVEN BOLAÑOS APONTE	1023949852	RESIDENTE DE OBRA	36,2				
2	FRANK ESTEBAN MARTINEZ HERNANDEZ	1023979387	BOAL	33,6				
3	NIXON JAVIER JOYA DIAZ	1.012.402.979	OPERADOR	35,8				
4	KEVIN ANDRES GARCIA ALARCON	1.012.453.317	AYUDANTE	35,4				
5	OSCAR PULIDO RATIVA	80.844.220	OFICIAL	/				
6	ROGELIO CORREDOR RAMIREZ	80.253.518	AYUDANTE	35,6				
7	JOSE MALAMBO AGUJA	5.973.320	AYUDANTE	/				
8	CIPRIANO CONTRERAS	16.160.277	AYUDANTE	/				
9	GUMERCINDO SALINAS VILLAMIL	7.010.704	AYUDANTE	/				
10	ALEXANDER SANABRIA GARAVITO	80.844.220	OFICIAL	36				
11	NELSON VELASQUEZ	79318192	AYUDANTE	/				
12	SEBASTIAN CONTRERAS VALENCIA	1033776896	AYUDANTE	/				
13	CARLOS PATIÑO CORONADO	4.055.464	OFICIAL	/				
14	VICTOR MANUEL GUTIERREZ	7.690.223	MAESTRO	/				
15	LUIS EDUARDO TUNJANO	79357591	OFICIAL	35,4				
16	CARLOS CONTRERAS FAJARDO	16160276	AYUDANTE	35,6				
17	SAUL PENAGOS BELTRAN	79466767		35,7				
18								
19								
20								
21								
22								

OBSERVACIONES:

253

FORMATO 06. MONITOREO DE TEMPERATURA CORPORAL



NOMBRE DE LA EMPRESA		CONSORCIO MALLA VIAL BBC		TIPO DE MONITOREO	FECHA		
PROYECTO	EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS SIN FORMULA DE REAJUSTE Y A MONTO AGOTABLE, LAS ACTIVIDADES NECESARIAS PARA LA COMPLEMENTACION Y/O ACTUALIZACION Y/O AJUSTES DE DISEÑOS Y CONSTRUCCIÓN DE LA MALLA VIAL DE LA LOCALIDAD DE SAN CRISTOBAL, EN BOGOTA D.C GRUPO 3°.			<input checked="" type="radio"/> INTERNA	2020	08	25
				<input type="radio"/> EXTERNA	AÑO	MES	DÍA
UBICACIÓN OBRA	Guzmán			CIUDAD	BOGOTÁ D.C		
No.	NOMBRE COMPLETO	DOCUMENTO IDENTIDAD	CARGO	RESULTADO TEMPERATURA CORPORAL			
1	ROBERT STIVEN BOLAÑOS APONTE	1023949852	RESIDENTE DE OBRA	35,8			
2	FRANK ESTEBAN MARTINEZ HERNANDEZ	1023979387	BOAL	35,2			
3	NIXON JAVIER JOYA DIAZ	1.012.402.979	OPERADOR	35,8			
4	KEVIN ANDRES GARCIA ALARCON	1.012.453.317	AYUDANTE	36,2			
5	OSCAR PULIDO RATIVA	80.844.220	OFICIAL	35,1			
6	ROGELIO CORREDOR RAMIREZ	80.253.518	AYUDANTE	35,8			
7	ALEXANDER SANABRIA GARAVITO	80.844.220	OFICIAL	35,8			
8	NELSON VELASQUEZ	79318192	AYUDANTE	36,2			
9	LUIS EDUARDO TUNJANO	79357591	OFICIAL	35,2			
10	CARLOS CONTRERAS FAJARDO	16160276	AYUDANTE	35			
	SAUL PENAGOS BELTRAN	79466767	AYUDANTE	35,1			
11	SAMIR SCHMUCKER ALARCON	1124053695	AYUDANTE	35,8			
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							

OBSERVACIONES:

5176

FORMATO 06. MONITOREO DE TEMPERATURA CORPORAL



NOMBRE DE LA EMPRESA		CONSORCIO MALLA VIAL BBC		TIPO DE MONITOREO		FECHA		
PROYECTO	EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS SIN FORMULA DE REAJUSTE Y A MONTO AGOTABLE. LAS ACTIVIDADES NECESARIAS PARA LA COMPLEMENTACION Y/O ACTUALIZACION Y/O AJUSTES DE DISEÑOS Y CONSTRUCCIÓN DE LA MALLA VIAL DE LA LOCALIDAD DE SAN CRISTOBAL, EN BOGOTA D.C GRUPO 3.			<input checked="" type="radio"/> INTERNA	2020	08	25	
				<input type="radio"/> EXTERNA	AÑO	MES	DIA	
UBICACIÓN OBRA	Guacareyes			CIUDAD	BOGOTÁ D.C			
No.	NOMBRE COMPLETO	DOCUMENTO IDENTIDAD	CARGO	RESULTADO TEMPERATURA CORPORAL				
1	ROBERT STIVEN BOLAÑOS APONTE	1023949852	RESIDENTE DE OBRA	33,8				
2	FRANK ESTEBAN MARTINEZ HERNANDEZ	1023979387	BOAL	33,6				
3	NIXON JAVIER JOYA DIAZ	1.012.402.979	OPERADOR	36,2				
4	KEVIN ANDRES GARCIA ALARCON	1.012.453.317	AYUDANTE	33,8				
5	OSCAR PULIDO RATIVA	80.844.220	OFICIAL	33,6				
6	ROGELIO CORREDOR RAMIREZ	80.253.518	AYUDANTE	33,8				
7	ALEXANDER SANABRIA GARAVITO	80.844.220	OFICIAL	35,2				
8	NELSON VELASQUEZ	79318192	AYUDANTE	33,8				
9	LUIS EDUARDO TUNJANO	79357591	OFICIAL	36				
10	CARLOS CONTRERAS FAJARDO	16160276	AYUDANTE	33,8				
	SAUL PENAGOS BELTRAN	79466767	AYUDANTE	33,8				
11	SAMIR SCHMUCKER ALARCON	1124053695	AYUDANTE	33,2				
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								

OBSERVACIONES:

254

FORMATO 06. MONITOREO DE TEMPERATURA CORPORAL



NOMBRE DE LA EMPRESA	CONSORCIO MALLA VIAL BBC	TIPO DE MONITOREO	FECHA		
PROYECTO	EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS SIN FORMULA DE REAJUSTE Y A MONTO AGOTABLE, LAS ACTIVIDADES NECESARIAS PARA LA COMPLEMENTACION Y/O ACTUALIZACION Y/O AJUSTES DE DISEÑOS Y CONSTRUCCIÓN DE LA MALLA VIAL DE LA LOCALIDAD DE SAN CRISTOBAL, EN BOGOTA D.C GRUPO 3.	<input checked="" type="radio"/> INTERNA	2020	08	12
		<input type="radio"/> EXTERNA	AÑO	MES	DÍA
UBICACIÓN OBRA	<i>ALTOS DEL VIZCAY - UAS</i>	CIUDAD	BOGOTÁ D.C		
No	NOMBRE COMPLETO	DOCUMENTO IDENTIDAD	CARGO	RESULTADO TEMPERATURA CORPORAL	
1	ANGEL DAVID ORJUELA CHAPARRO	1023949712	BOAL	36.0	
2	CRISTIAN CAMILO PABON HERNANDEZ	1023936170	BOAL	36.3	
3	JOSE MALAMBO AGUJA	5.973.320	AYUDANTE	36.1	
4	CIPRIANO CONTRERAS FAJARDO	16.160.277	AYUDANTE	36.4	
6	FREDY PUIN	82391169	OFICIAL	36.3	
7	GUMERCINDO SALINAS VILLAMIL	7.010.704	AYUDANTE	35.9	
8	FREDY PATIÑO	80118259	AYUDANTE	35.8	
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					

OBSERVACIONES: _____

FORMATO 06. MONITOREO DE TEMPERATURA CORPORAL



NOMBRE DE LA EMPRESA		CONSORCIO MALLA VIAL BBC		TIPO DE MONITOREO		FECHA				
PROYECTO		EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS SIN FORMULA DE REAJUSTE Y A MONTO AGOTABLE, LAS ACTIVIDADES NECESARIAS PARA LA COMPLEMENTACION Y/O ACTUALIZACION Y/O AJUSTES DE DISEÑOS Y CONSTRUCCIÓN DE LA MALLA VIAL DE LA LOCALIDAD DE SAN CRISTOBAL, EN BOGOTA D.C GRUPO 3.				● INTERNA		2020	08	13
UBICACIÓN OBRA		ALTOS DCC VIRABY - VIA 5				○ EXTERNA		AÑO	MES	DIA
						CIUDAD		BOGOTÁ D.C		
No.	NOMBRE COMPLETO *	DOCUMENTO IDENTIDAD	CARGO	RESULTADO TEMPERATURA CORPORAL						
1	ANGEL DAVID ORJUELA CHAPARRO	1023949712	BOAL	35.8						
2	CRISTIAN CAMILO PABON HERNANDEZ	1023836170	BOAL	35.9						
3	JOSE MALAMBO AGUJA	5.973.320	AYUDANTE	36.0						
4	CIPRIANO CONTRERAS FAJARDO	16.160.277	AYUDANTE	36.3						
6	FREDY PUIN	82391169	OFICIAL	36.1						
7	GUMERCINDO SALINAS VILLAMIL	7.010.704	AYUDANTE	36.4						
8	FREDY PATIÑO	80118259	AYUDANTE	36.0						
9										
10										
11										
12										
13										
14										
15										
16										
17										
18										
19										
20										
21										
22										

OBSERVACIONES: _____

FORMATO 06. MONITOREO DE TEMPERATURA CORPORAL



NOMBRE DE LA EMPRESA		CONSORCIO MALLA VIAL BBC		TIPO DE MONITOREO	FECHA		
PROYECTO	EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS SIN FORMULA DE REAJUSTE Y A MONTO AGOTABLE, LAS ACTIVIDADES NECESARIAS PARA LA COMPLEMENTACION Y/O ACTUALIZACION Y/O AJUSTES DE DISEÑOS Y CONSTRUCCIÓN DE LA MALLA VIAL DE LA LOCALIDAD DE SAN CRISTOBAL, EN BOGOTA D.C GRUPO 3.			<input checked="" type="radio"/> INTERNA	2020	08	14
				<input type="radio"/> EXTERNA	AÑO	MES	DIA
UBICACIÓN OBRA	ALTES DEL UIRACY UAS			CIUDAD	BOGOTÁ D.C		
No.	NOMBRE COMPLETO	DOCUMENTO IDENTIDAD	CARGO	RESULTADO TEMPERATURA CORPORAL			
1	ANGEL DAVID ORJUELA CHAPARRO	1023949712	BOAL	36.4			
2	CRISTIAN CAMILO PABON HERNANDEZ	1023936170	BOAL	36.3			
3	JOSE MALAMBO AGUJA	5.973.320	AYUDANTE	35.9			
4	CIPRIANO CONTRERAS FAJARDO	16.160.277	AYUDANTE	36.2			
6	FREDY PUIN	82391169	OFICIAL	38.3			
7	GUMERCINDO SALINAS VILLAMIL	7.010.704	AYUDANTE	36.2			
8	FREDY PATIÑO	80118259	AYUDANTE	36.1			
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							

OBSERVACIONES: _____

FORMATO 06. MONITOREO DE TEMPERATURA CORPORAL



NOMBRE DE LA EMPRESA		CONSORCIO MALLA VIAL BBC		TIPO DE MONITOREO	FECHA		
PROYECTO		EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS SIN FORMULA DE REAJUSTE Y A MONTO AGOTABLE, LAS ACTIVIDADES NECESARIAS PARA LA COMPLEMENTACION Y/O ACTUALIZACION Y/O AJUSTES DE DISEÑOS Y CONSTRUCCIÓN DE LA MALLA VIAL DE LA LOCALIDAD DE SAN CRISTOBAL, EN BOGOTA D.C GRUPO 3.		<input checked="" type="radio"/> INTERNA	2020	06	15
UBICACIÓN OBRA		ALTOS DEL VIADUCO VIAL 5		<input type="radio"/> EXTERNA	AÑO	MES	DÍA
				CIUDAD	BOGOTÁ D.C		
No.	NOMBRE COMPLETO	DOCUMENTO IDENTIDAD	CARGO	RESULTADO TEMPERATURA CORPORAL			
1	ANGEL DAVID ORJUELA CHAPARRO	1023949712	BOAL	35.9			
2	CRISTIAN CAMILO PABON HERNANDEZ	1023936170	BOAL	36.0			
3	JOSE MALAMBO AGUJA	5.973.320	AYUDANTE	36.2			
4	CIPRIANO CONTRERAS FAJARDO	16.160.277	AYUDANTE	36.2			
6	FREDY PUIN	82391169	OFICIAL	36.4			
7	GUMERCINDO SALINAS VILLAMIL	7.010.704	AYUDANTE	35.3			
8	FREDY PATIÑO	80118259	AYUDANTE	36.3			
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							

OBSERVACIONES:

FORMATO 06. MONITOREO DE TEMPERATURA CORPORAL



NOMBRE DE LA EMPRESA		CONSORCIO MALLA VIAL BBC		TIPO DE MONITOREO		FECHA		
PROYECTO	EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS SIN FORMULA DE REAJUSTE Y A MONTO AGOTABLE, LAS ACTIVIDADES NECESARIAS PARA LA COMPLEMENTACION Y/O ACTUALIZACION Y/O AJUSTES DE DISEÑOS Y CONSTRUCCIÓN DE LA MALLA VIAL DE LA LOCALIDAD DE SAN CRISTOBAL, EN BOGOTÁ D.C GRUPO 3°.			CONTERNA	2020	08	18	
				CONTERNA	AÑO	MES	DÍA	
UBICACIÓN OBRA	ALTOS UIRACY VIA 5			CIUDAD		BOGOTÁ		
No.	NOMBRE COMPLETO	DOCUMENTO IDENTIDAD	CARGO	RESULTADO TEMPERATURA CORPORAL				
1	Cipriano Contreras	16 160 277	Ayudante	36.4				
2	Guillermo Salinas	7010 704	Ayudante	36.3				
3	Juan Aguja Meloso	5973 329	Ayudante	36.2				
4	Fredy Pein	83391 109	OFICIAL	35.9				
5	Cristina Pobon	1023936 170	BUAL	36.4				
6	Fredy Pein	80118 259	Ayudante	36.4				
7	Angel David Arjuela	1023949 712	BUAL	36.7				
8	Silvia Edwin Serrano	3135326	Recid. SST-MV	36.3				
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								

OBSERVACIONES:

FORMATO 06. MONITOREO DE TEMPERATURA CORPORAL



NOMBRE DE LA EMPRESA		CONSORCIO MALLA VIAL BBC		TIPO DE MONITOREO		FECHA		
PROYECTO	EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS SIN FORMULA DE REAJUSTE Y A MONTO AGOTABLE, LAS ACTIVIDADES NECESARIAS PARA LA COMPLEMENTACION Y/O ACTUALIZACION Y/O AJUSTES DE DISEÑOS Y CONSTRUCCIÓN DE LA MALLA VIAL DE LA LOCALIDAD DE SAN CRISTOBAL, EN BOGOTÁ D.C GRUPO 3.			● INTERNA		2020	08	19
				○ EXTERNA		AÑO	MES	DÍA
UBICACIÓN OBRA	ALTOS DEL VIANEY VIA 5			CIUDAD		BOGOTÁ D.C		
No.	NOMBRE COMPLETO	DOCUMENTO IDENTIDAD	CARGO	RESULTADO TEMPERATURA CORPORAL				
1	ANGEL DAVID ORJUELA CHAPARRO	1023949712	BOAL	36.4				
2	CRISTIAN CAMILO PABON HERNANDEZ	1023936170	BOAL	35.9				
3	JOSE MALAMBO AGUJA	5.973.320	AYUDANTE	36.0				
4	CIPRIANO CONTRERAS FAJARDO	16.160.277	AYUDANTE	36.4				
6	FREDY PUIN	82391169	OFICIAL	36.3				
7	GUMERCINDO SALINAS VILLAMIL	7.010.704	AYUDANTE	36.1				
8	FREDY PATIÑO	80118259	AYUDANTE	36.2				
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								
21								
22								

OBSERVACIONES:

257

FORMATO 06. MONITOREO DE TEMPERATURA CORPORAL



NOMBRE DE LA EMPRESA		CONSORCIO MALLA VIAL BBC		TIPO DE MONITOREO	FECHA		
PROYECTO	EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS SIN FORMULA DE REAJUSTE Y A MONTO AGOTABLE, LAS ACTIVIDADES NECESARIAS PARA LA COMPLEMENTACION Y/O ACTUALIZACION Y/O AJUSTES DE DISEÑOS Y CONSTRUCCIÓN DE LA MALLA VIAL DE LA LOCALIDAD DE SAN CRISTOBAL, EN BOGOTA D.C GRUPO 3.			<input checked="" type="radio"/> INTERNA	2020	08	20
				<input type="radio"/> EXTERNA	AÑO	MES	DÍA
UBICACIÓN OBRA	ALTOS DEL VIZCAY			CIUDAD	BOGOTÁ D.C		
No.	NOMBRE COMPLETO	DOCUMENTO IDENTIDAD	CARGO	RESULTADO TEMPERATURA CORPORAL			
1	ANGEL DAVID ORJUELA CHAPARRO	1023949712	BOAL	35.8			
2	CRISTIAN CAMILO PABON HERNANDEZ	1023936170	BOAL	35.9			
3	JOSE MALAMBO AGUJA	5.973.320	AYUDANTE	36.0			
4	CIPRIANO CONTRERAS FAJARDO	16.160.277	AYUDANTE	36.4			
6	FREDY PUIN	82391169	OFICIAL	36.3			
7	GUMERCINDO SALINAS VILLAMIL	7.010.704	AYUDANTE	36.3			
8	FREDY PATIÑO	80118259	AYUDANTE	36.1			
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							

OBSERVACIONES: _____

FORMATO 06. MONITOREO DE TEMPERATURA CORPORAL



NOMBRE DE LA EMPRESA		CONSORCIO MALLA VIAL BBC		TIPO DE MONITOREO		FECHA		
PROYECTO		EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS SIN FORMULA DE REAJUSTE Y A MONTO AGOTABLE. LAS ACTIVIDADES NECESARIAS PARA LA COMPLEMENTACION Y/O ACTUALIZACION Y/O AJUSTES DE DISEÑOS Y CONSTRUCCIÓN DE LA MALLA VIAL DE LA LOCALIDAD DE SAN CRISTOBAL, EN BOGOTA D.C GRUPO 3.		<input checked="" type="radio"/> INTERNA <input type="radio"/> EXTERNA		2020	06	21
UBICACIÓN OBRA		ALTOS DEL VIRREY		CIUDAD		BOGOTÁ D.C		
No	NOMBRE COMPLETO	DOCUMENTO IDENTIDAD	CARGO	RESULTADO TEMPERATURA CORPORAL				
1	ANGEL DAVID ORJUELA CHAPARRO	1023949712	BOAL	36.0				
2	CRISTIAN CAMILO PABON HERNANDEZ	1023936170	BOAL	36.4				
3	JOSE MALAMBO AGUJA	5.973.320	AYUDANTE	36.3				
4	CIPRIANO CONTRERAS FAJARDO	16.160.277	AYUDANTE	—				
6	FREDY PUIN	82391169	OFICIAL	—				
7	GUMERCINDO SALINAS VILLAMIL	7.010.704	AYUDANTE	36.0				
8	FREDY PATIÑO	80118259	AYUDANTE	36.2				
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								
21								
22								

OBSERVACIONES:

258

FORMATO 06. MONITOREO DE TEMPERATURA CORPORAL



NOMBRE DE LA EMPRESA		CONSORCIO MALLA VIAL BBC		TIPO DE MONITOREO		FECHA		
* PROYECTO	EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS SIN FORMULA DE REAJUSTE Y A MONTO AGOTABLE. LAS ACTIVIDADES NECESARIAS PARA LA COMPLEMENTACION Y/O ACTUALIZACION Y/O AJUSTES DE DISEÑOS Y CONSTRUCCIÓN DE LA MALLA VIAL DE LA LOCALIDAD DE SAN CRISTOBAL, EN BOGOTA D.C GRUPO 3°.			● INTERNA		2020	08	22
				○ EXTERNA		AÑO	MES	DÍA
UBICACIÓN OBRA	ALTOS DEL VINO			CIUDAD	BOGOTÁ D.C			
No	NOMBRE COMPLETO	DOCUMENTO IDENTIDAD	CARGO	RESULTADO TEMPERATURA CORPORAL				
1	ANGEL DAVID ORJUELA CHAPARRO	1023949712	BOAL	36.3				
2	CRISTIAN CAMILO PABON HERNANDEZ	1023936170	BOAL	36.2				
3	JOSE MALAMBO AGUJA	5.973.320	AYUDANTE	36.3				
4	CIPRIANO CONTRERAS FAJARDO	16.160.277	AYUDANTE	36.1				
6	FREDY PUIN	82391169	OFICIAL	36.1				
7	GUMERCINDO SALINAS VILLAMIL	7.010.704	AYUDANTE	36.3				
8	FREDY PATIÑO	80118259	AYUDANTE	35.9				
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								
21								
22								

OBSERVACIONES: _____

5182
5181

FORMATO 06. MONITOREO DE TEMPERATURA CORPORAL



NOMBRE DE LA EMPRESA		CONSORCIO MALLA VIAL BBC		TIPO DE MONITOREO		FECHA		
PROYECTO		EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS SIN FORMULA DE REAJUSTE Y A MONTO AGOTABLE, LAS ACTIVIDADES NECESARIAS PARA LA COMPLEMENTACION Y/O ACTUALIZACION Y/O AJUSTES DE DISEÑOS Y CONSTRUCCIÓN DE LA MALLA VIAL DE LA LOCALIDAD DE SAN CRISTOBAL, EN BOGOTA D.C GRUPO 3.		<input checked="" type="radio"/> INTERNA <input type="radio"/> EXTERNA		2020	08	24
UBICACIÓN OBRA		ALTOS DEL VIRREY		CIUDAD		BOGOTÁ D.C		
No.	NOMBRE COMPLETO	DOCUMENTO IDENTIDAD	CARGO	RESULTADO TEMPERATURA CORPORAL				
1	ANGEL DAVID ORJUELA CHAPARRO	1023949712	BOAL	36.3				
2	CRISTIAN CAMILO PABON HERNANDEZ	1023936170	BOAL	36.4				
3	JOSE MALAMBO AGUJA	5.973.320	AYUDANTE	36.4				
4	CIPRIANO CONTRERAS FAJARDO	16.160.277	AYUDANTE	36.0				
6	FREDY PUIN	82391169	OFICIAL	36.5				
7	GUMERCINDO SALINAS VILLAMIL	7.010.704	AYUDANTE	—				
8	FREDY PATIÑO	80118259	AYUDANTE	—				
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								
21								
22								

OBSERVACIONES: _____

259

FORMATO 06. MONITOREO DE TEMPERATURA CORPORAL



NOMBRE DE LA EMPRESA		CONSORCIO MALLA VIAL BBC		TIPO DE MONITOREO		FECHA		
PROYECTO	EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS SIN FORMULA DE REAJUSTE Y A MONTO AGOTABLE, LAS ACTIVIDADES NECESARIAS PARA LA COMPLEMENTACION Y/O ACTUALIZACION Y/O AJUSTES DE DISEÑOS Y CONSTRUCCIÓN DE LA MALLA VIAL DE LA LOCALIDAD DE SAN CRISTOBAL, EN BOGOTA D.C GRUPO 3.	● INTERNA		2020	06	25		
		○ EXTERNA		AÑO	MES	DÍA		
UBICACIÓN OBRA		Pista del UIRN		CIUDAD		BOGOTÁ D.C		
No	NOMBRE COMPLETO	DOCUMENTO IDENTIDAD	CARGO	RESULTADO TEMPERATURA CORPORAL				
1	ANGEL DAVID ORJUELA CHAPARRO	1023949712	BOAL	35.8				
2	CRISTIAN CAMILO PABON HERNANDEZ	1023936170	BOAL	36.0				
3	JOSE MALAMBO AGUJA	5.973.320	AYUDANTE	35.4				
4	CIPRIANO CONTRERAS FAJARDO	16.160.277	AYUDANTE	36.2				
6	FREDY PUIN	82391169	OFICIAL	35.8				
7	GUMERCINDO SALINAS VILLAMIL	7.010.704	AYUDANTE	35.7				
8	FREDY PATIÑO	80118259	AYUDANTE	36.2				
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								
21								
22								

OBSERVACIONES:

FORMATO 06. MONITOREO DE TEMPERATURA CORPORAL



NOMBRE DE LA EMPRESA		CONSORCIO MALLA VIAL BBC		TIPO DE MONITOREO		FECHA		
PROYECTO		EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS SIN FORMULA DE REAJUSTE Y A MONTO AGOTABLE, LAS ACTIVIDADES NECESARIAS PARA LA COMPLEMENTACION Y/O ACTUALIZACION Y/O AJUSTES DE DISEÑOS Y CONSTRUCCIÓN DE LA MALLA VIAL DE LA LOCALIDAD DE SAN CRISTOBAL, EN BOGOTA D.C GRUPO 3.		<input checked="" type="radio"/> INTERNA <input type="radio"/> EXTERNA		2020	08	26
UBICACIÓN OBRA		Alto del URM		CIUDAD		BOGOTÁ D.C		
No.	NOMBRE COMPLETO	DOCUMENTO IDENTIDAD	CARGO	RESULTADO TEMPERATURA CORPORAL				
1	ANGEL DAVID ORJUELA CHAPARRO	1023949712	BOAL	35.8				
2	CRISTIAN CAMILO PABON HERNANDEZ	1023936170	BOAL	36.1				
3	JOSE MALAMBO AGUJA	5.973.320	AYUDANTE	35.9				
4	CIPRIANO CONTRERAS FAJARDO	16.160.277	AYUDANTE	36.3				
6	FREDY PUIN	82391169	OFICIAL	36.2				
7	GUMERCINDO SALINAS VILLAMIL	7.010.704	AYUDANTE	36.1				
8	FREDY PATIÑO	80118259	AYUDANTE	35.9				
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								
21								
22								

OBSERVACIONES: _____

FORMATO 06. MONITOREO DE TEMPERATURA CORPORAL



NOMBRE DE LA EMPRESA		CONSORCIO MALLA VIAL BBC		TIPO DE MONITOREO		FECHA	
PROYECTO		EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS SIN FORMULA DE REAJUSTE Y A MONTO AGOTABLE, LAS ACTIVIDADES NECESARIAS PARA LA COMPLEMENTACION Y/O ACTUALIZACION Y/O AJUSTES DE DISEÑOS Y CONSTRUCCIÓN DE LA MALLA VIAL DE LA LOCALIDAD DE SAN CRISTOBAL, EN BOGOTA D.C GRUPO 3.		● INTERNA		2020	08 27
UBICACIÓN OBRA		Antes del viaducto		○ EXTERNA		AÑO	MES DÍA
				CIUDAD		BOGOTÁ D.C	
No.	NOMBRE COMPLETO	DOCUMENTO IDENTIDAD	CARGO	RESULTADO TEMPERATURA CORPORAL			
1	ANGEL DAVID ORJUELA CHAPARRO	1023949712	BOAL	36.0			
2	CRISTIAN CAMILO PABON HERNANDEZ	1023936170	BOAL	35.8			
3	JOSE MALAMBO AGUJA	5.973.320	AYUDANTE	36.4			
4	CIPRIANO CONTRERAS FAJARDO	16.160.277	AYUDANTE	36.1			
6	FREDY PUIN	82391169	OFICIAL	35.7			
7	GUMERCINDO SALINAS VILLAMIL	7.010.704	AYUDANTE	35.4			
8	FREDY PATIÑO	80118259	AYUDANTE	35.6			
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							

OBSERVACIONES: _____

5184

FORMATO 06. MONITOREO DE TEMPERATURA CORPORAL



NOMBRE DE LA EMPRESA		CONSORCIO MALLA VIAL BBC		TIPO DE MONITOREO		FECHA		
PROYECTO	EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS SIN FORMULA DE REAJUSTE Y A MONTO AGOTABLE; LAS ACTIVIDADES NECESARIAS PARA LA COMPLEMENTACION Y/O ACTUALIZACION Y/O AJUSTES DE DISEÑOS Y CONSTRUCCIÓN DE LA MALLA VIAL DE LA LOCALIDAD DE SAN CRISTOBAL, EN BOGOTA D.C GRUPO 3°.			<input checked="" type="radio"/> INTERNA	2020	08	28	
				<input type="radio"/> EXTERNA	AÑO	MES	DÍA	
UBICACIÓN OBRA	Alfa del Uruguay			CIUDAD	BOGOTÁ D.C			
No	NOMBRE COMPLETO	DOCUMENTO IDENTIDAD	CARGO	RESULTADO TEMPERATURA CORPORAL				
1	ANGEL DAVID ORJUELA CHAPARRO	1023949712	BOAL	36.3				
2	CRISTIAN CAMILO PABON HERNANDEZ	1023936170	BOAL	36.2				
3	JOSE MALAMBO AGUJA	5.973.320	AYUDANTE	36.1				
4	CIPRIANO CONTRERAS FAJARDO	16.160.277	AYUDANTE	36.4				
6	FREDY PUIN	82391169	OFICIAL	35.6				
7	GUMERCINDO SALINAS VILLAMIL	7.010.704	AYUDANTE	35.8				
8	FREDY PATIÑO	80118259	AYUDANTE	36.0				
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								
21								
22								

OBSERVACIONES:

267

FORMATO 06. MONITOREO DE TEMPERATURA CORPORAL



NOMBRE DE LA EMPRESA		CONSORCIO MALLA VIAL BBC		TIPO DE MONITOREO		FECHA		
PROYECTO		EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS SIN FORMULA DE REAJUSTE Y A MONTO AGOTABLE, LAS ACTIVIDADES NECESARIAS PARA LA COMPLEMENTACION Y/O ACTUALIZACION Y/O AJUSTES DE DISEÑOS Y CONSTRUCCIÓN DE LA MALLA VIAL DE LA LOCALIDAD DE SAN CRISTOBAL, EN BOGOTA D.C GRUPO 3.		<input checked="" type="radio"/> INTERNA <input type="radio"/> EXTERNA		2020	08	29
UBICACIÓN OBRA		Alfés del U.S.M.Y		CIUDAD		BOGOTÁ D.C		
No.	NOMBRE COMPLETO	DOCUMENTO IDENTIDAD	CARGO	RESULTADO TEMPERATURA CORPORAL				
1	ANGEL DAVID ORJUELA CHAPARRO	1023949712	BOAL	35.8				
2	CRISTIAN CAMILO PABON HERNANDEZ	1023936170	BOAL	36.1				
3	JOSE MALAMBO AGUJA	5.973.320	AYUDANTE	36.3				
4	CIPRIANO CONTRERAS FAJARDO	16.160.277	AYUDANTE	35.7				
6	FREDY PUIN	82391169	OFICIAL	36.0				
7	GUMERCINDO SALINAS VILLAMIL	7.010.704	AYUDANTE	36.1				
8	FREDY PATIÑO	80118259	AYUDANTE	36.2				
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								
21								
22								

OBSERVACIONES: _____

FORMATO 06. MONITOREO DE TEMPERATURA CORPORAL



NOMBRE DE LA EMPRESA		CONSORCIO MALLA VIAL BBC		TIPO DE MONITOREO		FECHA		
PROYECTO		EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS SIN FORMULA DE REAJUSTE Y A MONTO AGOTABLE, LAS ACTIVIDADES NECESARIAS PARA LA COMPLEMENTACION Y/O ACTUALIZACION Y/O AJUSTES DE DISEÑOS Y CONSTRUCCIÓN DE LA MALLA VIAL DE LA LOCALIDAD DE SAN CRISTOBAL, EN BOGOTA D.C GRUPO 3°.		<input checked="" type="radio"/> INTERNA <input type="radio"/> EXTERNA		2020	08	31
UBICACIÓN OBRA		Aires del Urmy		CIUDAD		BOGOTÁ D.C		
No.	NOMBRE COMPLETO	DOCUMENTO IDENTIDAD	CARGO	RESULTADO TEMPERATURA CORPORAL				
1	ANGEL DAVID ORJUELA CHAPARRO	1023949712	BOAL	36.4				
2	CRISTIAN CAMILO PABON HERNANDEZ	1023936170	BOAL	36.2				
3	JOSE MALAMBO AGUJA	5.973.320	AYUDANTE	36.3				
4	CIPRIANO CONTRERAS FAJARDO	16.160.277	AYUDANTE	35.8				
6	FREDY PUIN	82391169	OFICIAL	34.9				
7	GUMERCINDO SALINAS VILLAMIL	7.010.704	AYUDANTE	35.3				
8	FREDY PATIÑO	80118259	AYUDANTE	35.6				
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								
21								
22								

OBSERVACIONES: _____

762

FORMATO 06. MONITOREO DE TEMPERATURA CORPORAL



NOMBRE DE LA EMPRESA		CONSORCIO MALLA VIAL BBC		TIPO DE MONITOREO		FECHA		
PROYECTO	EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS SIN FORMULA DE REAJUSTE Y A MONTO AGOTABLE, LAS ACTIVIDADES NECESARIAS PARA LA COMPLEMENTACION Y/O ACTUALIZACION Y/O AJUSTES DE DISEÑOS Y CONSTRUCCIÓN DE LA MALLA VIAL DE LA LOCALIDAD DE SAN CRISTOBAL, EN BOGOTA D.C GRUPO 3.			● INTERNA		2020	09	01
				○ EXTERNA		AÑO	MES	DÍA
UBICACIÓN OBRA	Alto del Virrey			CIUDAD	BOGOTÁ D.C			
No.	NOMBRE COMPLETO	DOCUMENTO IDENTIDAD	CARGO	RESULTADO TEMPERATURA CORPORAL				
1	ANGEL DAVID ORJUELA CHAPARRO	1023949712	BOAL	35.8				
2	CRISTIAN CAMILO PABON HERNANDEZ	1023936170	BOAL	35.7				
3	JOSE MALAMBO AGUJA	5.973.320	AYUDANTE	36.3				
4	CIPRIANO CONTRERAS FAJARDO	16.160.277	AYUDANTE	—				
6	FREDY PUIN	82391169	OFICIAL	36.4				
7	GUMERCINDO SALINAS VILLAMIL	7.010.704	AYUDANTE	—				
8	FREDY PATIÑO	80118259	AYUDANTE	36.3				
9	Alexander Garcaito	80812584	Ayudante	36.4				
10	Milson Velazquez	79348192	Ayudante	36.3				
11	Oscar Pulido	80844270	Oficial	36.2				
12	Wilber Rojas marcey	1000774627	Ayudante	36.1				
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								
21								
22								

OBSERVACIONES:

FORMATO 06. MONITOREO DE TEMPERATURA CORPORAL



NOMBRE DE LA EMPRESA		CONSORCIO MALLA VIAL BBC		TIPO DE MONITOREO		FECHA		
PROYECTO	EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS SIN FORMULA DE REAJUSTE Y A MONTO AGOTABLE. LAS ACTIVIDADES NECESARIAS PARA LA COMPLEMENTACION Y/O ACTUALIZACION Y/O AJUSTES DE DISEÑOS Y CONSTRUCCIÓN DE LA MALLA VIAL DE LA LOCALIDAD DE SAN CRISTOBAL, EN BOGOTA D.C GRUPO 3'.			<input checked="" type="radio"/> INTERNA	2020	07	02	
				<input type="radio"/> EXTERNA	AÑO	MES	DÍA	
UBICACIÓN OBRA		Alto del Uiray		CIUDAD		BOGOTÁ D.C		
No.	NOMBRE COMPLETO	DOCUMENTO IDENTIDAD	CARGO	RESULTADO TEMPERATURA CORPORAL				
1	ANGEL DAVID ORJUELA CHAPARRO	1023949712	BOAL	36.1				
2	CRISTIAN CAMILO PABON HERNANDEZ	1023936170	BOAL	35.8				
3	JOSE MALAMBO AGUJA	5.973.320	AYUDANTE	36.3				
4	CIPRIANO CONTRERAS FAJARDO	16.160.277	AYUDANTE	---				
6	FREDY PUIN	82391169	OFICIAL	36.4				
7	GUMERCINDO SALINAS VILLAMIL	7.010.704	AYUDANTE	---				
8	FREDY PATIÑO	80118259	AYUDANTE	36.2				
9	Alexander GARCIA	80812584	Ayudante	36.3				
10	Nelson Velazquez	79318192	Ayudante	36.4				
11	Oscar Palido	80844220	Oficial	35.8				
12	Wilber Rojas M.	1000774677	Ayudante	35.9				
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								
21								
22								

OBSERVACIONES:

FORMATO 06. MONITOREO DE TEMPERATURA CORPORAL



NOMBRE DE LA EMPRESA		CONSORCIO MALLA VIAL BBC		TIPO DE MONITOREO		FECHA		
PROYECTO		EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS SIN FORMULA DE REAJUSTE Y A MONTO AGOTABLE, LAS ACTIVIDADES NECESARIAS PARA LA COMPLEMENTACION Y/O ACTUALIZACION Y/O AJUSTES DE DISEÑOS Y CONSTRUCCIÓN DE LA MALLA VIAL DE LA LOCALIDAD DE SAN CRISTOBAL, EN BOGOTA D.C GRUPO 3.		● INTERNA		2020	09	03
UBICACIÓN OBRA				Alto del Uirry		○ EXTERNA		AÑO
				CIUDAD		BOGOTÁ D.C		
No.	NOMBRE COMPLETO		DOCUMENTO IDENTIDAD	CARGO		RESULTADO TEMPERATURA CORPORAL		
1	ANGEL DAVID ORJUELA CHAPARRO		1023949712	BOAL		35.8		
2	CRISTIAN CAMILO PABON HERNANDEZ		1023936170	BOAL		35.4		
3	JOSE MALAMBO AGUJA		5.973.320	AYUDANTE		36.1		
4	CIPRIANO CONTRERAS FAJARDO		16.160.277	AYUDANTE		—		
6	FREDY PUIN		82391169	OFICIAL		36.0		
7	GUMERCINDO SALINAS VILLAMIL		7.010.704	AYUDANTE		—		
8	FREDY PATIÑO		80118259	AYUDANTE		36.4		
9	Alexandra Giraldo		80812584	Ayudante		35.8		
10	Nelson Velazquez		79318192	Ayudante		35.9		
11	Oscar Pulido		80844220	Oficial		36.3		
12	Wilber Rojas M.		1000774627	Ayudante		36.2		
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								
21								
22								

OBSERVACIONES: _____

FORMATO 06. MONITOREO DE TEMPERATURA CORPORAL



NOMBRE DE LA EMPRESA		CONSORCIO MALLA VIAL BBC		TIPO DE MONITOREO		FECHA		
PROYECTO	EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS SIN FORMULA DE REAJUSTE Y A MONTO AGOTABLE, LAS ACTIVIDADES NECESARIAS PARA LA COMPLEMENTACION Y/O ACTUALIZACION Y/O AJUSTES DE DISEÑOS Y CONSTRUCCIÓN DE LA MALLA VIAL DE LA LOCALIDAD DE SAN CRISTOBAL, EN BOGOTA D.C GRUPO 3°.	<input checked="" type="radio"/> INTERNA <input type="radio"/> EXTERNA		2020	09	04		
				AÑO	MES	DÍA		
UBICACIÓN OBRA	Alta del UIR-1		CIUDAD	BOGOTÁ D.C				
No	NOMBRE COMPLETO	DOCUMENTO IDENTIDAD	CARGO	RESULTADO TEMPERATURA CORPORAL				
1	ANGEL DAVID ORJUELA CHAPARRO	1023949712	BOAL	36.1				
2	CRISTIAN CAMILO PABON HERNANDEZ	1023936170	BOAL	36.3				
3	JOSE MALAMBO AGUJA	5.973.320	AYUDANTE	35.8				
4	CIPRIANO CONTRERAS FAJARDO	16.160.277	AYUDANTE	—				
6	FREDY PUIN	82391169	OFICIAL	35.9				
7	GUMERCINDO SALINAS VILLAMIL	7.010.704	AYUDANTE	—				
8	FREDY PATIÑO	80118259	AYUDANTE	36.1				
9	Alexander Garcaito	80812584	Ayudante	35.7				
10	Nelson Velazquez	79318192	Ayudante	35.6				
11	Oscar Pulido	80844220	Oficial	36.3				
12	Wilber Rojas	1000774627	Ayudante	36.2				
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								
21								
22								

OBSERVACIONES:

FORMATO 06. MONITOREO DE TEMPERATURA CORPORAL



NOMBRE DE LA EMPRESA		CONSORCIO MALLA VIAL BBC		TIPO DE MONITOREO		FECHA		
PROYECTO	EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS SIN FORMULA DE REAJUSTE Y A MONTO AGOTABLE, LAS ACTIVIDADES NECESARIAS PARA LA COMPLEMENTACION Y/O ACTUALIZACION Y/O AJUSTES DE DISEÑOS Y CONSTRUCCIÓN DE LA MALLA VIAL DE LA LOCALIDAD DE SAN CRISTOBAL, EN BOGOTA D.C GRUPO 3.			● INTERNA		2020	07	05
				○ EXTERNA		AÑO	MES	DÍA
UBICACIÓN OBRA	Aires del Uruguay			CIUDAD		BOGOTÁ D.C		
No.	NOMBRE COMPLETO	DOCUMENTO IDENTIDAD	CARGO	RESULTADO TEMPERATURA CORPORAL				
1	ANGEL DAVID ORJUELA CHAPARRO	1023949712	BOAL	36.1				
2	CRISTIAN CAMILO PABON HERNANDEZ	1023936170	BOAL	35.8				
3	JOSE MALAMBO AGUJA	5.973.320	AYUDANTE	36.3				
4	CIPRIANO CONTRERAS FAJARDO	16.160.277	AYUDANTE	—				
6	FREDY PUIN	82391169	OFICIAL	36.2				
7	GUMERCINDO SALINAS VILLAMIL	7.010.704	AYUDANTE	—				
8	FREDY PATIÑO	80118259	AYUDANTE	36.3				
9	Alexander Goyento	80612584	Ayudante	36.4				
10	Melisa Velasquez	79318192	Ayudante	36.1				
11	Oscar Pulido	80844226	Oficial	36.0				
12	Wilber Rojas	1000774627	Ayudante	36.2				
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								
21								
22								

OBSERVACIONES: _____

CUESTIONARIO CONDICIONES DE SALUD



La Empresa se preocupa por el bienestar de cada uno de nuestros trabajadores y contratistas. Por tal motivo, se estableció como prioridad conocer el estado de salud actual de cada uno de nuestros colaboradores con el fin de actuar de forma oportuna y establecer medidas de carácter preventivo para que cada trabajador y su entorno de trabajo sea ideal.
De acuerdo con lo anterior, agradecemos diligenciar el presente cuestionario.

DATOS DEL COLABORADOR

NOMBRES: <u>IVC</u>	APELLIDOS: <u>Leguina Molano</u>
CEDULA: <u>80677909</u>	GENERO: <input type="checkbox"/> F <input checked="" type="checkbox"/> M
EDAD: <u>35</u>	FECHA: <u>10-07-2020</u>
CIUDAD: <u>Bogotá</u>	CARGO: <u>Operario</u>
TELEFONO: <u>3142668350</u>	CORREO: <u>---</u>
CONTRATISTA: <u>OPSA y Transport OOP SAS</u>	OBRA: <u>340-2019</u>

CUESTIONARIO CONDICIONES DE SALUD

	SI	NO
1. ¿Tiene diagnosticada alguna(s) de las siguientes enfermedades o condiciones?		
Enfermedades cardiovasculares		<input checked="" type="checkbox"/>
Hipertensión arterial		<input checked="" type="checkbox"/>
Enfermedad renal		<input checked="" type="checkbox"/>
Cáncer (en tratamiento actual o no curado)		<input checked="" type="checkbox"/>
Diabetes		<input checked="" type="checkbox"/>
Enfermedades pulmonares		<input checked="" type="checkbox"/>
Enfermedades autoinmunes u otras que afectan el sistema inmunológico		<input checked="" type="checkbox"/>
Ninguna		<input checked="" type="checkbox"/>
2. ¿Convive en su hogar con alguna(s) persona(s) que cuente(n) con diagnóstico de alguna de las patologías mencionadas en la anterior pregunta?		<input checked="" type="checkbox"/>
3. ¿Actualmente se encuentra en estado de embarazo?		<input type="checkbox"/>
4. ¿Convive con personas que trabajen en instituciones de salud?		<input checked="" type="checkbox"/>
5. ¿Ha tenido contacto con algún caso sospechoso o que haya arrojado COVID-19 positivo?		<input checked="" type="checkbox"/>
6. A la fecha ¿Usted o alguien de su entorno le han aplicado la prueba de COVID 19?		<input checked="" type="checkbox"/>
ESTADO DE SALUD		
¿PRESENTA TOS RECURRENTE O ESPONTANEA HOY O EN DIAS PREVIOS? (2 o 3 DIAS ANTES)		<input checked="" type="checkbox"/>
¿PRESENTA ESCALOFRIO RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS?		<input checked="" type="checkbox"/>
¿PRESENTA DOLOR DE GARGANTA RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS? (2 o 3 DIAS ANTES)		<input checked="" type="checkbox"/>
¿PRESENTA DOLOR CORPORAL O MALESTAR GENERAL RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS? (2 o 3 DIAS ANTES)		<input checked="" type="checkbox"/>
¿PRESENTA DOLOR DE CABEZA RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS? (2 o 3 DIAS ANTES)		<input checked="" type="checkbox"/>
¿PRESENTA FIEBRE MAYOR A 37.8 °C, RECURRENTE O ESPONTANEA HOY O EN DIAS PREVIOS? (2 o 3 DIAS ANTES)		<input checked="" type="checkbox"/>
¿PRESENTA PERDIDA DEL OLFATO, RECURRENTE O ESPONTANEA HOY O EN DIAS PREVIOS? (2 o 3 DIAS ANTES)		<input checked="" type="checkbox"/>
¿PRESENTA DIFICULTAD PARA RESPIRAR COMO SI NO ENTRARA AIRE A SUS PULMONES DE MANERA RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS? (2 o 3 DIAS ANTES)		<input checked="" type="checkbox"/>
¿PRESENTO FATIGA O REAL DETERIORO DE MIS MOVIMIENTOS Y MIS GANAS DE HACER ALGO, ES RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS? (2 o 3 DIAS ANTES)		<input checked="" type="checkbox"/>

7. ¿Cuáles de las siguientes modalidades de transporte usa para ir a su lugar de trabajo?

Servicio público Caminando
 Bicicleta-Patíneta Otros ¿Cuál? _____
 Vehículo particular (carro, moto)

8. Cuantas personas con la que comparte cuarentena tiene más de 70 años:

Ninguna
 Una
 Dos
 Mas de dos

El trabajador se considere de alto riesgo: SI NO

*Tiene leguina molano

CUESTIONARIO CONDICIONES DE SALUD



La Empresa se preocupa por el bienestar de cada uno de nuestros trabajadores y contratistas. Por tal motivo, se estableció como prioridad conocer el estado de salud actual de cada uno de nuestros colaboradores con el fin de actuar de forma oportuna y establecer medidas de carácter preventivo para que cada trabajador y su entorno de trabajo sea ideal.

De acuerdo con lo anterior, agradecemos diligenciar el presente cuestionario.

DATOS DEL COLABORADOR

NOMBRES: <u>Janetha</u>	APELLIDOS: <u>Cordeiro</u>
CEDULA: <u>1023020752</u>	GENERO: <input type="checkbox"/> F <input checked="" type="checkbox"/> M
EDAD: <u>23</u>	FECHA: <u>10-07-2020</u>
CIUDAD: <u>Bogotá</u>	CARGO: <u>Asesor</u>
TELEFONO: <u>3132129306</u>	CORREO:
CONTRATISTA: <u>ORRAS y Asociados SAS</u>	OBRA: <u>340-2019</u>

CUESTIONARIO CONDICIONES DE SALUD

	SI	NO
1. ¿Tiene diagnosticada alguna(s) de las siguientes enfermedades o condiciones?		
Enfermedades cardiovasculares		<input checked="" type="checkbox"/>
Hipertensión arterial		<input checked="" type="checkbox"/>
Enfermedad renal		<input checked="" type="checkbox"/>
Cáncer (en tratamiento actual o no curado)		<input checked="" type="checkbox"/>
Diabetes		<input checked="" type="checkbox"/>
Enfermedades pulmonares		<input checked="" type="checkbox"/>
Enfermedades autoinmunes u otras que afecten el sistema inmunológico		<input checked="" type="checkbox"/>
Ninguna		<input type="checkbox"/>
2. ¿Convive en su hogar con alguna(s) persona(s) que cuenta(n) con diagnóstico de alguna de las patologías mencionadas en la anterior pregunta?		<input checked="" type="checkbox"/>
3. ¿Actualmente se encuentra en estado de embarazo?		<input type="checkbox"/>
4. ¿Convive con personas que trabajen en instituciones de salud?		<input checked="" type="checkbox"/>
5. ¿Ha tenido contacto con algún caso sospechoso o que haya arrojado COVID-19 positivo?		<input checked="" type="checkbox"/>
6. A la fecha ¿Usted o alguien de su entorno le han aplicado la prueba de COVID 19?		<input checked="" type="checkbox"/>

ESTADO DE SALUD

¿PRESENTA TOS RECURRENTE O ESPONTANEA HOY O EN DIAS PREVIOS? (2 o 3 DIAS ANTES)		<input checked="" type="checkbox"/>
¿PRESENTA ESCALOFRIO RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS?		<input checked="" type="checkbox"/>
¿PRESENTA DOLOR DE GARGANTA RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS? (2 o 3 DIAS ANTES)		<input checked="" type="checkbox"/>
¿PRESENTA DOLOR CORPORAL O MALESTAR GENERAL RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS? (2 o 3 DIAS ANTES)		<input checked="" type="checkbox"/>
¿PRESENTA DOLOR DE CABEZA RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS? (2 o 3 DIAS ANTES)		<input checked="" type="checkbox"/>
¿PRESENTA FIEBRE MAYOR A 37.8 °C, RECURRENTE O ESPONTANEA HOY O EN DIAS PREVIOS? (2 o 3 DIAS ANTES)		<input checked="" type="checkbox"/>
¿PRESENTA PERDIDA DEL OLFATO, RECURRENTE O ESPONTANEA HOY O EN DIAS PREVIOS? (2 o 3 DIAS ANTES)		<input checked="" type="checkbox"/>
¿PRESENTA DIFICULTAD PARA RESPIRAR COMO SI NO ENTRARA AIRE A SUS PULMONES DE MANERA RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS? (2 o 3 DIAS ANTES)		<input checked="" type="checkbox"/>
¿PRESENTO FATIGA O REAL DETERIORO DE MIS MOVIMIENTOS Y MIS GANAS DE HACER ALGO, ES RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS? (2 o 3 DIAS ANTES)		<input checked="" type="checkbox"/>

7. ¿Cuáles de las siguientes modalidades de transporte usa para ir a su lugar de trabajo?

Servicio público	<input type="checkbox"/>	Caminando	<input type="checkbox"/>
Bicicleta-Parinete	<input type="checkbox"/>	Otros ¿Cuál?	_____
Vehículo particular (carro, moto)	<input checked="" type="checkbox"/>		

8. Cuántas personas con la que comparto cuarentena tiene más de 70 años:

Ninguna	<input checked="" type="checkbox"/>
Una	<input type="checkbox"/>
Dos	<input type="checkbox"/>
Más de dos	<input type="checkbox"/>

El trabajador se considera de alto riesgo:

SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>
----	--------------------------	----	-------------------------------------

Janetha

CUESTIONARIO CONDICIONES DE SALUD



El Consorcio Malla Vial BBC se preocupa por el bienestar de cada uno de nuestros trabajadores y contratistas. Por tal motivo, se estableció como prioridad conocer el estado de salud actual de cada uno de nuestros colaboradores con el fin de actuar de forma oportuna y establecer medidas de carácter preventivo para que cada trabajador y su entorno de trabajo sea ideal. De acuerdo con lo anterior, agradecemos diligenciar el presente cuestionario.

DATOS DEL COLABORADOR

NOMBRES: <u>David Santiago</u>	APELLIDOS: <u>Corredor</u>
CEDULA: <u>1022973888</u>	GENERO: F <input type="checkbox"/> M <input checked="" type="checkbox"/>
EDAD: <u>21</u>	FECHA: <u>08-07-2020</u>
CIUDAD: <u>Bogotá</u>	CARGO: <u>Asesor</u>
TELEFONO: <u>3102659807</u>	CORREO: <u>-</u>
CONTRATISTA: <u>OBTEC y TranspaK ODS SAS</u>	OBRA: <u>340-2019</u>

CUESTIONARIO CONDICIONES DE SALUD

	SI	NO
1. ¿Tiene diagnosticada alguna(s) de las siguientes enfermedades o condiciones?		
Enfermedades cardiovasculares		<input checked="" type="checkbox"/>
Hipertensión arterial		<input checked="" type="checkbox"/>
Enfermedad renal		<input checked="" type="checkbox"/>
Cáncer (en tratamiento actual o no curado)		<input checked="" type="checkbox"/>
Diabetes		<input checked="" type="checkbox"/>
Enfermedades pulmonares		<input checked="" type="checkbox"/>
Enfermedades autoinmunes u otras que afecten el sistema inmunológico		<input checked="" type="checkbox"/>
2. ¿Convive en su hogar con alguna(s) persona(s) que cuente(n) con diagnóstico de alguna de las patologías mencionadas en la anterior pregunta?		<input checked="" type="checkbox"/>
3. ¿Actualmente se encuentra en estado de embarazo?		<input type="checkbox"/>
4. ¿Convive con personas que trabajen en instituciones de salud?		<input checked="" type="checkbox"/>
5. ¿Ha tenido contacto con algún caso sospechoso o que haya arrojado COVID-19 positivo?		<input checked="" type="checkbox"/>
6. A la fecha ¿Usted o alguien de su entorno le han aplicado la prueba de COVID 19?		<input checked="" type="checkbox"/>

ESTADO DE SALUD

¿PRESENTA TOS RECURRENTE O ESPONTANEA HOY O EN DIAS PREVIOS? (3 o 4 DIAS ANTES)		<input checked="" type="checkbox"/>
¿PRESENTA ESCALOFRIO RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS?		<input checked="" type="checkbox"/>
¿PRESENTA DOLOR DE GARGANTA RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS? (3 o 4 DIAS ANTES)		<input checked="" type="checkbox"/>
¿PRESENTA DOLOR CORPORAL O MALESTAR GENERAL RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS? (3 o 4 DIAS ANTES)		<input checked="" type="checkbox"/>
¿PRESENTA DOLOR DE CABEZA RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS? (3 o 4 DIAS ANTES)		<input checked="" type="checkbox"/>
¿PRESENTA FIEBRE MAYOR A 37.8 °C, RECURRENTE O ESPONTANEA HOY O EN DIAS PREVIOS? (3 o 4 DIAS ANTES)		<input checked="" type="checkbox"/>
¿PRESENTA PERDIDA DEL OLFATO, RECURRENTE O ESPONTANEA HOY O EN DIAS PREVIOS? (3 o 4 DIAS ANTES)		<input checked="" type="checkbox"/>
¿PRESENTA DIFICULTAD PARA RESPIRAR COMO SI NO ENTRARA AIRE A SUS PULMONES DE MANERA RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS? (3 o 4 DIAS ANTES)		<input checked="" type="checkbox"/>
¿PRESENTO FATIGA O REAL DETERIORO DE MIS MOVIMIENTOS Y MIS GANAS DE HACER ALGO, ES RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS? (3 o 4 DIAS ANTES)		<input checked="" type="checkbox"/>

7. ¿Cuáles de las siguientes modalidades de transporte usa para ir a su lugar de trabajo?

Servicio público Caminando

Bicicleta-Patineta Otros ¿Cuál?

Vehículo particular (carro, moto)

El trabajador se considera de alto riesgo: SI NO

AUTORIZACIÓN SUMINISTRO DE DATOS

Yo David Santiago Torres identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No 1023973888 de Bogotá, autorizo de manera libre y voluntaria a CONSORCIO MALLA VIAL BBC, para recopilar, utilizar, transferir, almacenar, consultar, procesar, y en general a dar tratamiento a la información personal que he suministrado a la Empresa, de conformidad con lo dispuesto en la ley 1581 de 2012 y el Decreto Reglamentario 1377 de 2013, la cual se encuentra contenida en las bases de datos y archivo de propiedad de la Empresa, para los fines internos que sean necesarios y me comprometo a:

Cumplir todas las medidas de autocuidado establecidas por el CONSORCIO MALLA VIAL BBC y mi empleador para la prevención COVID 19
 Cumplir todos los protocolos definidos por el CONSORCIO MALLA VIAL BBC para la prevención del COVID 19.
 Notificar al CONSORCIO MALLA VIAL BBC y mi empleador oportunamente cualquier síntoma o sospecha asociada al COVID 19.
 Manifiesto que toda la anterior información es cierta y refleja fielmente mi situación médica

Nombre: David Torres Firma: Santiago Torres
 Cédula: 1023973888

CUESTIONARIO CONDICIONES DE SALUD



El Consorcio Malla Vial BBC se preocupa por el bienestar de cada uno de nuestros trabajadores y contratistas. Por tal motivo, se estableció como prioridad conocer el estado de salud actual de cada uno de nuestros colaboradores con el fin de actuar de forma oportuna y establecer medidas de carácter preventivo para que cada trabajador y su entorno de trabajo sea ideal. De acuerdo con lo anterior, agradecemos diligenciar el presente cuestionario.

DATOS DEL COLABORADOR

NOMBRES: <u>Jefferson Camilo</u>	APELLIDOS: <u>Jaramillo Rodriguez</u>
CEDULA: <u>1022902542</u>	GENERO: <input type="checkbox"/> F <input checked="" type="checkbox"/> M
EDAD: <u>28</u>	FECHA: <u>08-09-2020</u>
CIUDAD: <u>Bogotá D.C</u>	CARGO: <u>Ayuda X</u>
TELEFONO: _____	CORREO: _____
CONTRATISTA: <u>Obra y transporte ODS SMS</u>	OBRA: <u>34 de 2019</u>

CUESTIONARIO CONDICIONES DE SALUD

	SI	NO
1. ¿Tiene diagnosticada alguna(s) de las siguientes enfermedades o condiciones?		
Enfermedades cardiovasculares		
Hipertensión arterial		<input checked="" type="checkbox"/>
Enfermedad renal		<input checked="" type="checkbox"/>
Cáncer (en tratamiento actual o no cursado)		<input checked="" type="checkbox"/>
Diabetes		<input checked="" type="checkbox"/>
Enfermedades pulmonares		<input checked="" type="checkbox"/>
Enfermedades autoinmunes u otras que afectan el sistema inmunológico		<input checked="" type="checkbox"/>
2. ¿Convive en su hogar con alguna(s) persona(s) que cuente(n) con diagnóstico de alguna de las patologías mencionadas en la anterior pregunta?		<input checked="" type="checkbox"/>
3. ¿Actualmente se encuentra en estado de embarazo?		<input type="checkbox"/>
4. ¿Convive con personas que trabajen en instituciones de salud?		<input checked="" type="checkbox"/>
5. ¿Ha tenido contacto con algún caso sospechoso o que haya arrojado COVID-19 positivo?		<input checked="" type="checkbox"/>
6. A la fecha ¿Usted o alguien de su entorno le han aplicado la prueba de COVID 19?		<input checked="" type="checkbox"/>

ESTADO DE SALUD

¿PRESENTA TOS RECURRENTE O ESPONTANEA HOY O EN DIAS PREVIOS? (3 o 4 DIAS ANTES)	<input checked="" type="checkbox"/>
¿PRESENTA ESCALOFRIO RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS?	<input checked="" type="checkbox"/>
¿PRESENTA DOLOR DE GARGANTA RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS? (3 o 4 DIAS ANTES)	<input checked="" type="checkbox"/>
¿PRESENTA DOLOR CORPORAL O MALESTAR GENERAL RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS? (3 o 4 DIAS ANTES)	<input checked="" type="checkbox"/>
¿PRESENTA DOLOR DE CABEZA RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS? (3 o 4 DIAS ANTES)	<input checked="" type="checkbox"/>
¿PRESENTA FIEBRE MAYOR A 37.8 °C, RECURRENTE O ESPONTANEA HOY O EN DIAS PREVIOS? (3 o 4 DIAS ANTES)	<input checked="" type="checkbox"/>
¿PRESENTA PERDIDA DEL OLFATO, RECURRENTE O ESPONTANEA HOY O EN DIAS PREVIOS? (3 o 4 DIAS ANTES)	<input checked="" type="checkbox"/>
¿PRESENTA DIFICULTAD PARA RESPIRAR COMO SI NO ENTRARA AIRE A SUS PULMONES DE MANERA RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS? (3 o 4 DIAS ANTES)	<input checked="" type="checkbox"/>
¿PRESENTO FATIGA O REAL DETERIORO DE MIS MOVIMIENTOS Y MIS GANAS DE HACER ALGO, ES RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS? (3 o 4 DIAS ANTES)	<input checked="" type="checkbox"/>

7. ¿Cuáles de las siguientes modalidades de transporte usa para ir a su lugar de trabajo?

Servicio público
 Bicicleta-Patineta
 Vehículo particular (carro, moto)

Caminando
 Otros ¿Cuál? _____

El trabajador se considera de alto riesgo:

SI NO

AUTORIZACIÓN SUMINISTRO DE DATOS

Yo JEFFERSON CAMILO JARAMILLO RODRIGUEZ identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. 1022902542 de Bogotá, autorizo de manera libre y voluntaria a CONSORCIO MALLA VIAL BBC, para recopilar, utilizar, transferir, almacenar, consultar, procesar, y en general a dar tratamiento a la información personal que he suministrado a la Empresa, de conformidad con lo dispuesto en la ley 1581 de 2012 y el Decreto Reglamentario 1377 de 2013, la cual se encuentra contenida en las bases de datos y archivo de propiedad de la Empresa, para los fines internos que sean necesarios y me comprometo a:

Cumplir todas las medidas de autocuidado establecidas por el CONSORCIO MALLA VIAL BBC y mi empleador para la prevención COVID 19
 Cumplir todos los protocolos definidos por el CONSORCIO MALLA VIAL BBC para la prevención del COVID 19.
 Notificar al CONSORCIO MALLA VIAL BBC y mi empleador oportunamente cualquier síntoma o sospecha asociada al COVID 19.
 Manifiesto que toda la anterior información es cierta y refleja fielmente mi situación médica

Nombre: JEFFERSON CAMILO JARAMILLO

Firma: CAMILLO JARAMILLO

Cedula: 1022902542

CUESTIONARIO CONDICIONES DE SALUD



La Empresa se preocupa por el bienestar de cada uno de nuestros trabajadores y contratistas. Por tal motivo, se estableció como prioridad conocer el estado de salud actual de cada uno de nuestros colaboradores con el fin de actuar de forma oportuna y establecer medidas de carácter preventivo para que cada trabajador y su entorno de trabajo sea ideal.
De acuerdo con lo anterior, agradecemos diligenciar el presente cuestionario.

DATOS DEL COLABORADOR

NOMBRES: <u>Cristian</u>	APellidos: <u>Peban</u>
CEDULA: <u>1023936170</u>	GENERO: <u>F</u> <u>M</u> <u>M</u>
EDAD: <u>25</u>	FECHA: <u>07-07-2020</u>
CIUDAD: <u>La Cruz</u>	CARGO: <u>Ayudante de Obra</u>
TELEFONO: <u>370 965 9852</u>	CORREO: <u></u>
CONTRATISTA: <u>CRUDAC</u>	OBRA: <u>340-299</u>

CUESTIONARIO CONDICIONES DE SALUD

	SI	NO
1. ¿Tiene diagnosticada alguna(s) de las siguientes enfermedades o condiciones?		
Enfermedades cardiovasculares		X
Hipertensión arterial		X
Enfermedad renal		X
Cáncer (en tratamiento actual o no curado)		X
Diabetes		X
Enfermedades pulmonares		X
Enfermedades autoinmunes u otras que afecten el sistema inmunológico		X
Ninguna		X
2. ¿Convive en su hogar con alguna(s) persona(s) que cuente(n) con diagnóstico de alguna de las patologías mencionadas en la anterior pregunta?		
3. ¿Actualmente se encuentra en estado de embarazo?		
4. ¿Convive con personas que trabajen en instituciones de salud?		X
5. ¿Ha tenido contacto con algún caso sospechoso o que haya arrojado COVID-19 positivo?		X
6. A la fecha ¿Usted o alguien de su entorno le han aplicado la prueba de COVID 19?		X
ESTADO DE SALUD		
¿PRESENTA TOS RECURRENTE O ESPONTANEA HOY O EN DIAS PREVIOS? (2 o 3 DIAS ANTES)		X
¿PRESENTA ESCALOFRIO RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS?		X
¿PRESENTA DOLOR DE GARGANTA RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS? (2 o 3 DIAS ANTES)		X
¿PRESENTA DOLOR CORPORAL O MALESTAR GENERAL RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS? (2 o 3 DIAS ANTES)		X
¿PRESENTA DOLOR DE CABEZA RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS? (2 o 3 DIAS ANTES)		X
¿PRESENTA FIEBRE MAYOR A 37.8 °C, RECURRENTE O ESPONTANEA HOY O EN DIAS PREVIOS? (2 o 3 DIAS ANTES)		X
¿PRESENTA PERDIDA DEL OLFATO, RECURRENTE O ESPONTANEA HOY O EN DIAS PREVIOS? (2 o 3 DIAS ANTES)		X
¿PRESENTA DIFICULTAD PARA RESPIRAR COMO SI NO ENTRARA AIRE A SUS PULMONES DE MANERA RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS? (2 o 3 DIAS ANTES)		X
¿PRESENTO FATIGA O REAL DETERIORO DE MIS MOVIMIENTOS Y MIS GANAS DE HACER ALGO, ES RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS? (2 o 3 DIAS ANTES)		X

7. ¿Cuáles de las siguientes modalidades de transporte usa para ir a su lugar de trabajo?

Servicio público

Bicicleta-Patíneta

Vehículo particular (carro, moto)

Caminando

Otros ¿Cuál? _____

8. Cuántas personas con la que comparto cuarentena tiene más de 70 años:

Ninguna

Una

Dos

Más de dos

El trabajador se considera de alto riesgo: SI NO

AUTORIZACIÓN SUMINISTRO DE DATOS

Yo Cristian Gilberto Poboa identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No 1023936170 de _____, autorizo de manera libre y voluntaria a CONSORCIO MALLA VIAL BBC, para recopilar, utilizar, transferir, almacenar, consultar, procesar, y en general a dar tratamiento a la información personal que he suministrado a la Empresa, de conformidad con lo dispuesto en la ley 1581 de 2012 y el Decreto Reglamentario 1377 de 2013, la cual se encuentra contenida en las bases de datos y archivo de propiedad de la Empresa, para los fines internos que sean necesarios y me comprometo a:

- Cumplir todas las medidas de autocuidado establecidas por el CONSORCIO MALLA VIAL BBC y mi empleador para la prevención COVID 19
- Cumplir todos los protocolos definidos por el CONSORCIO MALLA VIAL BBC para la prevención del COVID 19.
- Notificar al CONSORCIO MALLA VIAL BBC y mi empleador oportunamente cualquier sintomatía o sospecha asociada al COVID 19.
- Manifiesto que toda la anterior información es cierta y refleja fielmente mi situación médica

Nombre: Cristian Poboa Firma: [Firma]

Cédula: 1023936170

En caso que el trabajador se haya determinado como persona de alto riesgo durante el diligenciamiento del presente cuestionario se debe diligenciar:

Yo, _____, identificado como aparece arriba, mediante el presente documento hago constar lo siguiente:

- Que, bajo los parámetros del Ministerio de Salud y por mi edad y mis antecedentes médicos, he sido informado que clasifico como persona de alto riesgo para COVID 19.
- Que por mi oficio no me es posible trabajar desde la casa.
- Que asisto al lugar de trabajo de manera libre y voluntaria.
- Que se me han explicado en detalle todas las recomendaciones a seguir para evitar o mitigar el riesgo de contagio tales como el distanciamiento social, el lavado frecuente de manos y el uso de tapabocas.
- Que dada mi condición, me comprometo a seguir rigurosamente todas y cada una de ellas y a reportar a las autoridades de la obra cualquier inconveniente tenga para cumplirlas.

Nombre: _____ Firma: _____
Cédula: _____

CUESTIONARIO CONDICIONES DE SALUD



El Consorcio Malla Vial BBC se preocupa por el bienestar de cada uno de nuestros trabajadores y contratistas. Por tal motivo, se estableció como prioridad conocer el estado de salud actual de cada uno de nuestros colaboradores con el fin de actuar de forma oportuna y establecer medidas de carácter preventivo para que cada trabajador y su entorno de trabajo sea ideal. De acuerdo con lo anterior, agradecemos diligenciar el presente cuestionario.

DATOS DEL COLABORADOR

Form with fields: NOMBRES: Angel David, APELLIDOS: Orjuela, CEDULA: 1023949712, GENERO: F, M, X, EDAD: 23 años, FECHA: 07-07-2020, CIUDAD: Bogotá, CARGO: Auxiliar de Trafico Boral, TELEFONO, CORREO, CONTRATISTA: C. Malla Vial BBC, OBRA: 340-2019

CUESTIONARIO CONDICIONES DE SALUD

Table with 3 columns: Question, SI, NO. Rows include: 1. ¿Tiene diagnosticada alguna(s) de las siguientes enfermedades o condiciones? (Enfermedades cardiovasculares, Hipertensión arterial, Enfermedad renal, Cáncer, Diabetes, Enfermedades pulmonares, Enfermedades autoinmunes...), 2. ¿Convive en su hogar con alguna(s) persona(s) que cuente(n) con diagnóstico de alguna de las patologías mencionadas...?, 3. ¿Actualmente se encuentra en estado de embarazo?, 4. ¿Convive con personas que trabajen en instituciones de salud?, 5. ¿Ha tenido contacto con algún caso sospechoso o que haya arrojado COVID-19 positivo?, 6. A la fecha ¿Usted o alguien de su entorno le han aplicado la prueba de COVID 19?

ESTADO DE SALUD

Table with 3 columns: Question, SI, NO. Rows include: ¿PRESENTA TOS RECURRENTE O ESPONTANEA HOY O EN DIAS PREVIOS? (3 o 4 DIAS ANTES), ¿PRESENTA ESCALOFRIO RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS?, ¿PRESENTA DOLOR DE GARGANTA RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS? (3 o 4 DIAS ANTES), ¿PRESENTA DOLOR CORPORAL O MALESTAR GENERAL RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS? (3 o 4 DIAS ANTES), ¿PRESENTA DOLOR DE CABEZA RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS? (3 o 4 DIAS ANTES), ¿PRESENTA FIEBRE MAYOR A 37.8 °C, RECURRENTE O ESPONTANEA HOY O EN DIAS PREVIOS? (3 o 4 DIAS ANTES), ¿PRESENTA PERDIDA DEL OLFATO, RECURRENTE O ESPONTANEA HOY O EN DIAS PREVIOS? (3 o 4 DIAS ANTES), ¿PRESENTA DIFICULTAD PARA RESPIRAR COMO SI NO ENTRARA AIRE A SUS PULMONES DE MANERA RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS? (3 o 4 DIAS ANTES), ¿PRESENTO FATIGA O REAL DETERIORO DE MIS MOVIMIENTOS Y MIS GANAS DE HACER ALGO, ES RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS? (3 o 4 DIAS ANTES)

7. ¿Cuáles de las siguientes modalidades de transporte usa para ir a su lugar de trabajo? Servicio público, Bici-cicla-Patineta, Vehículo particular (carro, moto), Caminando, Otros ¿Cuál? El trabajador se considera de alto riesgo: SI, NO

AUTORIZACIÓN SUMINISTRO DE DATOS

Yo Angel David Orjuela identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No 1023949712 de autorizo de manera libre y voluntaria a CONSORCIO MALLA VIAL BBC, para recopilar, utilizar, transferir, almacenar, consultar, procesar, y en general a dar tratamiento a la información personal que he suministrado a la Empresa, de conformidad con lo dispuesto en la ley 1581 de 2012 y el Decreto Reglamentario 1377 de 2013, la cual se encuentra contenida en las bases de datos y archivo de propiedad de la Empresa, para los fines internos que sean necesarios y me comprometo a:

- Cumplir todas las medidas de autocuidado establecidas por el CONSORCIO MALLA VIAL BBC y mi empleador para la prevención COVID 19
Cumplir todos los protocolos definidos por el CONSORCIO MALLA VIAL BBC para la prevención del COVID 19.
Notificar al CONSORCIO MALLA VIAL BBC y mi empleador oportunamente cualquier síntoma o sospecha asociada al COVID 19.
Manifiesto que toda la anterior información es cierta y refleja fielmente mi situación médica.

Nombre: Angel O. Firma: [Signature]
Cedula: 1023949712

CUESTIONARIO CONDICIONES DE SALUD



El Consorcio Malla Vial BBC se preocupa por el bienestar de cada uno de nuestros trabajadores y contratistas. Por tal motivo, se estableció como prioridad conocer el estado de salud actual de cada uno de nuestros colaboradores con el fin de actuar de forma oportuna y establecer medidas de carácter preventivo para que cada trabajador y su entorno de trabajo sea ideal. De acuerdo con lo anterior, agradecemos diligenciar el presente cuestionario.

DATOS DEL COLABORADOR

NOMBRES: Emilce APELLIDOS: Velando Nieves
 CEDULA: 52328447 GENERO: F M
 EDAD: 38 FECHA: 07-07-2020
 CIUDAD: Bogotá CARGO: TOPÓGRAFA
 TELEFONO: 321318471 CORREO: Sarah6846@hotmail.com
 CONTRATISTA OPERA y transporte ODS SAS OBRA: 740-2019

CUESTIONARIO CONDICIONES DE SALUD

	SI	NO
1. ¿Tiene diagnosticada alguna(s) de las siguientes enfermedades o condiciones?		
Enfermedades cardiovasculares		
Hipertensión arterial		X
Enfermedad renal		X
Cáncer (en tratamiento actual o no curado)		X
Diabetes		X
Enfermedades pulmonares		X
Enfermedades autoinmunes u otras que afecten el sistema inmunológico		X
2. ¿Convive en su hogar con alguna(s) persona(s) que cuente(n) con diagnóstico de alguna de las patologías mencionadas en la anterior pregunta?		X
3. ¿Actualmente se encuentra en estado de embarazo?		X
4. ¿Convive con personas que trabajen en instituciones de salud?		X
5. ¿Ha tenido contacto con algún caso sospechoso o que haya arrojado COVID-19 positivo?		X
6. A la fecha ¿Usted o alguien de su entorno le han aplicado la prueba de COVID 19?		X
ESTADO DE SALUD		
¿PRESENTA TOS RECURRENTE O ESPONTANEA HOY O EN DIAS PREVIOS? (3 o 4 DIAS ANTES)		X
¿PRESENTA ESCALOFRÍO RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS?		X
¿PRESENTA DOLOR DE GARGANTA RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS? (3 o 4 DIAS ANTES)		X
¿PRESENTA DOLOR CORPORAL O MALESTAR GENERAL RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS? (3 o 4 DIAS ANTES)		X
¿PRESENTA DOLOR DE CABEZA RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS? (3 o 4 DIAS ANTES)		X
¿PRESENTA FIEBRE MAYOR A 37,8 °C, RECURRENTE O ESPONTANEA HOY O EN DIAS PREVIOS? (3 o 4 DIAS ANTES)		X
¿PRESENTA PERDIDA DEL OLFATO, RECURRENTE O ESPONTANEA HOY O EN DIAS PREVIOS? (3 o 4 DIAS ANTES)		X
¿PRESENTA DIFICULTAD PARA RESPIRAR COMO SI NO ENTRARA AIRE A SUS PULMONES DE MANERA RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS? (3 o 4 DIAS ANTES)		X
¿PRESENTO FATIGA O REAL DETERIORO DE MIS MOVIMIENTOS Y MIS GANAS DE HACER ALGO, ES RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS? (3 o 4 DIAS ANTES)		X

7. ¿Cuáles de las siguientes modalidades de transporte usa para ir a su lugar de trabajo?

Servicio público Caminando
 Bicicleta-Patinetta Otros ¿Cuál? _____
 Vehículo particular (carro, moto)

El trabajador se considera de alto riesgo: SI NO

AUTORIZACIÓN SUMINISTRO DE DATOS

Yo _____ identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No _____ de _____, autorizo de manera libre y voluntaria a CONSORCIO MALLA VIAL BBC, para recopilar, utilizar, transferir, almacenar, consultar, procesar, y en general a dar tratamiento a la información personal que he suministrado a la Empresa, de conformidad con lo dispuesto en la ley 1581 de 2012 y el Decreto Reglamentario 1377 de 2013, la cual se encuentra contenida en las bases de datos y archivo de propiedad de la Empresa, para los fines internos que sean necesarios y me comprometo a:

Cumplir todas las medidas de autocuidado establecidas por el CONSORCIO MALLA VIAL BBC y mi empleador para la prevención COVID 19
 Cumplir todos los protocolos definidos por el CONSORCIO MALLA VIAL BBC para la prevención del COVID 19.
 Notificar al CONSORCIO MALLA VIAL BBC y mi empleador oportunamente cualquier síntoma o sospecha asociada al COVID 19.
 Manifestar que toda la anterior información es cierta y refleja fielmente mi situación médica

Nombre: Emilce Velando Firma: [Firma]
 Cedula: 52328447

CUESTIONARIO CONDICIONES DE SALUD



El Consorcio Malla Vial BBC se preocupa por el bienestar de cada uno de nuestros trabajadores y contratistas. Por tal motivo, se estableció como prioridad conocer el estado de salud actual de cada uno de nuestros colaboradores con el fin de actuar de forma oportuna y establecer medidas de carácter preventivo para que cada trabajador y su entorno de trabajo sea ideal. De acuerdo con lo anterior, agradecemos diligenciar el presente cuestionario.

DATOS DEL COLABORADOR

NOMBRES: <u>Raul Ota</u>	APELLIDOS: <u>Olivero</u>
CEDULA: <u>70579418</u>	GENERO: <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M <input checked="" type="checkbox"/> X
EDAD: <u>45</u>	FECHA: <u>07-07-2020</u>
CIUDAD: <u>Bogota</u>	CARGO: <u>Capitaneado Primer</u>
TELEFONO: <u>322</u>	CORREO: <u>RaulOta@hotmail.com</u>
CONTRATISTA <u>Obrer y transportistas</u>	OBRA: <u>340-2019</u>

CUESTIONARIO CONDICIONES DE SALUD

	SI	NO
1. ¿Tiene diagnosticada alguna(s) de las siguientes enfermedades o condiciones?		
Enfermedades cardiovasculares		X
Hipertensión arterial		X
Enfermedad renal		X
Cáncer (en tratamiento actual o no curado)		X
Diabetes		X
Enfermedades pulmonares		X
Enfermedades autoinmunes u otras que afecten el sistema inmunológico		X
2. ¿Convive en su hogar con alguna(s) persona(s) que cuente(n) con diagnóstico de alguna de las patologías mencionadas en la anterior pregunta?		X
3. ¿Actualmente se encuentra en estado de embarazo?		X
4. ¿Convive con personas que trabajen en instituciones de salud?		X
5. ¿Ha tenido contacto con algún caso sospechoso o que haya arrojado COVID-19 positivo?		X
6. A la fecha ¿Usted o alguien de su entorno le han aplicado la prueba de COVID 19?		X
ESTADO DE SALUD		
¿PRESENTA TOS RECURRENTE O ESPONTANEA HOY O EN DIAS PREVIOS? (3 o 4 DIAS ANTES)		X
¿PRESENTA ESCALOFRIO RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS?		X
¿PRESENTA DOLOR DE GARGANTA RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS? (3 o 4 DIAS ANTES)		X
¿PRESENTA DOLOR CORPORAL O MALESTAR GENERAL RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS? (3 o 4 DIAS ANTES)		X
¿PRESENTA DOLOR DE CABEZA RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS? (3 o 4 DIAS ANTES)		X
¿PRESENTA FIEBRE MAYOR A 37.8 °C. RECURRENTE O ESPONTANEA HOY O EN DIAS PREVIOS? (3 o 4 DIAS ANTES)		X
¿PRESENTA PERDIDA DEL OLFATO, RECURRENTE O ESPONTANEA HOY O EN DIAS PREVIOS? (3 o 4 DIAS ANTES)		X
¿PRESENTA DIFICULTAD PARA RESPIRAR COMO SI NO ENTRARA AIRE A SUS PULMONES DE MANERA RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS? (3 o 4 DIAS ANTES)		X
¿PRESENTO FATIGA O REAL DETERIORO DE MIS MOVIMIENTOS Y MIS GANAS DE HACER ALGO, ES RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS? (3 o 4 DIAS ANTES)		X

7. ¿Cuáles de las siguientes modalidades de transporte usa para ir a su lugar de trabajo?

Servicio público Caminando
 Bicicleta-Patineta Otros ¿Cuál? _____
 Vehículo particular (carro, moto)

El trabajador se considera de alto riesgo: SI NO

AUTORIZACIÓN SUMINISTRO DE DATOS

Yo Raul Olivero identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No 70579418 de _____ autorizo de manera libre y voluntaria a CONSORCIO MALLA VIAL BBC, para recopilar, utilizar, transferir, almacenar, consultar, procesar, y en general a dar tratamiento a la información personal que he suministrado a la Empresa, de conformidad con lo dispuesto en la ley 1581 de 2012 y el Decreto Reglamentario 1377 de 2013, la cual se encuentra contenida en las bases de datos y archivo de propiedad de la Empresa, para los fines internos que sean necesarios y me comprometo a:

Cumplir todas las medidas de autocuidado establecidas por el CONSORCIO MALLA VIAL BBC y mi empleador para la prevención COVID 19
 Cumplir todos los protocolos definidos por el CONSORCIO MALLA VIAL BBC para la prevención del COVID 19.
 Notificar al CONSORCIO MALLA VIAL BBC y mi empleador oportunamente cualquier síntoma o sospecha asociada al COVID 19.
 Manifiesto que toda la anterior información es cierta y refleja fielmente mi situación médica.

Nombre: Raul Olivero Firma: _____
 Cedula: 322 201 8543

QUESTIONARIO CONDICIONES DE SALUD

El Consorcio Malla Vial BBC se preocupa por el bienestar de cada uno de nuestros trabajadores y colaboradoras. Por tal motivo, se estableció como prioridad conocer el estado de salud actual de cada uno de nuestros colaboradores con el fin de actuar de forma oportuna y establecer medidas de carácter preventivo para que cada trabajador y su entorno de trabajo sea ideal. De acuerdo con lo anterior, agradeceríamos diligenciar el presente cuestionario.

DATOS DEL COLABORADOR

NOMBRES: Fredy Alejandro CEDULA: 80118259 EDAD: 36
 CIUDAD: Bogotá TELEFONO: 3103110483 CONTRATISTA OSYS y Asociados SAS
 APELLIDOS: Pedro GENERO: M F O
 FECHA: 03-07-2020 CARGO: Asesorante CORREO:
 OBRA: 340-2019

QUESTIONARIO CONDICIONES DE SALUD

1. ¿Tiene diagnosticada alguna(s) de las siguientes enfermedades o condiciones?
 Enfermedades cardiovasculares Hipertensión arterial Enfermedad renal Cáncer (en tratamiento actual o no curado) Diabetes Enfermedades pulmonares Enfermedades alérgicas u otras que afectan el sistema inmunológico
 2. ¿Convive en su hogar con alguna(s) persona(s) que cuenta(n) con diagnóstico de alguna de las patologías mencionadas en la anterior pregunta?
 3. ¿Alimentarse se encuentra en estado de embarazo?
 4. ¿Convive con personas que trabajan en industrias de salud?
 5. ¿Ha tenido contacto con algún caso sospechoso o que haya resultado COVID-19 positivo?
 6. A la fecha ¿Usted o alguien de su entorno le han aplicado la prueba de COVID 19?
ESTADO DE SALUD
 ¿PRESENTA TOS RECURRENTE O ESPONTANEA HOY O EN DIAS PREVIOS? (3 o 4 DIAS ANTES)
 ¿PRESENTA ESCALFRIO RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS?
 ¿PRESENTA DOLOR DE GARGANTA RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS? (3 o 4 DIAS ANTES)
 ¿PRESENTA DOLOR CORPORAL O MALESTAR GENERAL RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS? (3 o 4 DIAS ANTES)
 ¿PRESENTA DOLOR DE CABEZA RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS? (3 o 4 DIAS ANTES)
 ¿PRESENTA FIEBRE MAYOR A 37.8 °C, RECURRENTE O ESPONTANEA HOY O EN DIAS PREVIOS? (3 o 4 DIAS ANTES)
 ¿PRESENTA PERDIDA DEL OLFATO, RECURRENTE O ESPONTANEA HOY O EN DIAS PREVIOS? (3 o 4 DIAS ANTES)
 ¿PRESENTA DIFICULTAD PARA RESPIRAR COMO SI NO ENTRARA AIRE A SUS PULMONES DE MANERA RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS? (3 o 4 DIAS ANTES)
 ¿PRESENTA FATIGA O REAL DETEIORO DE MIS MOVIMIENTOS Y MIS GANAS DE HACER ALGO, ES RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS? (3 o 4 DIAS ANTES)

7. ¿Cuales de las siguientes modalidades de transporte usa para ir a su lugar de trabajo?

Servicio público
 Bicicleta-Patineta
 Vehículo particular (carro, moto)

El trabajador se considera de alto riesgo:

SI NO

AUTORIZACION SUBSTRATO DE DATOS

Yo Fredy Alejandro Pedrino Vargas de 80118259 de CONSORCIO MALLA VIAL BBC, para recibir, utilizar, identificar(a) con Cédula de

Identificación No. 80118259 de CONSORCIO MALLA VIAL BBC, para recibir, utilizar, transferir, almacenar, consultar, procesar, y en general a dar tratamiento a la información personal que he suministrado a la Empresa, de conformidad con lo dispuesto en la ley 1581 de 2012 y el Decreto Reglamentario 1377 de 2013, la cual se encuentra contenida en las bases de datos y archivo de propiedad de la Empresa, para los fines internos que sean necesarios y me comprometo a:

Cumplir todas las medidas de autocuidado establecidas por el CONSORCIO MALLA VIAL BBC y mi empleador para la prevención COVID 19. Cumplir todos los protocolos definidos por el CONSORCIO MALLA VIAL BBC para la prevención del COVID 19. Notificar al CONSORCIO MALLA VIAL BBC y mi empleador oportunamente cualquier síntoma o sospecha asociada al COVID 19. Manifiesto que toda la anterior información es cierta y refleja fielmente mi situación médica.

Nombre: Fredy Pedrino Cedula: 80118259
 Firma: [Firma]

CUESTIONARIO CONDICIONES DE SALUD



El Consorcio Malla Vial BBC se preocupa por el bienestar de cada uno de nuestros trabajadores y contratistas. Por tal motivo, se estableció como prioridad conocer el estado de salud actual de cada uno de nuestros colaboradores con el fin de actuar de forma oportuna y establecer medidas de carácter preventivo para que cada trabajador y su entorno de trabajo sea ideal. De acuerdo con lo anterior, agradecemos diligenciar el presente cuestionario.

DATOS DEL COLABORADOR

NOMBRES: <u>JUSE</u>	APELLIDOS: <u>AGUIA molano</u>
CEDULA: <u>5973329</u>	GENERO: <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M <input checked="" type="checkbox"/> X
EDAD: <u>40</u>	FECHA: <u>07-07-2020</u>
CIUDAD: <u>NOBOYA DC</u>	CARGO: <u>Asesor</u>
TELEFONO: <u>3208469786</u>	CORREO: <u></u>
CONTRATISTA: <u>Equipos y Construcciones SA</u>	OBRA: <u>340-2019</u>

CUESTIONARIO CONDICIONES DE SALUD

	SI	NO
1. ¿Tiene diagnosticada alguna(s) de las siguientes enfermedades o condiciones?		
Enfermedades cardiovasculares		
Hipertensión arterial		X
Enfermedad renal		X
Cáncer (en tratamiento actual o no curado)		X
Diabetes		X
Enfermedades pulmonares		X
Enfermedades autoinmunes u otras que afectan el sistema inmunológico		X
2. ¿Convive en su hogar con alguna(s) persona(s) que cuente(n) con diagnóstico de alguna de las patologías mencionadas en la anterior pregunta?		X
3. ¿Actualmente se encuentra en estado de embarazo?		X
4. ¿Convive con personas que trabajen en instituciones de salud?		X
5. ¿Ha tenido contacto con algún caso sospechoso o que haya arrojado COVID-19 positivo?		X
6. A la fecha ¿Usted o alguien de su entorno le han aplicado la prueba de COVID 19?		X
ESTADO DE SALUD		
¿PRESENTA TOS RECURRENTE O ESPONTANEA HOY O EN DIAS PREVIOS? (3 o 4 DIAS ANTES)		X
¿PRESENTA ESCALOFRIO RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS?		X
¿PRESENTA DOLOR DE GARGANTA RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS? (3 o 4 DIAS ANTES)		X
¿PRESENTA DOLOR CORPORAL O MALESTAR GENERAL RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS? (3 o 4 DIAS ANTES)		X
¿PRESENTA DOLOR DE CABEZA RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS? (3 o 4 DIAS ANTES)		X
¿PRESENTA FIEBRE MAYOR A 37.8 °C, RECURRENTE O ESPONTANEA HOY O EN DIAS PREVIOS? (3 o 4 DIAS ANTES)		X
¿PRESENTA PERDIDA DEL OLFATO, RECURRENTE O ESPONTANEA HOY O EN DIAS PREVIOS? (3 o 4 DIAS ANTES)		X
¿PRESENTA DIFICULTAD PARA RESPIRAR COMO SI NO ENTRARA AIRE A SUS PULMONES DE MANERA RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS? (3 o 4 DIAS ANTES)		X
¿PRESENTO FATIGA O REAL DETERIORO DE MIS MOVIMIENTOS Y MIS GANAS DE HACER ALGO, ES RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS? (3 o 4 DIAS ANTES)		X

7. ¿Cuáles de las siguientes modalidades de transporte usa para ir a su lugar de trabajo?

Servicio público Caminando

Bicicleta-Patineta Otros ¿Cuál?

Vehículo particular (carro, moto)

El trabajador se considera de alto riesgo: SI NO

AUTORIZACIÓN SUMINISTRO DE DATOS

Yo Juse Aguiá molano identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. 5973329 de NOBOYA, autorizo de manera libre y voluntaria a CONSORCIO MALLA VIAL BBC, para recopilar, utilizar, transferir, almacenar, consultar, procesar, y en general a dar tratamiento a la información personal que he suministrado a la Empresa, de conformidad con lo dispuesto en la ley 1581 de 2012 y el Decreto Reglamentario 1377 de 2013, la cual se encuentra contenida en las bases de datos y archivo de propiedad de la Empresa, para los fines internos que sean necesarios y me comprometo a:

Cumplir todas las medidas de autocuidado establecidas por el CONSORCIO MALLA VIAL BBC y mi empleador para la prevención COVID 19
 Cumplir todos los protocolos definidos por el CONSORCIO MALLA VIAL BBC para la prevención del COVID 19.
 Notificar al CONSORCIO MALLA VIAL BBC y mi empleador oportunamente cualquier síntoma o sospecha asociada al COVID 19.
 Manifiesto que toda la anterior información es cierta y refleja fielmente mi situación médica

Nombre: Juse Aguiá Firma: [Signature]
 Cédula: 5973329

CUESTIONARIO CONDICIONES DE SALUD



El Consorcio Malla Vial BBC se preocupa por el bienestar de cada uno de nuestros trabajadores y contratistas. Por tal motivo, se estableció como prioridad conocer el estado de salud actual de cada uno de nuestros colaboradores con el fin de actuar de forma oportuna y establecer medidas de carácter preventivo para que cada trabajador y su entorno de trabajo sea ideal. De acuerdo con lo anterior, agradecemos diligenciar el presente cuestionario.

DATOS DEL COLABORADOR

NOMBRES: <u>Fredy</u>	APELLIDOS: <u>PAIN</u>
CEDULA: <u>87391169</u>	GENERO: <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M <input checked="" type="checkbox"/> X
EDAD: <u>44</u>	FECHA: <u>07-07-2020</u>
CIUDAD: <u>Bogotá</u>	CARGO: <u>Oficial</u>
TELEFONO: <u>3194705915</u>	CORREO: <u>-</u>
CONTRATISTA: <u>Egda y Construcciones JN</u>	OBRA: <u>340-2019</u>

CUESTIONARIO CONDICIONES DE SALUD

	SI	NO
1. ¿Tiene diagnosticada alguna(s) de las siguientes enfermedades o condiciones?		
Enfermedades cardiovasculares		
Hipertensión arterial		X
Enfermedad renal		X
Cáncer (en tratamiento actual o no curado)		X
Diabetes		X
Enfermedades pulmonares		X
Enfermedades autoinmunes u otras que afectan al sistema inmunológico		X
2. ¿Convive en su hogar con alguna(s) persona(s) que cumpla(n) con diagnóstico de alguna de las patologías mencionadas en la anterior pregunta?		X
3. ¿Actualmente se encuentra en estado de embarazo?		X
4. ¿Convive con personas que trabajen en instituciones de salud?		X
5. ¿Ha tenido contacto con algún caso sospechoso o que haya arrojado COVID-19 positivo?		X
6. A la fecha ¿Usted o alguien de su entorno le han aplicado la prueba de COVID 19?		X

ESTADO DE SALUD

¿PRESENTA TOS RECURRENTE O ESPONTANEA HOY O EN DIAS PREVIOS? (3 o 4 DIAS ANTES)		X
¿PRESENTA ESCALOFRIO RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS?		X
¿PRESENTA DOLOR DE GARGANTA RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS? (3 o 4 DIAS ANTES)		X
¿PRESENTA DOLOR CORPORAL O MALESTAR GENERAL RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS? (3 o 4 DIAS ANTES)		X
¿PRESENTA DOLOR DE CABEZA RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS? (3 o 4 DIAS ANTES)		X
¿PRESENTA FIEBRE MAYOR A 37.8 °C, RECURRENTE O ESPONTANEA HOY O EN DIAS PREVIOS? (3 o 4 DIAS ANTES)		X
¿PRESENTA PERDIDA DEL OLFATO, RECURRENTE O ESPONTANEA HOY O EN DIAS PREVIOS? (3 o 4 DIAS ANTES)		X
¿PRESENTA DIFICULTAD PARA RESPIRAR COMO SI NO ENTRARA AIRE A SUS PULMONES DE MANERA RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS? (3 o 4 DIAS ANTES)		X
¿PRESENTO FATIGA O REAL DETERIORO DE MIS MOVIMIENTOS Y MIS GANAS DE HACER ALGO, ES RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS? (3 o 4 DIAS ANTES)		X

7. ¿Cuáles de las siguientes modalidades de transporte usa para ir a su lugar de trabajo?

Servicio público
 Bicicleta-Parheta
 Vehículo particular (carro, moto)

Caminando
 Otros ¿Cuál? _____

El trabajador se considera de alto riesgo:

SI NO

AUTORIZACIÓN SUMINISTRO DE DATOS

Yo Fredy Pain identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. 87391169 de _____ autorizo de manera libre y voluntaria a CONSORCIO MALLA VIAL BBC, para recolectar, utilizar, transferir, almacenar, consultar, procesar, y en general a dar tratamiento a la información personal que he suministrado a la Empresa, de conformidad con lo dispuesto en la ley 1581 de 2012 y el Decreto Reglamentario 1377 de 2013, la cual se encuentra contenida en las bases de datos y archivo de propiedad de la Empresa, para los fines internos que sean necesarios y me comprometo a:

Cumplir todas las medidas de autocuidado establecidas por el CONSORCIO MALLA VIAL BBC y mi empleador para la prevención COVID 19
 Cumplir todos los protocolos definidos por el CONSORCIO MALLA VIAL BBC para la prevención del COVID 19.
 Notificar al CONSORCIO MALLA VIAL BBC y mi empleador oportunamente cualquier síntoma o sospecha asociada al COVID 19.
 Manifiesto que toda la anterior información es cierta y refleja fielmente mi situación médica

Nombre: Fredy Pain

Firma: [Firma]

Cedula: 87391169

CUESTIONARIO CONDICIONES DE SALUD



El Consorcio Malla Vial BBC se preocupa por el bienestar de cada uno de nuestros trabajadores y contratistas. Por tal motivo, se estableció como prioridad conocer el estado de salud actual de cada uno de nuestros colaboradores con el fin de actuar de forma oportuna y establecer medidas de carácter preventivo para que cada trabajador y su entorno de trabajo sea ideal. De acuerdo con lo anterior, agradecemos diligenciar el presente cuestionario.

DATOS DEL COLABORADOR

NOMBRES: <u>Alexander</u>	APELLIDOS: <u>Garavito</u>
CEDULA: <u>80 817 584</u>	GENERO: <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M <input checked="" type="checkbox"/> X
EDAD: <u>35</u>	FECHA: <u>07-09-2020</u>
CIUDAD: <u>Bogotá</u>	CARGO: <u>Ayudante</u>
TELEFONO: <u>3142991925</u>	CORREO: <u></u>
CONTRATISTA: <u>P. Gilpo y Construcciones JN</u>	OBRA: <u>340-2019</u>

CUESTIONARIO CONDICIONES DE SALUD

	SI	NO
1. ¿Tiene diagnóstico de alguna(s) de las siguientes enfermedades o condiciones?		
Enfermedades cardiovasculares		X
Hipertensión arterial		X
Enfermedad renal		X
Cáncer (en tratamiento actual o no curado)		X
Diabetes		X
Enfermedades pulmonares		X
Enfermedades autoinmunes u otras que afectan el sistema inmunológico		X
2. ¿Convive en su hogar con alguna(s) persona(s) que cuente(n) con diagnóstico de alguna de las patologías mencionadas en la anterior pregunta?		X
3. ¿Actualmente se encuentra en estado de embarazo?		-
4. ¿Convive con personas que trabajen en instituciones de salud?		X
5. ¿Ha tenido contacto con algún caso sospechoso o que haya arrojado COVID-19 positivo?		X
6. A la fecha ¿Usted o alguien de su entorno le han aplicado la prueba de COVID 19?		X

ESTADO DE SALUD

¿PRESENTA TOS RECURRENTE O ESPONTANEA HOY O EN DIAS PREVIOS? (3 o 4 DIAS ANTES)		X
¿PRESENTA ESCALOFRIO RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS?		X
¿PRESENTA DOLOR DE GARGANTA RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS? (3 o 4 DIAS ANTES)		X
¿PRESENTA DOLOR CORPORAL O MALESTAR GENERAL RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS? (3 o 4 DIAS ANTES)		X
¿PRESENTA DOLOR DE CABEZA RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS? (3 o 4 DIAS ANTES)		X
¿PRESENTA FIEBRE MAYOR A 37.8 °C. RECURRENTE O ESPONTANEA HOY O EN DIAS PREVIOS? (3 o 4 DIAS ANTES)		X
¿PRESENTA PERDIDA DEL OLFATO, RECURRENTE O ESPONTANEA HOY O EN DIAS PREVIOS? (3 o 4 DIAS ANTES)		X
¿PRESENTA DIFICULTAD PARA RESPIRAR COMO SI NO ENTRARA AIRE A SUS PULMONES DE MANERA RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS? (3 o 4 DIAS ANTES)		X
¿PRESENTO FATIGA O REAL DETERIORO DE MIS MOVIMIENTOS Y MIS GANAS DE HACER ALGO, ES RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS? (3 o 4 DIAS ANTES)		X

7. ¿Cuáles de las siguientes modalidades de transporte usa para ir a su lugar de trabajo?

Servicio público Caminando

Bicicleta-Patineta Otros ¿Cuál? _____

Vehículo particular (carro, moto)

El trabajador se considera de alto riesgo: SI NO

AUTORIZACIÓN SUMINISTRO DE DATOS

Yo Alexander Garavito identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No 80 817 584 de _____ autorizo de manera libre y voluntaria a CONSORCIO MALLA VIAL BBC, para recopilar, utilizar, transferir, almacenar, consultar, procesar, y en general a dar tratamiento a la información personal que he suministrado a la Empresa, de conformidad con lo dispuesto en la ley 1581 de 2012 y el Decreto Reglamentario 1377 de 2013, la cual se encuentra contenida en las bases de datos y archivo de propiedad de la Empresa, para los fines internos que sean necesarios y me comprometo a:

Cumplir todas las medidas de autocuidado establecidas por el CONSORCIO MALLA VIAL BBC y mi empleador para la prevención COVID 19
 Cumplir todos los protocolos definidos por el CONSORCIO MALLA VIAL BBC para la prevención del COVID 19.
 Notificar al CONSORCIO MALLA VIAL BBC y mi empleador oportunamente cualquier síntoma o sospecha asociada al COVID 19.
 Manifiesto que toda la anterior información es cierta y refleja fielmente mi situación médica

Nombre: Alexander Garavito Firma: [Signature]
 Cedula: 80817584

CUESTIONARIO CONDICIONES DE SALUD



La Empresa se preocupa por el bienestar de cada uno de nuestros trabajadores y contratistas. Por tal motivo, se estableció como prioridad conocer el estado de salud actual de cada uno de nuestros colaboradores con el fin de actuar de forma oportuna y establecer medidas de carácter preventivo para que cada trabajador y su entorno de trabajo sea ideal.
De acuerdo con lo anterior, agradecemos diligenciar el presente cuestionario.

DATOS DEL COLABORADOR

NOMBRES: <u>Aniela Verónica Cáceres</u>	APELLIDOS: <u>Verónica Cáceres</u>
CEDULA: <u>52728449</u>	GENERO: <input checked="" type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M
EDAD: <u>38 años</u>	FECHA: <u>04 Feb 2020</u>
CIUDAD: <u>Pedernales</u>	CARGO: <u>Tejedor</u>
TELEFONO: <u>32 918 1471</u>	CORREO: <u>Sarah624@lactanorte.com</u>
CONTRATISTA: <u>ADVA y Neypoh 005 Spj</u>	OBRA: <u>340 - 2019</u>

CUESTIONARIO CONDICIONES DE SALUD

	SI	NO
1. ¿Tiene diagnosticada alguna(s) de las siguientes enfermedades o condiciones?		
Enfermedades cardiovasculares		<input checked="" type="checkbox"/>
Hipertensión arterial		<input checked="" type="checkbox"/>
Enfermedad renal		<input checked="" type="checkbox"/>
Cáncer (en tratamiento actual o no curado)		<input checked="" type="checkbox"/>
Diabetes		<input checked="" type="checkbox"/>
Enfermedades pulmonares		<input checked="" type="checkbox"/>
Enfermedades autoinmunes u otras que afectan el sistema inmunológico		<input checked="" type="checkbox"/>
Ninguna		<input checked="" type="checkbox"/>
2. ¿Convive en su hogar con alguna(s) persona(s) que cuente(n) con diagnóstico de alguna de las patologías mencionadas en la anterior pregunta?		<input checked="" type="checkbox"/>
3. ¿Actualmente se encuentra en estado de embarazo?		<input type="checkbox"/>
4. ¿Convive con personas que trabajen en instituciones de salud?		<input checked="" type="checkbox"/>
5. ¿Ha tenido contacto con algún caso sospechoso o que haya arrojado COVID-19 positivo?		<input checked="" type="checkbox"/>
6. A la fecha ¿Usted o alguien de su entorno le han aplicado la prueba de COVID 19?		<input checked="" type="checkbox"/>

ESTADO DE SALUD

¿PRESENTA TOS RECURRENTE O ESPONTANEA HOY O EN DIAS PREVIOS? (2 o 3 DIAS ANTES)		<input checked="" type="checkbox"/>
¿PRESENTA ESCALOFRIO RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS?		<input checked="" type="checkbox"/>
¿PRESENTA DOLOR DE GARGANTA RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS? (2 o 3 DIAS ANTES)		<input checked="" type="checkbox"/>
¿PRESENTA DOLOR CORPORAL O MALESTAR GENERAL RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS? (2 o 3 DIAS ANTES)		<input checked="" type="checkbox"/>
¿PRESENTA DOLOR DE CABEZA RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS? (2 o 3 DIAS ANTES)		<input checked="" type="checkbox"/>
¿PRESENTA FIEBRE MAYOR A 37.8 °C, RECURRENTE O ESPONTANEA HOY O EN DIAS PREVIOS? (2 o 3 DIAS ANTES)		<input checked="" type="checkbox"/>
¿PRESENTA PERDIDA DEL OLFATO, RECURRENTE O ESPONTANEA HOY O EN DIAS PREVIOS? (2 o 3 DIAS ANTES)		<input checked="" type="checkbox"/>
¿PRESENTA DIFICULTAD PARA RESPIRAR COMO SI NO ENTRARA AJRE A SUS PULMONES DE MANERA RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS? (2 o 3 DIAS ANTES)		<input checked="" type="checkbox"/>
¿PRESENTA FATIGA O REAL DÉTERIORO DE MIS MOVIMIENTOS Y MIS GANAS DE HACER ALGO, ES RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS? (2 o 3 DIAS ANTES)		<input checked="" type="checkbox"/>

7. ¿Cuáles de las siguientes modalidades de transporte use para ir a su lugar de trabajo?

Servicio público
 Bicicleta-Patineta
 Vehículo particular (carro, moto)
 Caminando
 Otros ¿Cuál? _____

8. Cuantas personas con la que comparte cuarentena tiene más de 70 años:

Ninguna
 Una
 Dos
 Mas de dos

El trabajador se considera de alto riesgo:

SI NO

AUTORIZACIÓN SUMINISTRO DE DATOS

Yo Emilia Velazquez identifico(a) con Cédula de Ciudadanía No. 527-28447 de _____ autorizo de manera libre y voluntaria a CONSORCIO MALLA VIAL BBC, para recopilar, utilizar, transferir, almacenar, consultar, procesar, y en general a dar tratamiento a la información personal que he suministrado a la Empresa, de conformidad con lo dispuesto en la ley 1581 de 2012 y el Decreto Reglamentario 1377 de 2013, la cual se encuentra contenida en las bases de datos y archivo de propiedad de la Empresa, para los fines internos que sean necesarios y me comprometo a:

- Cumplir todas las medidas de autocuidado establecidas por el CONSORCIO MALLA VIAL BBC y mi empleador para la prevención COVID 19
- Cumplir todos los protocolos definidos por el CONSORCIO MALLA VIAL BBC para la prevención del COVID 19.
- Notificar al CONSORCIO MALLA VIAL BBC y mi empleador oportunamente cualquier síntoma o sospecha asociada al COVID 19.
- Manifiesto que toda la anterior información es cierta y refleja fielmente mi situación médica.

Nombre: Xhince Velazquez Firma: [Signature]

Cédula: 52728447

En caso que el trabajador se haya determinado como persona de alto riesgo durante el diligenciamiento del presente cuestionario se debe diligenciar:

Yo _____ identificado como aparece arriba, mediante el presente documento hago constar lo siguiente:

- Que, bajo los parámetros del Ministerio de Salud y por mi edad y mis antecedentes médicos, he sido informado que clasifico como persona de alto riesgo para COVID 19.
- Que por mi oficio no me es posible trabajar desde la casa.
- Que asisto al lugar de trabajo de manera libre y voluntaria.
- Que se me han explicado en detalle todas las recomendaciones a seguir para evitar o mitigar el riesgo de contagio tales como el distanciamiento social, el lavado frecuente de manos y el uso de tapabocas.
- Que dada mi condición, me comprometo a seguir rigurosamente todas y cada una de ellas y a reportar a las autoridades de la obra cualquier inconveniente tenga para cumplirlas.

Nombre: _____ Firma: _____
Cédula: _____

CUESTIONARIO CONDICIONES DE SALUD



La Empresa se preocupa por el bienestar de cada uno de nuestros trabajadores y contratistas. Por tal motivo, se estableció como prioridad conocer el estado de salud actual de cada uno de nuestros colaboradores con el fin de actuar de forma oportuna y establecer medidas de carácter preventivo para que cada trabajador y su entorno de trabajo sea ideal. De acuerdo con lo anterior, agradecemos diligenciar el presente cuestionario.

DATOS DEL COLABORADOR

NOMBRES: <i>Raul Ramirez</i>	APELLIDOS: <i>Oliveros, A.</i>
CEDULA: <i>70539414</i>	GENERO: <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M
EDAD: <i>45</i>	FECHA: <i>04/09/2020</i>
CIUDAD: <i>Bogota</i>	CARGO: <i>Cadenista</i>
TELEFONO: <i>322 201 8543</i>	CORREO: <i>Raul.fola@bmvial.com</i>
CONTRATISTA: <i>ODS y Servicios ODS SPS</i>	OBRA: <i>340</i>

CUESTIONARIO CONDICIONES DE SALUD

	SI	NO
1. ¿Tiene diagnosticada alguna(s) de las siguientes enfermedades o condiciones?		
Enfermedades cardiovasculares		
Hipertensión arterial		<input checked="" type="checkbox"/>
Enfermedad renal		<input checked="" type="checkbox"/>
Cáncer (en tratamiento actual o no curado)		<input checked="" type="checkbox"/>
Diabetes		<input checked="" type="checkbox"/>
Enfermedades pulmonares		<input checked="" type="checkbox"/>
Enfermedades autoinmunes u otras que afecten el sistema inmunológico		<input checked="" type="checkbox"/>
Ninguna		<input checked="" type="checkbox"/>
2. ¿Convive en su hogar con alguna(s) persona(s) que cuente(n) con diagnóstico de alguna de las patologías mencionadas en la anterior pregunta?		<input checked="" type="checkbox"/>
3. ¿Actualmente se encuentra en estado de embarazo?		<input type="checkbox"/>
4. ¿Convive con personas que trabajen en instituciones de salud?		<input checked="" type="checkbox"/>
5. ¿Ha tenido contacto con algún caso sospechoso o que haya arrojado COVID-19 positivo?		<input checked="" type="checkbox"/>
6. A la fecha ¿Usted o alguien de su entorno le han aplicado la prueba de COVID 19?		<input checked="" type="checkbox"/>

ESTADO DE SALUD

¿PRESENTA TOS RECURRENTE O ESPONTANEA HOY O EN DIAS PREVIOS? (2 o 3 DIAS ANTES)	<input checked="" type="checkbox"/>
¿PRESENTA ESCALOFRIO RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS?	<input checked="" type="checkbox"/>
¿PRESENTA DOLOR DE GARGANTA RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS? (2 o 3 DIAS ANTES)	<input checked="" type="checkbox"/>
¿PRESENTA DOLOR CORPORAL O MALESTAR GENERAL RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS? (2 o 3 DIAS ANTES)	<input checked="" type="checkbox"/>
¿PRESENTA DOLOR DE CABEZA RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS? (2 o 3 DIAS ANTES)	<input checked="" type="checkbox"/>
¿PRESENTA FIEBRE MAYOR A 37.8 °C, RECURRENTE O ESPONTANEA HOY O EN DIAS PREVIOS? (2 o 3 DIAS ANTES)	<input checked="" type="checkbox"/>
¿PRESENTA PERDIDA DEL OLFATO, RECURRENTE O ESPONTANEA HOY O EN DIAS PREVIOS? (2 o 3 DIAS ANTES)	<input checked="" type="checkbox"/>
¿PRESENTA DIFICULTAD PARA RESPIRAR COMO SI NO ENTRARA AJRE A SUS PULMONES DE MANERA RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS? (2 o 3 DIAS ANTES)	<input checked="" type="checkbox"/>
¿PRESENTO FATIGA O REAL DETERIORO DE MIS MOVIMIENTOS Y MIS GANAS DE HACER ALGO, ES RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS? (2 o 3 DIAS ANTES)	<input checked="" type="checkbox"/>

7. ¿Cuáles de las siguientes modalidades de transporte usa para ir a su lugar de trabajo?

Servicio público	<input type="checkbox"/>	Caminando	<input type="checkbox"/>
Bicicleta-Patineta	<input type="checkbox"/>	Otros ¿Cuál?	<input type="text"/>
Vehículo particular (carro, moto)	<input checked="" type="checkbox"/>		

8. Cuantas personas con la que comparte cuarentena tiene más de 70 años:

Ninguna	<input checked="" type="checkbox"/>
Una	<input type="checkbox"/>
Dos	<input type="checkbox"/>
Mas de dos	<input type="checkbox"/>

El trabajador se considera de alto riesgo:

SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
----	-------------------------------------	----	--------------------------

AUTORIZACIÓN SUMINISTRO DE DATOS

Yo Raúl Fernando Olivera identificado(a) con

Cédula de Ciudadanía No. 70579418 de _____ autorizo de manera libre y voluntaria a CONSORCIO MALLA VIAL BBC, para recopilar, utilizar, transferir, almacenar, consultar, procesar, y en general a dar tratamiento a la información personal que he suministrado a la Empresa, de conformidad con lo dispuesto en la ley 1581 de 2012 y el Decreto Reglamentario 1377 de 2013, la cual se encuentra contenida en las bases de datos y archivo de propiedad de la Empresa, para los fines internos que sean necesarios y me comprometo a:

- Cumplir todas las medidas de autocuidado establecidas por el CONSORCIO MALLA VIAL BBC y mi empleador para la prevención COVID 19
- Cumplir todos los protocolos definidos por el CONSORCIO MALLA VIAL BBC para la prevención del COVID 19.
- Notificar al CONSORCIO MALLA VIAL BBC y mi empleador oportunamente cualquier síntoma o sospecha asociada al COVID 19.
- Manifiesto que toda la anterior información es cierta y refleja fielmente mi situación médica

Nombre: Raúl Olivera Firma: [Firma]

Cédula: 70579418

En caso que el trabajador se haya determinado como persona de alto riesgo durante el diligenciamiento del presente cuestionario se debe diligenciar:

Yo _____ identificado como aparece arriba, mediante el presente documento hago constar lo siguiente:

- Que, bajo los parámetros del Ministerio de Salud y por mi edad y mis antecedentes médicos, he sido informado que clasifico como persona de alto riesgo para COVID 19.
- Que por mi oficio no me es posible trabajar desde la casa.
- Que asisto al lugar de trabajo de manera libre y voluntaria.
- Que se me han explicado en detalle todas las recomendaciones a seguir para evitar o mitigar el riesgo de contagio tales como el distanciamiento social, el lavado frecuente de manos y el uso de tapabocas.
- Que dada mi condición, me comprometo a seguir rigurosamente todas y cada una de ellas y a reportar a las autoridades de la obra cualquier inconveniente tenga para cumplirlas.

Nombre: _____ Firma: _____
Cédula: _____

CUESTIONARIO CONDICIONES DE SALUD



La Empresa se preocupa por el bienestar de cada uno de nuestros trabajadores y contratistas. Por tal motivo, se estableció como prioridad conocer el estado de salud actual de cada uno de nuestros colaboradores con el fin de actuar de forma oportuna y establecer medidas de carácter preventivo para que cada trabajador y su entorno de trabajo sea ideal.
De acuerdo con lo anterior, agradecemos diligenciar el presente cuestionario.

DATOS DEL COLABORADOR

NOMBRES: <u>Eidy Defender</u>	APELLIDOS: <u>Petico</u>
CEDULA: <u>80148759</u>	GENERO: <input type="checkbox"/> F <input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> X
EDAD: <u>36</u>	FECHA: <u>01-09-2020</u>
CIUDAD: <u>Bogotá</u>	CARGO: <u>Ayudante</u>
TELEFONO: <u>3193110783</u>	CORREO: <u></u>
CONTRATISTA: <u>Equipa y Construcción E.N</u>	OBRA: <u>3710-2019</u>

CUESTIONARIO CONDICIONES DE SALUD

	SI	NO
1. ¿Tiene diagnosticada alguna(s) de las siguientes enfermedades o condiciones?		
Enfermedades cardiovasculares		X
Hipertensión arterial		-X
Enfermedad renal		X
Cáncer (en tratamiento actual o no curado)		X
Diabetes		X
Enfermedades pulmonares		X
Enfermedades autoinmunes u otras que afecten el sistema inmunológico		X
Ninguna		X
2. ¿Convive en su hogar con alguna(s) persona(s) que cuente(n) con diagnóstico de alguna de las patologías mencionadas en la anterior pregunta?		X
3. ¿Actualmente se encuentra en estado de embarazo?		-
4. ¿Convive con personas que trabajen en instituciones de salud?		X
5. ¿Ha tenido contacto con algún caso sospechoso o que haya arrojado COVID-19 positivo?		X
6. A la fecha ¿Usted o alguien de su entorno le han aplicado la prueba de COVID 19?		X

ESTADO DE SALUD

¿PRESENTA TOS RECURRENTE O ESPONTANEA HOY O EN DIAS PREVIOS? (2 o 3 DIAS ANTES)		X
¿PRESENTA ESCALOFRIO RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS?		X
¿PRESENTA DOLOR DE GARGANTA RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS? (2 o 3 DIAS ANTES)		X
¿PRESENTA DOLOR CORPORAL O MALESTAR GENERAL RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS? (2 o 3 DIAS ANTES)		X
¿PRESENTA DOLOR DE CABEZA RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS? (2 o 3 DIAS ANTES)		X
¿PRESENTA FIEBRE MAYOR A 37.8 °C, RECURRENTE O ESPONTANEA HOY O EN DIAS PREVIOS? (2 o 3 DIAS ANTES)		X
¿PRESENTA PERDIDA DEL OLFATO, RECURRENTE O ESPONTANEA HOY O EN DIAS PREVIOS? (2 o 3 DIAS ANTES)		X
¿PRESENTA DIFICULTAD PARA RESPIRAR COMO SI NO ENTRARA AIRE A SUS PULMONES DE MANERA RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS? (2 o 3 DIAS ANTES)		X
¿PRESENTO FATIGA O REAL DETERIORO DE MIS MOVIMIENTOS Y MIS GANAS DE HACER ALGO, ES RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS? (2 o 3 DIAS ANTES)		X

7. ¿Cuáles de las siguientes modalidades de transporte usa para ir a su lugar de trabajo?

Servido público

Bicicleta-Patineta

Vehículo particular (carro, moto)

Caminando

Otros ¿Cuál? _____

8. Cuantas personas con la que comparto cuarentena tiene más de 70 años:

Ninguna

Una

Dos

Mas de dos

El trabajador se considera de alto riesgo:

SI NO

AUTORIZACIÓN SUMINISTRO DE DATOS

Yo Fredy Alexander Patiño identificado(a) con

Cédula de Ciudadanía No. 80118259 de _____, autorizo de manera libre y voluntaria a CONSORCIO MALLA VIAL BBC, para recopilar, utilizar, transferir, almacenar, consultar, procesar, y en general a dar tratamiento a la información personal que he suministrado a la Empresa, de conformidad con lo dispuesto en la ley 1581 de 2012 y el Decreto Reglamentario 1377 de 2013, la cual se encuentra contenida en las bases de datos y archivo de propiedad de la Empresa, para los fines internos que sean necesarios y me comprometo a:

- Cumplir todas las medidas de autocuidado establecidas por el CONSORCIO MALLA VIAL BBC y mi empleador para la prevención COVID 19
- Cumplir todos los protocolos definidos por el CONSORCIO MALLA VIAL BBC para la prevención del COVID 19.
- Notificar al CONSORCIO MALLA VIAL-BBC y mi empleador oportunamente cualquier sintoma o sospecha asociada al COVID 19.
- Manifiesto que toda la anterior información es cierta y refleja fielmente mi situación médica

Nombre: Fredy Patiño Firma: Fredy A. Patiño

Cédula: 80118259 - 80118

En caso que el trabajador se haya determinado como persona de alto riesgo durante el diligenciamiento del presente cuestionario se debe diligenciar:

Yo _____ identificado como aparece arriba, mediante el presente documento hago constar lo siguiente:

- Que, bajo los parámetros del Ministerio de Salud y por mi edad y mis antecedentes médicos, he sido informado que clasifico como persona de alto riesgo para COVID 19.
- Que por mi oficio no me es posible trabajar desde la casa.
- Que acido al lugar de trabajo de manera libre y voluntaria.
- Que se me han explicado en detalle todas las recomendaciones a seguir para evitar o mitigar el riesgo de contagio tales como el distanciamiento social, el lavado frecuente de manos y el uso de tapabocas.
- Que dada mi condición, me comprometo a seguir rigurosamente todas y cada una de ellas y a reportar a las autoridades de la obra cualquier inconveniente tenga para cumplirlas.

Nombre: _____ Firma: _____
Cédula: _____

CUESTIONARIO CONDICIONES DE SALUD



La Empresa se preocupa por el bienestar de cada uno de nuestros trabajadores y contratistas. Por tal motivo, se estableció como prioridad conocer el estado de salud actual de cada uno de nuestros colaboradores con el fin de actuar de forma oportuna y establecer medidas de carácter preventivo para que cada trabajador y su entorno de trabajo sea ideal. De acuerdo con lo anterior, agradecemos diligenciar el presente cuestionario.

DATOS DEL COLABORADOR

NOMBRES: <u>José</u>	APELLIDOS: <u>Alvarez Melendez</u>
CEDULA: <u>5973329</u>	GENERO: <input type="checkbox"/> F <input checked="" type="checkbox"/> M
EDAD: <u>40</u>	FECHA: <u>11-08-2020</u>
CIUDAD: <u>Bogotá</u>	CARGO: <u>Ayudante</u>
TELEFONO: <u>308469386</u>	CORREO: _____
CONTRATISTA: <u>Equipo de Construcción JN</u>	OBRA: <u>370-2019</u>

CUESTIONARIO CONDICIONES DE SALUD

	SI	NO
1. ¿Tiene diagnosticada alguna(s) de las siguientes enfermedades o condiciones?		
Enfermedades cardiovasculares		
Hipertensión arterial		<input checked="" type="checkbox"/>
Enfermedad renal		<input checked="" type="checkbox"/>
Cáncer (en tratamiento actual o no curado)		<input checked="" type="checkbox"/>
Diabetes		<input checked="" type="checkbox"/>
Enfermedades pulmonares		<input checked="" type="checkbox"/>
Enfermedades autoinmunes u otras que afectan el sistema inmunológico		<input checked="" type="checkbox"/>
Ninguna		<input checked="" type="checkbox"/>
2. ¿Convive en su hogar con alguna(s) persona(s) que cuenta(n) con diagnóstico de alguna de las patologías mencionadas en la anterior pregunta?		<input checked="" type="checkbox"/>
3. ¿Actualmente se encuentra en estado de embarazo?		<input type="checkbox"/>
4. ¿Convive con personas que trabajen en instituciones de salud?		<input checked="" type="checkbox"/>
5. ¿Ha tenido contacto con algún caso sospechoso o que haya arrojado COVID-19 positivo?		<input checked="" type="checkbox"/>
6. A la fecha ¿Usted o alguien de su entorno le han aplicado la prueba de COVID 19?		<input checked="" type="checkbox"/>

ESTADO DE SALUD

¿PRESENTA TOS RECURRENTE O ESPONTANEA HOY O EN DIAS PREVIOS? (2 o 3 DIAS ANTES)		<input checked="" type="checkbox"/>
¿PRESENTA ESCALOFRIO RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS?		<input checked="" type="checkbox"/>
¿PRESENTA DOLOR DE GARGANTA RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS? (2 o 3 DIAS ANTES)		<input checked="" type="checkbox"/>
¿PRESENTA DOLOR CORPORAL O MALESTAR GENERAL RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS? (2 o 3 DIAS ANTES)		<input checked="" type="checkbox"/>
¿PRESENTA DOLOR DE CABEZA RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS? (2 o 3 DIAS ANTES)		<input checked="" type="checkbox"/>
¿PRESENTA FIEBRE MAYOR A 37,8 °C, RECURRENTE O ESPONTANEA HOY O EN DIAS PREVIOS? (2 o 3 DIAS ANTES)		<input checked="" type="checkbox"/>
¿PRESENTA PERDIDA DEL OLFATO, RECURRENTE O ESPONTANEA HOY O EN DIAS PREVIOS? (2 o 3 DIAS ANTES)		<input checked="" type="checkbox"/>
¿PRESENTA DIFICULTAD PARA RESPIRAR COMO SI NO ENTRARA AIRE A SUS PULMONES DE MANERA RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS? (2 o 3 DIAS ANTES)		<input checked="" type="checkbox"/>
¿PRESENTO FATIGA O REAL DETERIORO DE MIS MOVIMIENTOS Y MIS GANAS DE HACER ALGO, ES RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS? (2 o 3 DIAS ANTES)		<input checked="" type="checkbox"/>

7. ¿Cuáles de las siguientes modalidades de transporte usa para ir a su lugar de trabajo?

Servicio público	<input type="checkbox"/>	Caminando	<input type="checkbox"/>
Bicicleta-Patineta	<input type="checkbox"/>	Otros ¿Cuál?	_____
Vehículo particular (carro, moto)	<input checked="" type="checkbox"/>		

8. Cuántas personas con la que comparto cuarentena tiene más de 70 años:

Ninguna	<input checked="" type="checkbox"/>
Una	<input type="checkbox"/>
Dos	<input type="checkbox"/>
Más de dos	<input type="checkbox"/>

El trabajador se considera de alto riesgo:

SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>
----	--------------------------	----	-------------------------------------

AUTORIZACIÓN SUMINISTRO DE DATOS

Yo Jose Agujia Meloso Identificado(a) con

Cédula de Ciudadanía No. 5973329 - de _____, autorizo de manera libre y voluntaria a CONSORCIO MALLA VIAL BBC, para recopilar, utilizar, transferir, almacenar, consultar, procesar, y en general a dar tratamiento a la información personal que he suministrado a la Empresa, de conformidad con lo dispuesto en la ley 1581 de 2012 y el Decreto Reglamentario 1377 de 2013, la cual se encuentra contenida en las bases de datos y archivo de propiedad de la Empresa, para los fines internos que sean necesarios y me comprometo a:

- Cumplir todas las medidas de autocuidado establecidas por el CONSORCIO MALLA VIAL BBC y mi empleador para la prevención COVID 19
- Cumplir todos los protocolos definidos por el CONSORCIO MALLA VIAL BBC para la prevención del COVID 19.
- Notificar al CONSORCIO MALLA VIAL BBC y mi empleador oportunamente cualquier sintoma o sospecha asociada al COVID 19.
- Manifiesto que toda la anterior información es cierta y refleja fielmente mi situación médica

Nombre: Jose Agujia Firma: [Firma]

Cédula:

En caso que el trabajador se haya determinado como persona de alto riesgo durante el diligenciamiento del presente cuestionario se debe diligenciar:

Yo _____ Identificado como aparece arriba, mediante el presente documento hago constar lo siguiente:

- Que, bajo los parámetros del Ministerio de Salud y por mi edad y mis antecedentes médicos, he sido informado que clasifico como persona de alto riesgo para COVID 19.
- Que por mi oficio no me es posible trabajar desde la casa.
- Que asisto al lugar de trabajo de manera libre y voluntaria.
- Que se me han explicado en detalle todas las recomendaciones a seguir para evitar o mitigar el riesgo de contagio tales como el distanciamiento social, el lavado frecuente de manos y el uso de tapabocas.
- Que dada mi condición, me comprometo a seguir rigurosamente todas y cada una de ellas, y a reportar a las autoridades de la obra cualquier inconveniente tenga para cumplirlas.

Nombre: _____ Firma: _____
Cédula: _____

CUESTIONARIO CONDICIONES DE SALUD



La Empresa se preocupa por el bienestar de cada uno de nuestros trabajadores y contratistas. Por tal motivo, se estableció como prioridad conocer el estado de salud actual de cada uno de nuestros colaboradores con el fin de actuar de forma oportuna y establecer medidas de carácter preventivo para que cada trabajador y su entorno de trabajo sea ideal. De acuerdo con lo anterior, agradecemos diligenciar el presente cuestionario.

DATOS DEL COLABORADOR

NOMBRES: <u>FUJY</u>	APELLIDOS: <u>PUIN</u>
CEDELA: <u>82391169</u>	GENERO: <input type="checkbox"/> F <input checked="" type="checkbox"/> M
EDAD: <u>44</u>	FECHA: <u>31-08-2020</u>
CIUDAD: <u>BOGOTÁ</u>	CARGO: <u>OFICIAL</u>
TELEFONO: <u>3144705915</u>	CORREO: <u>_____</u>
CONTRATISTA: <u>Equipo y Gestiones S.A.</u>	OBRA: <u>340-2019</u>

CUESTIONARIO CONDICIONES DE SALUD

	SI	NO
1. ¿Tiene diagnosticada alguna(s) de las siguientes enfermedades o condiciones?		
Enfermedades cardiovasculares		<input checked="" type="checkbox"/>
Hipertensión arterial		<input checked="" type="checkbox"/>
Enfermedad renal		<input checked="" type="checkbox"/>
Cáncer (en tratamiento actual o no curado)		<input checked="" type="checkbox"/>
Diabetes		<input checked="" type="checkbox"/>
Enfermedades pulmonares		<input checked="" type="checkbox"/>
Enfermedades autoinmunes u otras que afecten el sistema inmunológico		<input checked="" type="checkbox"/>
Ninguna		<input checked="" type="checkbox"/>
2. ¿Convive en su hogar con alguna(s) persona(s) que cuenta(n) con diagnóstico de alguna de las patologías mencionadas en la anterior pregunta?		<input checked="" type="checkbox"/>
3. ¿Actualmente se encuentra en estado de embarazo?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
4. ¿Convive con personas que trabajen en instituciones de salud?		<input checked="" type="checkbox"/>
5. ¿Ha tenido contacto con algún caso sospechoso o que haya arrojado COVID-19 positivo?		<input checked="" type="checkbox"/>
6. A la fecha ¿Usted o alguien de su entorno le han aplicado la prueba de COVID 19?		<input checked="" type="checkbox"/>

ESTADO DE SALUD

¿PRESENTA TOS RECURRENTE O ESPONTANEA HOY O EN DIAS PREVIOS? (2 o 3 DIAS ANTES)	<input checked="" type="checkbox"/>
¿PRESENTA ESCALOFRIO RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS?	<input checked="" type="checkbox"/>
¿PRESENTA DOLOR DE GARGANTA RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS? (2 o 3 DIAS ANTES)	<input checked="" type="checkbox"/>
¿PRESENTA DOLOR CORPORAL O MALESTAR GENERAL RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS? (2 o 3 DIAS ANTES)	<input checked="" type="checkbox"/>
¿PRESENTA DOLOR DE CABEZA RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS? (2 o 3 DIAS ANTES)	<input checked="" type="checkbox"/>
¿PRESENTA FIEBRE MAYOR A 37.6 °C, RECURRENTE O ESPONTANEA HOY O EN DIAS PREVIOS? (2 o 3 DIAS ANTES)	<input checked="" type="checkbox"/>
¿PRESENTA PERDIDA DEL OLFATO, RECURRENTE O ESPONTANEA HOY O EN DIAS PREVIOS? (2 o 3 DIAS ANTES)	<input checked="" type="checkbox"/>
¿PRESENTA DIFICULTAD PARA RESPIRAR COMO SI NO ENTRARA AIRE A SUS PULMONES DE MANERA RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS? (2 o 3 DIAS ANTES)	<input checked="" type="checkbox"/>
¿PRESENTO FATIGA O REAL DETERIORO DE MIS MOVIMIENTOS Y MIS GANAS DE HACER ALGO, ES RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS? (2 o 3 DIAS ANTES)	<input checked="" type="checkbox"/>

7. ¿Cuáles de las siguientes modalidades de transporte usa para ir a su lugar de trabajo?

Servicio público

Bicicleta-Patineta

Vehículo particular (carro, moto)

Caminando

Otros ¿Cuál? _____

8. Cuántas personas con la que comparte cuarentena tiene más de 70 años:

Ninguna

Una

Dos

Más de dos

El trabajador se considera de alto riesgo:

SI NO

AUTORIZACIÓN SUMINISTRO DE DATOS

Yo Fredy Poin identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No 82391169 de _____ autorizo de manera libre y voluntaria a CONSORCIO MALLA VIAL BBC, para recopilar, utilizar, transferir, almacenar, consultar, procesar, y en general a dar tratamiento a la información personal que he suministrado a la Empresa, de conformidad con lo dispuesto en la ley 1581 de 2012 y el Decreto Reglamentario 1377 de 2013, la cual se encuentra contenida en las bases de datos y archivo de propiedad de la Empresa, para los fines internos que sean necesarios y me comprometo a:

- Cumplir todas las medidas de autocuidado establecidas por el CONSORCIO MALLA VIAL BBC y mi empleador para la prevención COVID 19
- Cumplir todos los protocolos definidos por el CONSORCIO MALLA VIAL BBC para la prevención del COVID 19.
- Notificar al CONSORCIO MALLA VIAL BBC y mi empleador oportunamente cualquier síntoma o sospecha asociada al COVID 19.
- Manifiesto que toda la anterior información es cierta y refleja fielmente mi situación médica

Nombre: Fredy Poin Firma: [Firma]

Cédula: 82391169

En caso que el trabajador se haya determinado como persona de alto riesgo durante el diligenciamiento del presente cuestionario se debe diligenciar:

Yo _____, identificado como aparece arriba, mediante el presente documento hago constar lo siguiente:

- Que, bajo los parámetros del Ministerio de Salud y por mi edad y mis antecedentes médicos, he sido informado que clasifico como persona de alto riesgo para COVID 19.
- Que por mi oficio no me es posible trabajar desde la casa.
- Que asisto al lugar de trabajo de manera libre y voluntaria.
- Que se me han explicado en detalle todas las recomendaciones a seguir para evitar o mitigar el riesgo de contagio tales como el distanciamiento social, el lavado frecuente de manos y el uso de tapabocas.
- Que dada mi condición, me comprometo a seguir rigurosamente todas y cada una de ellas y a reportar a las autoridades de la obra cualquier inconveniente tenga para cumplirlas.

Nombre: _____ Firma: _____
Cédula: _____

CUESTIONARIO CONDICIONES DE SALUD



El Consorcio Malla Vial BBC se preocupa por el bienestar de cada uno de nuestros trabajadores y contratistas. Por tal motivo, se estableció como prioridad conocer el estado de salud actual de cada uno de nuestros colaboradores con el fin de actuar de forma oportuna y establecer medidas de carácter preventivo para que cada trabajador y su entorno de trabajo sea ideal. De acuerdo con lo anterior, agradecemos diligenciar el presente cuestionario.

DATOS DEL COLABORADOR

NOMBRES: <u>Josa</u>	APELLIDOS: <u>Agüero Malo</u>
CEDULA: <u>5977 329</u>	GENERO: <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M <input checked="" type="checkbox"/> X
EDAD: <u>40</u>	FECHA: <u>24 - Agosto - 2020</u>
CIUDAD: <u>130670</u>	CARGO: <u>Ayuda. K</u>
TELEFONO: <u>320 846 93 86</u>	CORREO: <u>—</u>
CONTRATISTA: <u>Equipos y Construcciones S.A.</u>	OBRA: <u>340-2019</u>

CUESTIONARIO CONDICIONES DE SALUD

SI NO

1. ¿Tiene diagnosticada alguna(s) de las siguientes enfermedades o condiciones?		
Enfermedades cardiovasculares		X
Hipertensión arterial		X
Enfermedad renal		X
Cáncer (en tratamiento actual o no curado)		X
Diabetes		X
Enfermedades pulmonares		X
Enfermedades autoinmunes u otras que afecten el sistema inmunológico		X
2. ¿Convive en su hogar con alguna(s) persona(s) que cuente(n) con diagnóstico de alguna de las patologías mencionadas en la anterior pregunta?		X
3. ¿Actualmente se encuentra en estado de embarazo?		—
4. ¿Convive con personas que trabajen en instituciones de salud?		—
5. ¿Ha tenido contacto con algún caso sospechoso o que haya arrojado COVID-19 positivo?		X
6. A la fecha ¿Usted o alguien de su entorno le han aplicado la prueba de COVID 19?		X
ESTADO DE SALUD		
¿PRESENTA TOS RECURRENTE O ESPONTANEA HOY O EN DIAS PREVIOS? (3 o 4 DIAS ANTES)		X
¿PRESENTA ESCALOFRÍO RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS?		X
¿PRESENTA DOLOR DE GARGANTA RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS? (3 o 4 DIAS ANTES)		X
¿PRESENTA DOLOR CORPORAL O MALESTAR GENERAL RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS? (3 o 4 DIAS ANTES)		X
¿PRESENTA DOLOR DE CABEZA RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS? (3 o 4 DIAS ANTES)		X
¿PRESENTA FIEBRE MAYOR A 37.8 °C, RECURRENTE O ESPONTANEA HOY O EN DIAS PREVIOS? (3 o 4 DIAS ANTES)		X
¿PRESENTA PERDIDA DEL OLFATO, RECURRENTE O ESPONTANEA HOY O EN DIAS PREVIOS? (3 o 4 DIAS ANTES)		X
¿PRESENTA DIFICULTAD PARA RESPIRAR COMO SI NO ENTRARA AIRE A SUS PULMONES DE MANERA RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS? (3 o 4 DIAS ANTES)		X
¿PRESENTO FATIGA O REAL DETERIORO DE MIS MOVIMIENTOS Y MIS GANAS DE HACER ALGO, ES RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS? (3 o 4 DIAS ANTES)		X

7. ¿Cuáles de las siguientes modalidades de transporte usa para ir a su lugar de trabajo?

Servicio público <input type="checkbox"/>	Caminando <input type="checkbox"/>
Bicicleta-Patineta <input type="checkbox"/>	Otros ¿Cuál? _____
Vehículo particular (carro, moto) <input checked="" type="checkbox"/>	

8. Cuantas personas con la que comparte cuarentena tiene más de 70 años:

Ninguna <input type="checkbox"/>	
Una <input checked="" type="checkbox"/>	
Dos <input type="checkbox"/>	
Más de dos <input type="checkbox"/>	

El trabajador se considera de alto riesgo: SI NO

AUTORIZACIÓN SUMINISTRO DE DATOS

Yo Jose Agujero Melonzo Identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No 5977329 de _____, autorizo de manera libre y voluntaria a CONSORCIO MALLA VIAL BBC, para recopilar, utilizar, transferir, almacenar, consultar, procesar, y en general a dar tratamiento a la información personal que he suministrado a la Empresa, de conformidad con lo dispuesto en la ley 1581 de 2012 y el Decreto Reglamentario 1377 de 2013, la cual se encuentra contenida en las bases de datos y archivo de propiedad de la Empresa, para los fines internos que sean necesarios y me comprometo a:

- Cumplir todas las medidas de autocuidado establecidas por el CONSORCIO MALLA VIAL BBC y mi empleador para la prevención COVID 19
- Cumplir todos los protocolos definidos por el CONSORCIO MALLA VIAL BBC para la prevención del COVID 19.
- Notificar al CONSORCIO MALLA VIAL BBC y mi empleador oportunamente cualquier síntoma o sospecha asociada al COVID 19.
- Manifiesto que toda la anterior información es cierta y refleja fielmente mi situación médica

Nombre: Jose Agujero M.
Cédula: 5977329

Firma: X [Firma]

En caso que el trabajador se haya determinado como persona de alto riesgo durante el diligenciamiento del presente cuestionario se debe diligenciar:

Yo _____, identificado como aparece arriba, mediante el presente documento hago constar lo siguiente:

- Que, bajo los parámetros del Ministerio de Salud y por mi edad y mis antecedentes médicos, he sido informado que clasifico como persona de alto riesgo para COVID 19.
- Que por mi oficio no me es posible trabajar desde la casa.
- Que asisto al lugar de trabajo de manera libre y voluntaria.
- Que se me han explicado en detalle todas las recomendaciones a seguir para evitar o mitigar el riesgo de contagio tales como el distanciamiento social, el lavado frecuente de manos y el uso de tapabocas.
- Que dada mi condición, me comprometo a seguir rigurosamente todas y cada una de ellas y a reportar a las autoridades de la obra cualquier inconveniente tenga para cumplirlas.

Nombre: _____
Cédula: _____

Firma: _____

CUESTIONARIO CONDICIONES DE SALUD



El Consorcio Malla Vial BBC se preocupa por el bienestar de cada uno de nuestros trabajadores y contratistas. Por tal motivo, se estableció como prioridad conocer el estado de salud actual de cada uno de nuestros colaboradores con el fin de actuar de forma oportuna y establecer medidas de carácter preventivo para que cada trabajador y su entorno de trabajo sea ideal. De acuerdo con lo anterior, agradecemos diligenciar el presente cuestionario.

DATOS DEL COLABORADOR

NOMBRES: CIPRIANO	APELLIDOS: CONTRERAS FAJARON
CEDULA: 16 160 277	GENERO: <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M <input checked="" type="checkbox"/> X
EDAD: 56	FECHA: 24-06-2020
CIUDAD: BOGOTA DC	CARGO: Ayudante
TELEFONO: 312 577 8611	CORREO: _____
CONTRATISTA: Equipos y Construcciones SA	OBRA: 340-2019

CUESTIONARIO CONDICIONES DE SALUD

	SI	NO
1. ¿Tiene diagnosticada alguna(s) de las siguientes enfermedades o condiciones?		
Enfermedades cardiovasculares		X
Hipertensión arterial		X
Enfermedad renal		X
Cáncer (en tratamiento actual o no curado)		X
Diabetes		X
Enfermedades pulmonares		X
Enfermedades autoinmunes u otras que afecten el sistema inmunológico		X
2. ¿Convive en su hogar con alguna(s) persona(s) que cuenta(n) con diagnóstico de alguna de las patologías mencionadas en la anterior pregunta?		X
3. ¿Actualmente se encuentra en estado de embarazo? -		X
4. ¿Convive con personas que trabajen en instituciones de salud?		X
5. ¿Ha tenido contacto con algún caso sospechoso o que haya arrojado COVID-19 positivo?		X
6. A la fecha ¿Usted o alguien de su entorno le han aplicado la prueba de COVID 19?		X
ESTADO DE SALUD		
¿PRESENTA TOS RECURRENTE O ESPONTANEA HOY O EN DIAS PREVIOS? (3 o 4 DIAS ANTES)		X
¿PRESENTA ESCALOFRIO RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS?		X
¿PRESENTA DOLOR DE GARGANTA RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS? (3 o 4 DIAS ANTES)		X
¿PRESENTA DOLOR CORPORAL O MALESTAR GENERAL RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS? (3 o 4 DIAS ANTES)		X
¿PRESENTA DOLOR DE CABEZA RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS? (3 o 4 DIAS ANTES)		X
¿PRESENTA FIEBRE MAYOR A 37.8 °C, RECURRENTE O ESPONTANEA HOY O EN DIAS PREVIOS? (3 o 4 DIAS ANTES)		X
¿PRESENTA PERDIDA DEL OLFATO, RECURRENTE O ESPONTANEA HOY O EN DIAS PREVIOS? (3 o 4 DIAS ANTES)		X
¿PRESENTA DIFICULTAD PARA RESPIRAR COMO SI NO ENTRARA AIRE A SUS PULMONES DE MANERA RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS? (3 o 4 DIAS ANTES)		X
¿PRESENTO FATIGA O REAL DETERIORO DE MIS MOVIMIENTOS Y MIS GANAS DE HACER ALGO, ES RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS? (3 o 4 DIAS ANTES)		X

7. ¿Cuáles de las siguientes modalidades de transporte usa para ir a su lugar de trabajo?

Servicio público <input checked="" type="checkbox"/>	Caminando <input type="checkbox"/>
Bicicleta-Patineta <input type="checkbox"/>	Otros ¿Cuál? _____
Vehículo particular (carro, moto) <input type="checkbox"/>	

8. Cuantas personas con la que comparte cuarentena tiene más de 70 años:

Ninguna <input checked="" type="checkbox"/>
Una <input type="checkbox"/>
Dos <input type="checkbox"/>
Más de dos <input type="checkbox"/>

El trabajador se considera de alto riesgo:

SI <input type="checkbox"/>	NO <input checked="" type="checkbox"/>
-----------------------------	--