

AUTORIZACIÓN SUMINISTRO DE DATOS

Yo Cipriano Centeno Erazo Identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No 16 166 777 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 autoprotección 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: Cipriano Centeno Firma: Xipriano Centeno
Cédula: 16 166 777

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



CONSORCIO
MALLA VIAL BBC
CO-340-2019 - FDASC

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: FREDY	APELLIDOS: POIN
CEDULA: 82391167	GENERO: ☐ F ☐ M ☒
EDAD: 44	FECHA: 24-08-2020
CIUDAD: BOGOTÁ	CARGO: OFICIAL
TELEFONO: 3144205915	CORREO:
CONTRATISTA: Equipe y Construcción SA	OBRA: 340-2019

CUESTIONARIO CONDICIONES DE SALUD

	SI	NO
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 autoinmunes u otras que afecten 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. ¿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		
¿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)		☒
¿PRESENTA 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

☒

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 Freddy P-IN identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No 82371167 de J-Sa, 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: Freddy P-IN

Firma: [Firma manuscrita]

Cédula: 82371167 J-Sa

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



CONSORCIO
MALLA VIAL BBC
CO-340-2019 - FOLSC

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: Angel David Orjuela	APELLIDOS: Orjuela
CEDULA: 1013949712	GENERO: ☐ F ☒ M
EDAD: 24	FECHA: 24-08-2020
CIUDAD: BOGOTÁ, D.C.	CARGO: BOAL
TELEFONO: 322 843 6645	CORREO: —
CONTRATISTA: CMUBB	OBRA: 340-2019

CUESTIONARIO CONDICIONES DE SALUD

	SI	NO
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 autoinmunes u otras que afecten el sistema inmunológico		☒
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?		☒
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		
¿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)		☒
¿PRESENTA 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	☐	Caminando	☒
Bicicleta-Patineta	☐	Otros ¿Cuál?	_____
Vehículo particular (carro, moto)	☐		

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 Angel David Arjula identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No 1023949712 de 1971, 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: Angel D. Arjula

Firma: x Angel Arjula

Cédula: 1023949712

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



CONSORCIO
MALLA VIAL BBC
CO-340-2019 - FOLSC

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>CRISTIAN CAMILO PABÓN HERNÁNDEZ</u>	APELLIDOS: <u>PABÓN HERNÁNDEZ</u>
CEDULA: <u>1023923170</u>	GENERO: ☐ F ☒ M
EDAD: <u>27 años</u>	FECHA: <u>24 de agosto de 2020</u>
CIUDAD: <u>BOGOTÁ D.C.</u>	CARGO: <u>BOAL</u>
TELEFONO: <u>3209659552</u>	CORREO: <u></u>
CONTRATISTA: <u>CMU BBC</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		☒
Enfermedad renal		☒
Cáncer (en tratamiento actual o no curado)		☒
Diabetes		☒
Enfermedades pulmonares		☒
Enfermedades autoinmunes u otras que afecten 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. ¿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		
¿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)		☒
¿PRESENTA 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	☐	Caminando	☒
Bicicleta-Patineta	☐	Otros ¿Cuál?	<u></u>
Vehículo particular (carro, moto)	☐		

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 Cristian Pabon identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No 1023936170 de Dagoberto, 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: CRISTIAN GONZALEZ RABCO Firma: [Firma]
Cedula: 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: _____
Cedula: _____

DATOS DEL COLABORADOR

APELLIDOS: PURA

GENERO:	F	.	M	Y

FECHA: 18-06-2025

CARGO: *OFFICIAL*

CORREO: _____

OBRA: 340-2019

SI	NO

SI	RO

4

	X

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	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100	101	102	103	104	105	106	107	108	109	110	111	112	113	114	115	116	117	118	119	120	121	122	123	124	125	126	127	128	129	130	131	132	133	134	135	136	137	138	139	140	141	142	143	144	145	146	147	148	149	150	151	152	153	154	155	156	157	158	159	160	161	162	163	164	165	166	167	168	169	170	171	172	173	174	175	176	177	178	179	180	181	182	183	184	185	186	187	188	189	190	191	192	193	194	195	196	197	198	199	200	201	202	203	204	205	206	207	208	209	210	211	212	213	214	215	216	217	218	219	220	221	222	223	224	225	226	227	228	229	230	231	232	233	234	235	236	237	238	239	240	241	242	243	244	245	246	247	248	249	250	251	252	253	254	255	256	257	258	259	260	261	262	263	264	265	266	267	268	269	270	271	272	273	274	275	276	277	278	279	280	281	282	283	284	285	286	287	288	289	290	291	292	293	294	295	296	297	298	299	300	301	302	303	304	305	306	307	308	309	310	311	312	313	314	315	316	317	318	319	320	321	322	323	324	325	326	327	328	329	330	331	332	333	334	335	336	337	338	339	340	341	342	343	344	345	346	347	348	349	350	351	352	353	354	355	356	357	358	359	360	361	362	363	364	365	366	367	368	369	370	371	372	373	374	375	376	377	378	379	380	381	382	383	384	385	386	387	388	389	390	391	392	393	394	395	396	397	398	399	400	401	402	403	404	405	406	407	408	409	410	411	412	413	414	415	416	417	418	419	420	421	422	423	424	425	426	427	428	429	430	431	432	433	434	435	436	437	438	439	440	441	442	443	444	445	446	447	448	449	450	451	452	453	454	455	456	457	458	459	460	461	462	463	464	465	466

	X
V	

[illegible]

	X
	X

	X
	X

+

22

✓

		X
	X	

[illegible]

	X
	Y

	✓
	✓

	x

X	

11

Otroa ¿Cuál?

X

Des

Ma2

SI	~~NO~~

AUTORIZACIÓN SUMINISTRO DE DATOS

Yo Freddy Puin identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No 82571167 de Dpto., 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: _____

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



CONSORCIO
MALLA VIAL BDC
CO-340-2019 - FDLSC

El Consorcio Malla Vial BDC 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>Jose</u>	APELLIDOS: <u>Aguja Melendo</u>
CEDULA: <u>5977329</u>	GENERO: ☒ F ☐ M ☐ X
EDAD: <u>40</u>	FECHA: <u>18-08-2020</u>
CIUDAD: <u>MOG-50 DC</u>	CARGO: <u>Ayudante</u>
TELEFONO: <u>3208469386</u>	CORREO: <u></u>
CONTRATISTA: <u>Ejército y Construcción JV</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		☒
Enfermedad renal		☒
Cáncer (en tratamiento actual o no curado)		☒
Diabetes		☒
Enfermedades pulmonares		☒
Enfermedades autoinmunes 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. ¿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

¿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)	☒
¿PRESENTA 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 ☒	Caminando ☐
Bicicleta-Patineta ☒	Otros ¿Cuál? <u></u>
Vehículo particular (carro, moto) ☒	

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 José Ayuga Melábo identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. 5997327 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: José Ayuga Melábo

Firma: [Firma]

Cédula: 5997327

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: Cipriano	APELLIDOS: Contreras
CEDULA: 16160277	GENERO: ☐ F ☐ M ☒
EDAD: 56	FECHA: 18-08-2020
CIUDAD: Bogotá D.C.	CARGO: Ayudante
TELEFONO: 3125778611	CORREO: —
CONTRATISTA: Equipa y Construcciones SA	OBRA: 340-2017

CUESTIONARIO CONDICIONES DE SALUD

	SI	NO
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 autoinmunes u otras que afecten 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. ¿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		
¿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)		☒
¿PRESENTA 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 ☒	Caminando ☐
Bicicleta-Patineta ☐	Otros ¿Cuál? _____
Vehículo particular (carro, moto) ☐	

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 Cipriano Cañero
de Ciudadanía No. 16160277 de _____

Identificado(a) con Cédula

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: Cipriano Cañero

Firma: [Firma manuscrita]

Cédula: 16160277

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 zona cualquier eventualidad que 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: <u>Gumercindo</u>	APELLIDOS: <u>Solinas</u>
CEDULA: <u>7010704</u>	GENERO: ☐ F ☐ M ☒ X
EDAD: <u>57</u>	FECHA: <u>18-08-2020</u>
CIUDAD: <u>BOGOTA DC</u>	CARGO: <u>Ayuda K</u>
TELEFONO: <u>3125732025</u>	CORREO: <u></u>
CONTRATISTA: <u>Epiq 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		☒
Enfermedad renal		☒
Cáncer (en tratamiento actual o no curado)		☒
Diabetes		☒
Enfermedades pulmonares		☒
Enfermedades autoinmunes u otras que afecten 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. ¿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 explicado la prueba de COVID 19?		☒
ESTADO DE SALUD		
¿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)		☒
¿PRESENTA 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 ☒	Caminando ☐
Bicicleta-Patineta ☐	Otros ¿Cuál? <u></u>
Vehículo particular (carro, moto) ☐	

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 Gumercindo Selinas identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No 7010704 de 15.2.20, 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: Gumercindo Selinas

Firma: [Firma manuscrita]

Cédula: 7010704

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>Felix Alejandro</u>	APELLIDOS: <u>Pedro Vargas</u>
CEDULA: <u>80118259 Buj</u>	GENERO: ☐ F ☐ M ☒ X
EDAD: <u>36</u>	FECHA: <u>18-08-2020</u>
CIUDAD: <u>Bogotá</u>	CARGO: <u>Agudonk</u>
TELEFONO: <u>319 711 0783</u>	CORREO: <u>—</u>
CONTRATISTA: <u>Egipco 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		☒ 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?		☒ 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)	☒ X		

8. Cuántas personas con la que comparte cuarentena tiene más de 70 años:

Ninguna	☒ X
Una	☐
Dos	☐
Más de dos	☐

El trabajador se considera de alto riesgo:

SI	☒ NO

AUTORIZACIÓN SUMINISTRO DE DATOS

Yo Fredy Alvarado P. A. N. O identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No B0116259 de Dagoberto, 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 Pidiño

Firma: X

Cédula: B0116259

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



CONSORCIO
MALLA VIAL BBC
CO-340-2019 - FOLSC

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>Angel David</u>	APELLIDOS: <u>Orjuela</u>
CEDULA: <u>1023949312</u>	GENERO: ☐ F ☐ M ☒
EDAD: <u>24</u>	FECHA: <u>18-08-2020</u>
CIUDAD: <u>DUGOTA D.C</u>	CARGO: <u>DUAL</u>
TELEFONO: <u>3228436645</u>	CORREO: <u>—</u>
CONTRATISTA: <u>CMUPAC</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		☒
Enfermedad renal		☒
Cáncer (en tratamiento actual o no curado)		☒
Diabetes		☒
Enfermedades pulmonares		☒
Enfermedades autoinmunes u otras que afecten el sistema inmunológico		☒
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?		☒
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		
¿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)		☒
¿PRESENTA 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
Bicicleta-Patineta
Vehículo particular (carro, moto)

☐
☐
☐

Caminando
Otras ¿Cuál?

☒

8. Cuántas 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 Angel David Argueta identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No 1023 949 712 de B.g.h., 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 David Argueta

Firma: x Angel O.

Cédula: 1023 949 712

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



CONSORCIO
MALLA VIAL BBC
CO-340-2019 - TDLSC

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>Cristian Conilo</u>	APELLIDOS: <u>Pérez Hernández</u>
CEDULA: <u>1003 926 170</u>	GENERO: ☐ F ☐ M ☒
EDAD: <u>26</u>	FECHA: <u>18-08-2020</u>
CIUDAD: <u>BOGOTÁ DC</u>	CARGO: <u>BOAL</u>
TELEFONO: <u>320 965 9852</u>	CORREO: <u></u>
CONTRATISTA: <u>CUBSC</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		☒
Enfermedad renal		☒
Cáncer (en tratamiento actual o no curado)		☒
Diabetes		☒
Enfermedades pulmonares		☒
Enfermedades autoinmunes u otras que afecten 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. ¿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		
¿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)		☒
¿PRESENTA 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

☐

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

☐

Más de dos

☐

El trabajador se considera de alto riesgo:

SI

NO ☒

AUTORIZACIÓN SUMINISTRO DE DATOS

Yo Cristian Pablo

de Ciudadanía No 1023938190 de 15-7-1

Identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No 1023938190 de 15-7-1, 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: Cristian Pablo

Cédula: 1023938190

Firma: [Firma]

En caso que el trabajador se haya determinado como persona de alto riesgo durante el diligenciamiento del presente cuestionario se debe diligenciar:

Yo [Firma], identificado como aparezco 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: [Firma]

Firma: [Firma]

5212

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 ☐ EXTERNA		2020	08	01
UBICACIÓN OBRA		Guacencayo		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	36				
4	KEVIN ANDRES GARCIA ALARCON	1.012.453.317	AYUDANTE	35,8				
5	OSCAR PULIDO RATIVA	80.844.220	OFICIAL	35,2				
6	ROGELIO CORREDOR RAMIREZ	80.253.518	AYUDANTE	35				
7	ALEXANDER SANABRIA GARAVITO	80.844.220	OFICIAL	35,4				
8	NELSON VELASQUEZ	79318192	AYUDANTE	35,8				
9	LUIS EDUARDO TUNJANO	79357591	OFICIAL	35,2				
10	CARLOS CONTRERAS FAJARDO	16160276	AYUDANTE	36				
	SAUL PENAGOS BELTRAN	79466767	AYUDANTE	35,2				
11	SAMIR SCHMUCKER ALARCON	1124053895	AYUDANTE	35,2				
12	Sebastian Contreras		Ayudante	35,8				
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								

OBSERVACIONES:

487

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 ☐ EXTERNA		2020	08	03
UBICACIÓN OBRA		Guacamez		CIUDAD		BOGOTÁ D.C		
No	NOMBRE COMPLEYO	DOCUMENTO IDENTIDAD	CARGO	RESULTADO TEMPERATURA CORPORAL				
1	ROBERT STIVEN BOLAÑOS APONTE	1023949852	RESIDENTE DE OBRA	36				
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	35,2				
5	OSCAR PULIDO RATIVA	80.844.220	OFICIAL	35,8				
6	ROGELIO CORREDOR RAMIREZ	80.253.518	AYUDANTE	36				
7	ALEXANDER SANABRIA GARAVITO	80.844.220	OFICIAL	35,9				
8	NELSON VELASQUEZ	79318192	AYUDANTE	35,8				
9	LUIS EDUARDO TUNJANO	79357591	OFICIAL	35,8				
10	CARLOS CONTRERAS FAJARDO	16160276	AYUDANTE	35,8				
	SAUL PENAGOS BELTRAN	79466767	AYUDANTE	35,9				
11	SAMIR SCHMUCKER ALARCON	1124053695	AYUDANTE	36				
12	Sebastian Contreras		Ayudante	35,8				
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								

OBSERVACIONES:

5217

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	04
UBICACIÓN OBRA		Guacancayos		☐ 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	36.0			
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	79318192	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: _____

298

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 ☐ EXTERNA		2020 08 03 AÑO MES DÍA		
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	35.8				
2	FRANK ESTEBAN MARTINEZ HERNANDEZ	1023979387	BOAL	36.3				
3	NIXON JAVIER JOYA DIAZ	1.012.402.978	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	16160276	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



CONSORCIO
MALLA VIAL BBC
CO-340-2019 - FDLSC

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 ☐ EXTERNA		2020	08	06
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	35.6				
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	35.7				
5	OSCAR PULIDO RATIVA	80.844.220	OFICIAL	35.5				
6	ROGELIO CORREDOR RAMIREZ	80.253.518	AYUDANTE	36.2				
7	ALEXANDER SANABRIA GARAVITO	80.844.220	OFICIAL	35.2				
8	NELSON VELASQUEZ	79318192	AYUDANTE	35.3				
9	LUIS EDUARDO TUNJANO	79357591	OFICIAL	35.1				
10	CARLOS CONTRERAS FAJARDO	16160276	AYUDANTE	36.0				
	SAUL PENAGOS BELTRAN	79466767	AYUDANTE	35.18				
11	SAMIR SCHMUCKER ALARCON	1124053695	AYUDANTE	35.5				
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°.		☒ INTERNA		2020	08	07
				☐ EXTERNA		AÑO	MES	DÍA
UBICACIÓN OBRA		BOGOTÁ D.C.		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		35,4		
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:

5215

FORMATO 06. MONITOREO DE TEMPERATURA CORPORAL



CONSORCIO
MALLA VIAL BBC
CO-340-2019 - FDLSC

NOMBRE DE LA EMPRESA		CONSORCIO MALLA VIAL BBC		TIPO DE MONITOREO	FECHA		
PROYECTO -		EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS SIN FORMULA DE REALISTE 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	08
				☐ EXTERNA	AÑO	MES	DIA
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	36.1			
5	OSCAR PULIDO RATIVA	80.844.220	OFICIAL	36.7			
6	ROGELIO CORREDOR RAMIREZ	80.253.518	AYUDANTE	35.1			
7	ALEXANDER SANABRIA GARAVITO OF	80.844.220	OFICIAL	36.4			
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	79486787	AYUDANTE	35.7			
11	SAMIR SCHMUCKER ALARCON	1124053695	AYUDANTE	35.1			
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							

OBSERVACIONES:

242

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	10
UBICACIÓN OBRA		Calle 100		☐ 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	35,1			
2	FRANK ESTEBAN MARTINEZ HERNANDEZ	1023979387	BOAL	36,3			
3	NIXON JAVIER JOYA DIAZ	1.012.402.879	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	35,1			
10	CARLOS CONTRERAS FAJARDO	16160276	AYUDANTE	35,5			
	SAUL PENAGOS BELTRAN	79486787	AYUDANTE	35,6			
11	SAMIR SCHMUCKER ALARCON	1124053695	AYUDANTE	35,2			
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							

OBSERVACIONES:

FORMATO 06. MONITOREO DE TEMPERATURA CORPORAL



CONSORCIO
MALLA VIAL BBC
CO-340-2019 - FDLSC

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	11
UBICACIÓN OBRA		Guacare y G		☐ 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	35,9			
6	ROGELIO CORREDOR RAMIREZ	80.253.518	AYUDANTE	36			
7	ALEXANDER SANABRIA GARAVITO	80.844.220	OFICIAL	35,9			
8	NELSON VELASQUEZ	79318192	AYUDANTE	35,8			
9	LUIS EDUARDO TUNJANO	79357591	OFICIAL	36			
10	CARLOS CONTRERAS FAJARDO	16160276	AYUDANTE	36,2			
	SAUL PENAGOS BELTRAN	79466767	AYUDANTE	36,8			
11	SAMIR SCHMUCKER ALARCON	1124053695	AYUDANTE	35,6			
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°.		☒ INTERNA	2020	08	12
UBICACIÓN OBRA		Circunvalación		☐ 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	35,8			
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 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	35,6			
8	NELSON VELASQUEZ	79318192	AYUDANTE	35,8			
9	LUIS EDUARDO TUNJANO	79357591	OFICIAL	35,2			
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 BOGOTÁ D.C. GRUPO 3°.		☒ INTERNA	2020	08	13
				☐ EXTERNA	AÑO	MES	DÍA
UBICACIÓN OBRA		Guacancaya		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:

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	14
UBICACIÓN OBRA		Calle 410		☐ 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	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	35,8			
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	79468767	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 BOGOTÁ D.C GRUPO 3°.		☒ INTERNA	2020	08	15
				☐ 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			
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°.		☒ INTERNA	2020	08	18
				☐ EXTERNA	AÑO	MES	DIA
UBICACIÓN OBRA		(UCC-000000)		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



CONSORCIO
MALLA VIAL BBC
CO-340-2019 - FDLSC

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	19
				☐ EXTERNA	AÑO	MES	DÍA
UBICACIÓN OBRA		Calle 103		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	79318192	AYUDANTE	35,2			
9	LUIS EDUARDO TUNJANO	79357591	OFICIAL	35,8			
10	CARLOS CONTRERAS FAJARDO	18160276	AYUDANTE	35,1			
	SAUL PENAGOS BELTRAN	79466767	AYUDANTE	35,7			
11	SAMIR SCHMUCKER ALARCON	1124053695	AYUDANTE	35,6			
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°.		☒ INTERNA	2020	08	20
UBICACIÓN OBRA		(UCCOMEX)		☐ 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 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	35,2			
8	NELSON VELASQUEZ	79318192	AYUDANTE	36			
9	LUIS EDUARDO TUNJANO	79357591	OFICIAL	35,8			
10	CARLOS CONTRERAS FAJARDO	18160278	AYUDANTE	35,6			
	SAUL PENAGOS BELTRAN	79466767	AYUDANTE	35,1			
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°.		☒ INTERNA	2020	08	21
UBICACIÓN OBRA		Guacacaya		☐ 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	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	18180276	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:

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 03 22		
UBICACIÓN OBRA		--- (SUCCEDE) ---		EXTERNA		AÑO MES DIA		
				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	35,1				
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	/				
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	79488787	AYUDANTE	35,6-				
11	SAMIR SCHMUCKER ALARCON	1124053695	AYUDANTE	35,8				
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								

OBSERVACIONES:

FORMATO 06. MONITOREO DE TEMPERATURA CORPORAL

5224

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 ☐ EXTERNA	2020	08	24
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	35,1			
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	35,1			
16	CARLOS CONTRERAS FAJARDO	16160276	AYUDANTE	35,6			
17	SAUL PENAGOS BELTRAN	79466767		35,7			
18							
19							
20							
21							
22							

OBSERVACIONES:

9876

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	25
UBICACIÓN OBRA		GUCCON CY 45		☐ 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	35,2			
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	31,4			
6	ROGELIO CORREDOR RAMIREZ	80.253.518	AYUDANTE	35,8			
7	ALEXANDER SANABRIA GARAVITO	80.844.220	OFICIAL	32,8			
8	NELSON VELASQUEZ	79318192	AYUDANTE	36,2			
9	LUIS EDUARDO TUNJANO	79357591	OFICIAL	35,2			
10	CARLOS CONTRERAS FAJARDO	16160276	AYUDANTE	32			
	SAUL PENAGOS BELTRAN	79466767	AYUDANTE	31,4			
11	SAMIR SCHMUCKER ALARCON	1124053695	AYUDANTE	32,8			
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							

OBSERVACIONES:

FORMATO 06. MONITOREO DE TEMPERATURA CORPORAL



CONSORCIO
MALLA VIAL BBC
CO-340-2019 - FDLSC

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	15
				☐ 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	35,8			
2	FRANK ESTEBAN MARTINEZ HERNANDEZ	1023979387	BOAL	35,6			
3	NIXON JAVIER JOYA DIAZ	1.012.402.979	OPERADOR	36,2			
4	KEVIN ANDRES GARCIA ALARCON	1.012.453.317	AYUDANTE	35,8			
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	35,2			
8	NELSON VELASQUEZ	79318192	AYUDANTE	35,8			
9	LUIS EDUARDO TUNJANO	79357591	OFICIAL	36			
10	CARLOS CONTRERAS FAJARDO	16160276	AYUDANTE	35,8			
	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.		☒ INTERNA	2020	08	12
				☐ EXTERNA	AÑO	MES	DÍA
UBICACIÓN OBRA		ALTOS DEL VIRREY - UAS		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



5222

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 CONSTRUCCION DE LA MALLA VIAL DE LA LOCALIDAD DE SAN CRISTOBAL, EN BOGOTA D.C GRUPO 3°.		INTERNA		2020	08	13
				EXTERNA		AÑO	MES	DIA
UBICACIÓN OBRA		ALTOS DEL VIRREY - VIA 5		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		36.3		
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:

300

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	14
				○ EXTERNA		AÑO	MES	DÍA
UBICACIÓN OBRA		PLTAS 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



CONSORCIO
MALLA VIAL BBC
CO-340-2019 - FOLSC

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 ☐ EXTERNA		2020 06 15	
UBICACIÓN OBRA		ALTOS DEL VIANAGU LIA 5		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 BOGOTA D.C GRUPO 3.		INTERNA		2020	06	18
UBICACIÓN OBRA		ALTOS VIANCA LIA S		EXTERNA		AÑO	MES	DÍA
				CIUDAD		BOGOTÁ		
No.	NOMBRE COMPLETO	DOCUMENTO IDENTIDAD	CARGO	RESULTADO TEMPERATURA CORPORAL				
1	Cipriano Contreras	16 160 277	Ayudante	36.4				
2	Gumercindo Salinas	7010 704	Ayudante	36.3				
3	José Aguja Melazo	5773 329	Ayudante	36.2				
4	Fredy Ruiz	83391 169	Oficial	35.9				
5	Cristina Pobon	1023936 170	BUAL	36.4				
6	Fredy Ruiz	80116 757	Ayudante	36.4				
7	Angel David Cruzado	1023947 712	BUAL	36.7				
8	Silvia Edwin Serrano	3135726	Presid. 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 VÍA 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:

702

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	20
				○ EXTERNA		AÑO	MES	DÍA
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		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°.		☒ INTERNA	2020	08	21
UBICACIÓN OBRA		Alto del Virrey		☐ 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	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:

303

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:

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	06	24
				☐ EXTERNA	AÑO	MES	DÍA
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:

403

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	06	25
				○ EXTERNA		AÑO	MES	DÍA
UBICACIÓN OBRA		Pista 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		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		80116259	AYUDANTE		36.2		
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								
21								
22								

OBSERVACIONES:

FORMATO 06. MONITOREO DE TEMPERATURA CORPORAL



CONSORCIO
MALLA VIAL BBC
CO-340-2019 - FDLSC

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 ☐ EXTERNA		2020 08 26 AÑO MES DÍA	
UBICACIÓN OBRA		Alto del Urrutú		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
				☐ EXTERNA	AÑO	MES	DÍA
UBICACIÓN OBRA		Alto del Uirax		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:

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	28
				☐ EXTERNA	AÑO	MES	DÍA
UBICACIÓN OBRA		Pista del univ		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:

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		Alto del Uirry		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



CONSORCIO
MALLA VIAL BBC
CO-340-2019 - FDLSC

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	31
UBICACIÓN OBRA		Alto del Umay		☐ EXTERNA	AÑO	MES	DÍA
				CIUDAD	BOGOTÁ D.C		
No.	NOMBRE COMPLETO	DOCUMENTO IDENTIDAD	CARGO	RESULTADO TEMPERATURA CORPORAL			
1	ANGEL DAVID ORJUELA CHAPARRO	1023949712	BOAL	36.4			
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:

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
UBICACIÓN OBRA		Plaza del Virrey		☐ EXTERNA	AÑO	MES	DÍA
				CIUDAD	BOGOTÁ D.C		
No.	NOMBRE COMPLETO	DOCUMENTO IDENTIDAD	CARGO	RESULTADO TEMPERATURA CORPORAL			
1	ANGEL DAVID ORJUELA CHAPARRO	1023949712	BOAL	35.8			
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	Nelson Velasquez	79348192	Ayudante	36.3			
11	Oscar Pulido	80844270	Oficial	36.2			
12	Wilber Rojas Moray	1000774627	Ayudante	36.1			
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							

OBSERVACIONES:

FORMATO 06. MONITOREO DE TEMPERATURA CORPORAL



CONSORCIO
MALLA VIAL BBC
CO-340-2019 - FOLSC

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	02
UBICACIÓN OBRA		Alto del Urney		☐ EXTERNA	AÑO	MES	DÍA
				CIUDAD	BOGOTÁ D.C		
No.	NOMBRE COMPLETO	DOCUMENTO IDENTIDAD	CARGO	RESULTADO TEMPERATURA CORPORAL			
1	ANGEL DAVID ORJUELA CHAPARRO	1023949712	BOAL	36.1			
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 PUJIN	82391169	OFICIAL	36.4			
7	GUMERCINDO SALINAS VILLAMIL	7.010.704	AYUDANTE	—			
8	FREDY PATIÑO	80118259	AYUDANTE	36.2			
9	Alexander Guevara	80812584	Ayudante	36.3			
10	Melisa Velazquez	79318192	Ayudante	36.4			
11	Oscar Pulido	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
				○ EXTERNA		AÑO	MES	DÍA
UBICACIÓN OBRA		Alfés del Uruguay		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	Alexander Giraldo		80812584	Ayudante		35.8		
10	Nelson Velazquez		79318492	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°.		● INTERNA	2020	09	04
UBICACIÓN OBRA		Alta del viaducto		○ EXTERNA	AÑO	MES	DIA
				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	62391169	OFICIAL	35.9			
7	GUMERCINDO SALINAS VILLAMIL	7.010.704	AYUDANTE	—			
8	FREDY PATIÑO	80118259	AYUDANTE	36.1			
9	Alexander GARCIA	80812584	Ayudante	35.7			
10	Nelson Velazquez	79318192	Ayudante	35.6			
11	Oscar Pineda	80844270	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 BOGOTÁ D.C. GRUPO 3.		● INTERNA		2020	07	05
UBICACIÓN OBRA		Aterrizaje Uiray		O EXTERNA		AÑO	MES	DÍA
				CIUDAD		BOGOTÁ D.C.		
No.	NOMBRE COMPLETO	DOCUMENTO IDENTIDAD	CARGO	RESULTADO TEMPERATURA CORPORAL				
1	ANGEL DAVID ORJUELA CHAPARRO	1023949712	BOAL	36.1				
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 GARCIA	80812584	Ayudante	36.4				
10	Melisa Velazquez	77318192	Ayudante	36.1				
11	Oscar Pineda	80844226	Oficial	36.0				
12	Wilber Rojas	1000774627	Ayudante	36.2				
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								
21								
22								

OBSERVACIONES:

5233

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>Ida</u>	APELLIDOS: <u>Legueta Molano</u>
CEDULA: <u>80672909</u>	GENERO: ☐ F ☐ M ☒ X
EDAD: <u>35</u>	FECHA: <u>10-07-2020</u>
CIUDAD: <u>Bogotá</u>	CARGO: <u>Operario</u>
TELEFONO: <u>3142868350</u>	CORREO: <u></u>
CONTRATISTA: <u>BBVA y Hyspark ODP 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		☒ 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 cuenta(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?

Servicio público	☐	Caminando	☐
Bicicleta-Patineta	☐	Otros ¿Cuál?	<u></u>
Vehículo particular (carro, moto)	☒		

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	☒

Si Tina Legueta Molano

CUESTIONARIO CONDICIONES DE SALUD



CONSORCIO
MALLA VIAL BBC
CO-340-2019 - FOLSC

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>Jonetha</u>	APELLIDOS: <u>Correa</u>
CEDULA: <u>1023020722</u>	GENERO: ☐ F ☒ M
EDAD: <u>23</u>	FECHA: <u>10-07-2020</u>
CIUDAD: <u>Bogotá</u>	CARGO: <u>Asistente</u>
TELEFONO: <u>3122129306</u>	CORREO: <u></u>
CONTRATISTA: <u>00003 y Asociados SAS</u>	OBRA: <u>340-7017</u>

CUESTIONARIO CONDICIONES DE SALUD

	SI	NO
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 autoinmunes u otras que afectan el sistema inmunológico		☒
Ninguna		☐
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. ¿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		
¿PRESENTA TOS RECURRENTE O ESPONTANEA HOY O EN DIAS PREVIOS? (2 o 3 DIAS ANTES)		☒
¿PRESENTA ESCALOFRIO RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS?		☒
¿PRESENTA DOLOR DE GARGANTA RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS? (2 o 3 DIAS ANTES)		☒
¿PRESENTA DOLOR CORPORAL O MALESTAR GENERAL RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS? (2 o 3 DIAS ANTES)		☒
¿PRESENTA DOLOR DE CABEZA RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS? (2 o 3 DIAS ANTES)		☒
¿PRESENTA FIEBRE MAYOR A 37.8 °C, RECURRENTE O ESPONTANEA HOY O EN DIAS PREVIOS? (2 o 3 DIAS ANTES)		☒
¿PRESENTA PERDIDA DEL OLFATO, RECURRENTE O ESPONTANEA HOY O EN DIAS PREVIOS? (2 o 3 DIAS ANTES)		☒
¿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)		☒
¿PRESENTA 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)		☒

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

Jonetha

5234

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>Coronado</u>
CEDULA: <u>1023973888</u>	GENERO: ☐ F ☐ M ☒ X
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>05701 y Transpa K 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		☒
Hipertensión arterial		☒
Enfermedad renal		☒
Cáncer (en tratamiento actual o no curado)		☒
Diabetes		☒
Enfermedades pulmonares		☒
Enfermedades autoinmunes u otras que afectan al sistema inmunológico		☒
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?		☒
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 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)		☒
¿PRESENTA 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 ☐
Bicicleta-Patineta ☐
Vehículo particular (carro, moto) ☐

Caminando ☒
Otro ¿Cuál? ☐

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 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: David Torres

Firma: Santiago Torres

Cedula: 1023973888

314

CUESTIONARIO CONDICIONES DE SALUD



CONSORCIO
MALLA VIAL BBC
CD-340-2019 - FDLSC

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 Rodríguez</u>
CEDULA: <u>1022902542</u>	GENERO: ☐ F ☒ M
EDAD: <u>28</u>	FECHA: <u>06-09-2020</u>
CIUDAD: <u>Bogotá D.C.</u>	CARGO: <u>Ayuda R</u>
TELEFONO: <u> </u>	CORREO: <u> </u>
CONTRATISTA: <u>Obras y transporte ODS SAS</u>	OBRA: <u>340m 247</u>

CUESTIONARIO CONDICIONES DE SALUD

	SI	NO
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 autoinmunes u otras que afectan al sistema inmunológico		☒
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?		☒
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		
¿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 37.6 °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 DETERIORO DE SUS 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 ☐
Bicicleta-Patineta ☐
Vehículo particular (carro, moto) ☐

Caminando ☒
Otro ¿Cuál?

El trabajador se considera de alto riesgo:

SI ☐ NO ☒

AUTORIZACIÓN SUMINISTRO DE DATOS

Yo Jefferson Camilo Jaramillo Rodríguez 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: Camilo Jaramillo

Cédula: 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>Cristina</u>	APELLIDOS: <u>Pérez</u>
CEDULA: <u>1023936170</u>	GENERO: ☐ F ☒ M
EDAD: <u>25</u>	FECHA: <u>07-07-2020</u>
CIUDAD: <u>Popayán</u>	CARGO: <u>Ayudante de Obra</u>
TELEFONO: <u>3809659852</u>	CORREO: <u></u>
CONTRATISTA: <u>CAVIA</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
¿PRESENTA 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	☐	Caminando	☒
Bicicleta-Patineta	☐	Otros ¿Cuál?	<u></u>
Vehículo particular (carro, moto)	☐		

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	☒

AUTORIZACIÓN SUMINISTRO DE DATOS

Yo Cristian Emilio Pobon identificado(a) con
Cédula de Ciudadanía No. 1023436170 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: Cristian Pobon Firma: [Firma]

Cédula: 1023436170

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>Angel David</u>	APELLIDOS: <u>Ojeda</u>
CEDULA: <u>1023949712</u>	GENERO: ☐ F ☒ M
EDAD: <u>23 años</u>	FECHA: <u>07-07-2020</u>
CIUDAD: <u>Bogotá</u>	CARGO: <u>Auxiliar de Tráfico Boal</u>
TELEFONO: _____	CORREO: _____
CONTRATISTA: <u>C. Malla Vial BBC</u>	OSRA: <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		☒
Enfermedad renal		☒
Cáncer (en tratamiento actual o no curado)		☒
Diabetes		☒
Enfermedades pulmonares		☒
Enfermedades autoinmunes u otras que afecten al sistema inmunológico		☒
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?		☒
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 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)		☒
¿PRESENTA 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

Bicicleta-Patineta

Vehículo particular (carro, moto)

☐
☐
☐

Caminando

Otros ¿Cuál?

☒

El trabajador se considera de alto riesgo:

SI ☐ NO ☒

AUTORIZACIÓN SUMINISTRO DE DATOS

Yo Angel David Ojeda 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: [Firma]

Cédula: 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: <u>Emilce</u>	APELLIDOS: <u>Velando Nieves</u>
CEDULA: <u>52328447</u>	GENERO: ☐ F ☒ M ☐
EDAD: <u>38</u>	FECHA: <u>07-09-2020</u>
CIUDAD: <u>Bogotá</u>	CARGO: <u>TOPÓGRAFA</u>
TELÉFONO: <u>3213181471</u>	CORREO: <u>Sarah684@hotmail.com</u>
CONTRATISTA: <u>OPERA y transporte CDS SAS</u>	OBRA: <u>740-2019</u>

CUESTIONARIO CONDICIONES DE SALUD

	SI	NO
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 autoinmunes u otras que afecten el sistema inmunológico		☒
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?		☒
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		
¿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)		☒
¿PRESENTA 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. ¿Cuales de las siguientes modalidades de transporte usa para ir a su lugar de trabajo?

Servicio público ☒
Bicicleta-Patineta ☐
Vehículo particular (carro, moto) ☐

Caminando ☐
Otro ¿Cuál?

El trabajador se considera de alto riesgo:

☐ SI ☒ NO

AUTORIZACIÓN SUMINISTRO DE DATOS

Yo Emilce Velando identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No 52328447 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.
Manifestar que toda la anterior información es cierta y refleja fielmente mi situación médica

Nombre: Emilce Velando

Firma: [Firma]

Cédula: 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 Olivero</u>	APELLIDOS: <u>Olivero</u>
CEDULA: <u>70579418</u>	GENERO: ☐ F ☐ M ☒ X
EDAD: <u>45</u>	FECHA: <u>07-07-2020</u>
CIUDAD: <u>Bogota</u>	CARGO: <u>Cadeneta Primer</u>
TELEFONO: <u>322</u>	CORREO: <u>Raulola@hotmail.com</u>
CONTRATISTA <u>Obra y transporte obras via</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		☒
Enfermedad renal		☒
Cáncer (en tratamiento actual o no curado)		☒
Diabetes		☒
Enfermedades pulmonares		☒
Enfermedades autoinmunes u otras que afectan el sistema inmunológico		☒
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?		☒
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		
¿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)		☒
¿PRESENTA 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 ☒
Bicicleta-Patineta ☐
Vehículo particular (carro, moto) ☐

Caminando ☐
Otro ¿Cuál?

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.
Manifestar que toda la anterior información es cierta y refleja fielmente mi situación médica.

Nombre: Raul Olivero
Cedula: 322 201 8543

Firma: Raul Olivero

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 Alexander</u>	APELLIDOS: <u>Patino</u>
CEDULA: <u>80118259</u>	GENERO: ☐ F ☐ M ☒ X
EDAD: <u>36</u>	FECHA: <u>07-07-2020</u>
CIUDAD: <u>Bogotá</u>	CARGO: <u>Ayudante</u>
TELEFONO: <u>3103110783</u>	CORREO: <u></u>
CONTRATISTA: <u>OSYCA y Asociados</u>	OBRA: <u>340-2019</u>

CUESTIONARIO CONDICIONES DE SALUD

	SI	NO
1. ¿Tiene diagnóstico 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 resultado 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
¿PRESENTA 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-Patineta ☐
Vehículo particular (carro, moto) ☒

Caminando ☐
Otro ¿Cuál?

El trabajador se considera de alto riesgo: ☐ SI ☒ NO

AUTORIZACIÓN SUMINISTRO DE DATOS

Yo Fredy Alexander Patino Vargas 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 síntoma o sospecha asociada al COVID 19.
Manifestar que toda la anterior información es cierta y refleja fielmente mi situación médica.

Nombre: Fredy Patino
Cédula: 80118259

Firma: [Firma]

QUESTIONARIO CONDICIONES DE SALUD



CONSORCIO
MALLA VIAL BBC
CO-348-2019 - FDLSC

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>JOSE</u>	APELLIDOS: <u>AGUIA m. l. m.</u>
CEDULA: <u>5773329</u>	GENERO: ☐ F ☐ M ☒ X
EDAD: <u>40</u>	FECHA: <u>07-07-2020</u>
CIUDAD: <u>BOGOTA DC</u>	CARGO: <u>ayudante</u>
TELEFONO: <u>3208469786</u>	CORREO: <u>---</u>
CONTRATISTA: <u>Equipo y Construcción SA</u>	OBRA: <u>340-2019</u>

QUESTIONARIO 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
¿PRESENTA 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 JOSE AGUIA m. l. m. identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No 5773329 de BOGOTA 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: JOSE AGUIA Firma: [Firma]
Cedula: 5773329

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>Poin</u>
CEDULA: <u>87391169</u>	GENERO: ☐ F ☐ M ☒ X
EDAD: <u>44</u>	FECHA: <u>07-07-2020</u>
CIUDAD: <u>Bogotá</u>	CARGO: <u>Oficial</u>
TELEFONO: <u>3144705915</u>	CORREO: <u>-</u>
CONTRATISTA: <u>Empresas 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		☒ 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 al 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 sido 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
¿PRESENTA 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 ☒ X
Bicicleta-Paratransit ☒ X
Vehículo particular (carro, moto) ☒ X

Caminando ☐
Otro: ¿Cuál?

El trabajador se considera de alto riesgo:

☐ SI ☒ NO

AUTORIZACIÓN SUMINISTRO DE DATOS

Yo Fredy Poin 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.
Manifestar que toda la anterior información es cierta y refleja fielmente mi situación médica

Nombre: Fredy Poin

Firma: [Firma]

Cédula: 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>García</u>
CEDULA: <u>80 817 584</u>	GENERO: ☐ F ☒ M
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>Empirol 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		☒
Enfermedad renal		☒
Cáncer (en tratamiento actual o no curado)		☒
Diabetes		☒
Enfermedades pulmonares		☒
Enfermedades autoinmunes u otras que afectan el sistema inmunológico		☒
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?		☒
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		
¿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 ☐
Bicicleta-Patineta ☐
Vehículo particular (carro, moto) ☐

Caminando ☐
Otro ¿Cuál? ☐

El trabajador se considera de alto riesgo:

SI ☐ NO ☒

AUTORIZACIÓN SUMINISTRO DE DATOS

Yo Alexander García 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 García

Firma:

Cédula: 80817584

CUESTIONARIO CONDICIONES DE SALUD



CONSORCIO
MALLA VIAL BBC
CO-340-2013 - FOLSC

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>Anulce Verónica Carero</u>	APELLIDOS: <u>Verónica Carero</u>
CEDULA: <u>5238445</u>	GENERO: <u>X</u> M <u></u>
EDAD: <u>38 años</u>	FECHA: <u>04. Feb. 2020</u>
CIUDAD: <u>Bogotá</u>	CARGO: <u>Responsable</u>
TELEFONO: <u>312181471</u>	CORREO: <u>Sarah684@gmail.com</u>
CONTRATISTA: <u>OBVA y Asociados SCS</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		☒
Enfermedad renal		☒
Cáncer (en tratamiento actual o no curado)		☒
Diabetes		☒
Enfermedades pulmonares		☒
Enfermedades autoinmunes u otras que afectan el sistema inmunológico		☒
Ninguna		☒
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. ¿Actualmente se encuentre 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		
¿PRESENTA TOS RECURRENTE O ESPONTANEA HOY O EN DIAS PREVIOS? (2 o 3 DIAS ANTES)		☒
¿PRESENTA ESCALOFRIO RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS?		☒
¿PRESENTA DOLOR DE GARGANTA RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS? (2 o 3 DIAS ANTES)		☒
¿PRESENTA DOLOR CORPORAL O MALESTAR GENERAL RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS? (2 o 3 DIAS ANTES)		☒
¿PRESENTA DOLOR DE CABEZA RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS? (2 o 3 DIAS ANTES)		☒
¿PRESENTA FIEBRE MAYOR A 37.8 °C, RECURRENTE O ESPONTANEA HOY O EN DIAS PREVIOS? (2 o 3 DIAS ANTES)		☒
¿PRESENTA PERDIDA DEL OLFATO, RECURRENTE O ESPONTANEA HOY O EN DIAS PREVIOS? (2 o 3 DIAS ANTES)		☒
¿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)		☒
¿PRESENTA 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)		☒

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 ☐
Otro ¿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 Emilce Velondo identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. 52728447 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: Emilce Velondo

Firma: [Firma]

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:	Raul Ramirez	APELLIDOS:	Oliveros, A.
CEDULA:	20579414	GENERO:	F M
EDAD:	45	FECHA:	04-09-2020
CIUDAD:	Bogota	CARGO:	Conductor
TELEFONO:	322 201 8547	CORREO:	Raul.ola@bbc.com
CONTRATISTA:	OSY y Asociados SAS	OBRA:	340

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
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?

Servicio público	☐	Caminando	☐
Bicicleta-Patineta	☐	Otros ¿Cuál?	
Vehículo particular (carro, moto)	☒		

8. Cuantas 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 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>Enry Alexander</u>	APELLIDOS: <u>Petino</u>
CEDULA: <u>8048759</u>	GENERO: ☐ F ☒ M
EDAD: <u>31</u>	FECHA: <u>01-09-2020</u>
CIUDAD: <u>Bogotá</u>	CARGO: <u>Ayudante</u>
TELEFONO: <u>3193110783</u>	CORREO: <u></u>
CONTRATISTA: <u>Egipco y Construcción EN</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		☒
Hipertensión arterial		☒
Enfermedad renal		☒
Cáncer (en tratamiento actual o no curado)		☒
Diabetes		☒
Enfermedades pulmonares		☒
Enfermedades autoinmunes u otras que afectan el sistema inmunológico		☒
Ninguna		☒
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. ¿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

¿PRESENTA TOS RECURRENTES O ESPONTANEA HOY O EN DIAS PREVIOS? (2 o 3 DIAS ANTES)	☒
¿PRESENTA ESCALOFRIOS RECURRENTES O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS?	☒
¿PRESENTA DOLOR DE GARGANTA RECURRENTES O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS? (2 o 3 DIAS ANTES)	☒
¿PRESENTA DOLOR CORPORAL O MALESTAR GENERAL RECURRENTES O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS? (2 o 3 DIAS ANTES)	☒
¿PRESENTA DOLOR DE CABEZA RECURRENTES O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS? (2 o 3 DIAS ANTES)	☒
¿PRESENTA FIEBRE MAYOR A 37.8 °C, RECURRENTES O ESPONTANEA HOY O EN DIAS PREVIOS? (2 o 3 DIAS ANTES)	☒
¿PRESENTA PERDIDA DEL OLFATO, RECURRENTES O ESPONTANEA HOY O EN DIAS PREVIOS? (2 o 3 DIAS ANTES)	☒
¿PRESENTA DIFICULTAD PARA RESPIRAR COMO SI NO ENTRARA AIRE A SUS PULMONES DE MANERA RECURRENTES O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS? (2 o 3 DIAS ANTES)	☒
¿PRESENTA FATIGA O REAL DETERIORO DE MIS MOVIMIENTOS Y MIS GANAS DE HACER ALGO, ES RECURRENTES O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS? (2 o 3 DIAS ANTES)	☒

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)	☒		

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	☒

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 síntoma 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 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>JOSE</u>	APELLIDOS: <u>Alvarado Melendez</u>
CEDULA: <u>5973329</u>	GENERO: ☒ F ☐ M
EDAD: <u>40</u>	FECHA: <u>31-08-2020</u>
CIUDAD: <u>Bogotá</u>	CARGO: <u>Hydroente</u>
TELEFONO: <u>308469386</u>	CORREO: <u></u>
CONTRATISTA: <u>8901001 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		☒
Enfermedad renal		☒
Cáncer (en tratamiento actual o no curado)		☒
Diabetes		☒
Enfermedades pulmonares		☒
Enfermedades autoinmunes u otras que afecten el sistema inmunológico		☒
Ninguna		☒
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. ¿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

¿PRESENTA TOS RECURRENTE O ESPONTANEA HOY O EN DIAS PREVIOS? (2 o 3 DIAS ANTES)	☒
¿PRESENTA ESCALOFRIO RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS?	☒
¿PRESENTA DOLOR DE GARGANTA RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS? (2 o 3 DIAS ANTES)	☒
¿PRESENTA DOLOR CORPORAL O MALESTAR GENERAL RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS? (2 o 3 DIAS ANTES)	☒
¿PRESENTA DOLOR DE CABEZA RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS? (2 o 3 DIAS ANTES)	☒
¿PRESENTA FIEBRE MAYOR A 37.8 °C, RECURRENTE O ESPONTANEA HOY O EN DIAS PREVIOS? (2 o 3 DIAS ANTES)	☒
¿PRESENTA PERDIDA DEL OLFATO, RECURRENTE O ESPONTANEA HOY O EN DIAS PREVIOS? (2 o 3 DIAS ANTES)	☒
¿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)	☒
¿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)	☒

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)	☒		

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 José Aguja Meloso identificado(a) con
Cédula de Ciudadanía No. 5943329 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 es
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.
Manifesto que toda la anterior información es cierta y refleja fielmente mi situación médica

Nombre: José Aguja 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>FUDY</u>	APELLIDOS: <u>PUIN</u>
CEDULA: <u>87391169</u>	GENERO: ☐ F ☐ M ☒ X
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>EGUIPOI 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		☒ Y
Hipertensión arterial		☒ X
Enfermedad renal		☒ X
Cáncer (en tratamiento actual o no curado)		☒ X
Diabetes		☒ Y
Enfermedades pulmonares		☒ X
Enfermedades autoinmunes u otras que afecten al sistema inmunológico		☒ Y
Ninguna		☒ 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?		☒ -
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)	☒ Y
¿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)	☒ Y
¿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
¿PRESENTA 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	☐	Caminando	☐
Bicicleta-Patineta	☐	Otros ¿Cuál?	
Vehículo particular (carro, moto)	☒ Y		

8. Cuántas personas con la que comparto cuarentena tiene más de 70 años:

Ninguna	☒ X
Una	☐
Dos	☐
Más de dos	☐

El trabajador se considera de alto riesgo:

SI	☒ NO

AUTORIZACIÓN SUMINISTRO DE DATOS

Yo Fredy Poir Identificado(a) con
Cédula de Ciudadanía No. 823 911 69 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 Poir Firma: [Firma]

Cédula: 823 911 69

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



CONSORCIO
MALLA VIAL BBC
CO-340-2019-1 DLSC

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>Jose</u>	APELLIDOS: <u>Aguero Meloso</u>
CEDULA: <u>5773 329</u>	GENERO: ☐ F ☐ M ☒ X
EDAD: <u>40</u>	FECHA: <u>24-Agosto-2020</u>
CIUDAD: <u>1306170</u>	CARGO: <u>Ayuda K</u>
TELEFONO: <u>3208467386</u>	CORREO: <u>—</u>
CONTRATISTA: <u>Equipo 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		☒
Enfermedad renal		☒
Cáncer (en tratamiento actual o no curado)		☒
Diabetes		☒
Enfermedades pulmonares		☒
Enfermedades autoinmunes u otras que afecten el sistema inmunológico		☒
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?		☒
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		
¿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)		☒
¿PRESENTA 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

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

Más de dos

☒
☐
☐
☐

El trabajador se considera de alto riesgo:

SI NO ☒

AUTORIZACIÓN SUMINISTRO DE DATOS

Yo Jose Aguie Melonzo identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No 9973329 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 Aguie M.

Firma: X [Firma]

Cédula: 9973329

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



CONSORCIO
MALLA VIAL BBC
CO-340-2019 - FDLS

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 FAJARDO
CEDULA: 16 160 277	GENERO: F ☐ M ☒
EDAD: 56	FECHA: 24-06-2020
CIUDAD: BOGOTA DC	CARGO: Ayudante
TELEFONO: 312 577 8011	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		☒
Hipertensión arterial		☒
Enfermedad renal		☒
Cáncer (en tratamiento actual o no curado)		☒
Diabetes		☒
Enfermedades pulmonares		☒
Enfermedades autoinmunes 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. ¿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

¿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)		☒
¿PRESENTA 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

☒
☐
☐

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

Más de dos

☒
☐
☐
☐

El trabajador se considera de alto riesgo:

SI

NO ☒

AUTORIZACIÓN SUMINISTRO DE DATOS

Yo Cipriano Centeno Fajardo identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No 16 160 777 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: Cipriano Centeno

Firma: Cipriano Centeno

Cédula: 16 160 777

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: FRANCY	APELLIDOS: POIN
CECULA: 82391167	GENERO: ☐ F ☐ M ☒ X
EDAD: 44	FECHA: 24-08-2020
CIUDAD: BOGOTÁ	CARGO: OFICIAL
TELEFONO: 3144205915	CORREO:
CONTRATISTA: Equipo / Contratación 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?		☐ /
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
¿PRESENTA 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) ☐	

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	☒ X

AUTORIZACIÓN SUMINISTRO DE DATOS

Yo Fredy P-12 identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. 82371169 de J-Sa, 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 P-12

Firma: [Firma]

Cédula: 82371169 J-Sa

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



CONSORCIO
MALLA VIAL BBC
CO-340-2019 - FOLSC

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>Angel David Orjuela</u>	APELLIDOS: <u>Orjuela</u>
CEDULA: <u>1013949712</u>	GENERO: ☐ F ☒ M
EDAD: <u>24</u>	FECHA: <u>24-08-2020</u>
CIUDAD: <u>Bogotá, D.C.</u>	CARGO: <u>BUAL</u>
TELEFONO: <u>322 843 6645</u>	CORREO: <u>---</u>
CONTRATISTA: <u>CMUBBC</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		☒
Enfermedad renal		☒
Cáncer (en tratamiento actual o no curado)		☒
Diabetes		☒
Enfermedades pulmonares		☒
Enfermedades autoinmunes u otras que afecten el sistema inmunológico		☒
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?		☒
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

¿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)		☒
¿PRESENTA 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	☐	Caminando	☒
Bicicleta-Patineta	☐	Otros ¿Cuál?	<u>---</u>
Vehículo particular (carro, moto)	☐		

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 Angel David Arjula identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No 1023 949 712 de 1974, 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 D. Arjula

Firma: x Angel Arjula

Cédula: 1023 949 712

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>CRISTIAN CAMILA TABÓN HERNÁNDEZ</u>	APELLIDOS: <u>Tabón Hernández</u>
CEDULA: <u>1023973170</u>	GENERO: ☐ F ☒ M
EDAD: <u>27 años</u>	FECHA: <u>24 de agosto de 2020</u>
CIUDAD: <u>DUGUAY D.C</u>	CARGO: <u>Boal</u>
TELEFONO: <u>3209659852</u>	CORREO: _____
CONTRATISTA: <u>CMU BBC</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		☒
Enfermedad renal		☒
Cáncer (en tratamiento actual o no curado)		☒
Diabetes		☒
Enfermedades pulmonares		☒
Enfermedades autoinmunes 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. ¿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		
¿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)		☒
¿PRESENTA 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 ☐
 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 ☐
 Mas de dos ☐

El trabajador se considera de alto riesgo:

SI NO ☒

AUTORIZACIÓN SUMINISTRO DE DATOS

Yo Cristian Pabon identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No 1023936170 de Dagoberto, 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: Cristian Emilio Pabon

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

NOMBRES: Fuoy	APELLIDOS: PUIN
CEDULA: 82391169 FUSO	GENERO: ☐ F ☐ M ☒ X
EDAD: 44	FECHA: 18-06-2020
CIUDAD: Bogotá	CARGO: OFICIAL
TELEFONO: 3144205915	CORREO: —
CONTRATISTA: Egumen 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 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 RECURRENTES O ESPONTANEA HOY O EN DIAS PREVIOS? (3 o 4 DIAS ANTES)		☒ X
¿PRESENTA ESCALOFRIO RECURRENTES O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS?		☒ X
¿PRESENTA DOLOR DE GARGANTA RECURRENTES O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS? (3 o 4 DIAS ANTES)		☒ X
¿PRESENTA DOLOR CORPORAL O MALESTAR GENERAL RECURRENTES O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS? (3 o 4 DIAS ANTES)		☒ X
¿PRESENTA DOLOR DE CABEZA RECURRENTES O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS? (3 o 4 DIAS ANTES)		☒ X
¿PRESENTA FIEBRE MAYOR A 37.8 °C, RECURRENTES O ESPONTANEA HOY O EN DIAS PREVIOS? (3 o 4 DIAS ANTES)		☒ X
¿PRESENTA PERDIDA DEL OLFATO, RECURRENTES 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 RECURRENTES O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS? (3 o 4 DIAS ANTES)		☒ X
¿PRESENTA FATIGA O REAL DETERIORO DE MIS MOVIMIENTOS Y MIS GANAS DE HACER ALGO, ES RECURRENTES 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)	☐		

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 83291167 de Dgete, 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: _____

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



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>JOSE</u>	APELLIDOS: <u>AGUIRRE MORALES</u>
CEDULA: <u>5972329</u>	GENERO: ☐ F ☒ M
EDAD: <u>40</u>	FECHA: <u>18-08-2020</u>
CIUDAD: <u>BOGOTÁ D.C.</u>	CARGO: <u>AYUDANTE</u>
TELEFONO: <u>3208467386</u>	CORREO: <u></u>
CONTRATISTA: <u>Equipa y Construcción 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		☒
Enfermedad renal		☒
Cáncer (en tratamiento actual o no curado)		☒
Diabetes		☒
Enfermedades pulmonares		☒
Enfermedades autoinmunes u otras que afecten 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. ¿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

¿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)	☒
¿PRESENTA 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. ¿Cútle de las siguientes modalidades de transporte una para ir a su lugar de trabajo?

Servicio público ☒	Caminando ☐
Bicicleta-Patineta ☒	Otros ¿Cuál? <u></u>
Vehículo particular (carro, moto) ☒	

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 José Aguja miluso identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No 5777 327 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: José Aguja miluso

Firma: [Firma]

Cédula: 5777 327

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



CONSORCIO
MALLA VIAL BBC
CO 340-2019 - FOLSC

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
CEDULA: 16160227	GENERO: ☐ F ☐ M ☒ X
EDAD: 56	FECHA: 18-08-2020
CIUDAD: Bogotá D.C.	CARGO: Ayudante
TELEFONO: 3125378611	CORREO: —
CONTRATISTA: Equipa y Construcciones SA	OBRA: 340-2017

CUESTIONARIO CONDICIONES DE SALUD

	SI	NO
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 autoinmunes u otras que afecten 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. ¿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

¿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)		☒
¿PRESENTA 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 ☒	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 ☐
Más de dos ☐

El trabajador se considera de alto riesgo:

SI	☒

AUTORIZACIÓN SUMINISTRO DE DATOS

Yo Cipriano Contreras
de Ciudadanía No 16166177 de _____

Identificado(s) con Cédula de Ciudadanía No _____

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: Cipriano Contreras

Cédula: 16166274

Firma: Cipriano Contreras

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 zona cualquier evento 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: <u>Gumercindo</u>	APELLIDOS: <u>Salinas</u>
CEDULA: <u>7010704</u>	GENERO: ☐ F ☐ M ☒ X
EDAD: <u>57</u>	FECHA: <u>18-08-2020</u>
CIUDAD: <u>Bogotá DC</u>	CARGO: <u>Ayuda K</u>
TELEFONO: <u>7125732035</u>	CORREO: <u></u>
CONTRATISTA: <u>Epipa y Construcciones SN</u>	OBRA: <u>310-2019</u>

CUESTIONARIO CONDICIONES DE SALUD

	SI	NO
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 autoinmunes u otras que afecten el sistema inmunológico		☒
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?		☒
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		
¿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)		☒
¿PRESENTA 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	☒	Caminando	☐
Bicicleta-Patineta	☐	Otros ¿Cuál?	<u></u>
Vehículo particular (carro, moto)	☐		

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 Gumercindo Salinas identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. 7010704 de 15-2-20, 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: Gumercindo Salinas

Firma: [Firma manuscrita]

Cédula: 7010704

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



CONSORCIO
MALLA VIAL BBC
CO-340-2019 - FOLSC

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 Alegria</u>	APELLIDOS: <u>Pedro Vargas</u>
CEDULA: <u>80118259 Burt</u>	GENERO: ☐ F ☐ M ☒ X
EDAD: <u>36</u>	FECHA: <u>18-08-2020</u>
CIUDAD: <u>Bogota</u>	CARGO: <u>Ayudante</u>
TELEFONO: <u>319 211 0763</u>	CORREO: <u>---</u>
CONTRATISTA: <u>Equipos y Construcción 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		☒
Enfermedad renal		☒
Cáncer (en tratamiento actual o no curado)		☒
Diabetes		☒
Enfermedades pulmonares		☒
Enfermedades autoinmunes u otras que afecten 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. ¿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		
¿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)		☒
¿PRESENTA 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	☐	Caminando	☐
Bicicleta-Patíneta	☐	Otros ¿Cuál?	
Vehículo particular (carro, moto)	☒		

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	☒

El Consorcio Maella 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.

NOMBRES: Angel David	APELLIDOS: Oviedo
CEDULA: 1023 949 712	GENERO: ☐ F ☐ M ☒
EDAD: 24	FECHA: 18-08-2020
CIUDAD: DOGATA D.C	CARGO: DUAL
TELEFONO 322 843 6645	CORREO: —
CONTRATISTA CMUPAC	OBRA: 340-2019

	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 afectan el sistema inmunológico		X
2. ¿Convive en su hogar con alguna(s) persona(s) que cuenten(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)		Y
¿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

Servicio público	
Bicicleta-Patineta	
Vehículo particular (carro, moto)	

Caminando ☒
Otros ¿Cuál? ☐

Ninguna	
Una	
Oso	
Mas de dos	

El trabajador se considera de alto riesgo:

6

AUTORIZACIÓN SUMINISTRO DE DATOS

Yo Angel David Argueta identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No 1023 949 712 de B.G.H., 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 David Argueta Firma: Angel O.
Cédula: 1023 949 712

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>Cristian Conilo</u>	APELLIDOS: <u>Pérez Hernández</u>
CEDULA: <u>1013 926 170</u>	GENERO: ☐ F ☐ M ☒
EDAD: <u>26</u>	FECHA: <u>18-08-2020</u>
CIUDAD: <u>Bogotá D.C.</u>	CARGO: <u>BOL</u>
TELEFONO: <u>320 965 9852</u>	CORREO: <u></u>
CONTRATISTA: <u>CMUBSC</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		☒
Enfermedad renal		☒
Cáncer (en tratamiento actual o no curado)		☒
Diabetes		☒
Enfermedades pulmonares		☒
Enfermedades autoinmunes 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. ¿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		
¿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)		☒
¿PRESENTA 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
Bicicleta-Patineta
Vehículo particular (carro, moto)

☐
☐
☐

Caminando
Otro ¿Cuál?

☒

8. Cuántas 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 Cristian Pablo

de Ciudadanía No. 1023936170 de ESG-1

Identificado(a) con Cédula

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: Cristian Pablo

Cédula: 1023936170

Firma: [Signature]

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 aparecé 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>WILLYER</u>	APELLIDOS: <u>ROJAS MEYER</u>
CEDULA: <u>1000774677</u>	GENERO: <u>F</u> <u>M</u> ☒
EDAD: <u>19</u>	FECHA: <u>01-07-2020</u>
CIUDAD: <u>Bogotá</u>	CARGO: <u>Asistente</u>
TELEFONO: <u>3776004014</u>	CORREO: <u></u>
CONTRATISTA <u>OSYS y Tecnopark 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		☒
Hipertensión arterial		☒
Enfermedad renal		☒
Cáncer (en tratamiento actual o no curado)		☒
Diabetes		☒
Enfermedades pulmonares		☒
Enfermedades autoinmunes u otras que afecten el sistema inmunológico		☒
Ninguna		☒
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?		☒
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		
¿PRESENTA TOS RECURRENTE O ESPONTANEA HOY O EN DIAS PREVIOS? (2 o 3 DIAS ANTES)		☒
¿PRESENTA ESCALOFRIO RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS?		☒
¿PRESENTA DOLOR DE GARGANTA RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS? (2 o 3 DIAS ANTES)		☒
¿PRESENTA DOLOR CORPORAL O MALESTAR GENERAL RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS? (2 o 3 DIAS ANTES)		☒
¿PRESENTA DOLOR DE CABEZA RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS? (2 o 3 DIAS ANTES)		☒
¿PRESENTA FIEBRE MAYOR A 37.8 °C, RECURRENTE O ESPONTANEA HOY O EN DIAS PREVIOS? (2 o 3 DIAS ANTES)		☒
¿PRESENTA PERDIDA DEL OLFATO, RECURRENTE O ESPONTANEA HOY O EN DIAS PREVIOS? (2 o 3 DIAS ANTES)		☒
¿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)		☒
¿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)		☒
7. ¿Cuáles de las siguientes modalidades de transporte usa para ir a su lugar de trabajo?		
Servicio público ☐	Caminando ☒	
Bicicleta-Patineta ☐	Otros ¿Cuál? <u></u>	
Vehículo particular (carro, moto) ☐		
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 Wilber Rojas identificado(a) con
Cédula de Ciudadanía No. 1006494627 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: X Wilber ROJAS

Firma: X Wilber ROJAS M.

Cédula: X 1000714627

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>W. Ibarra</u>	APELLIDOS: <u>Rojas rancy</u>
CEDULA: <u>1000774627</u>	GENERO: ☐ F ☒ M ☐ X
EDAD: <u>19</u>	FECHA: <u>07-09-2020</u>
CIUDAD: <u>MOGANA DC</u>	CARGO: <u>Ayudante</u>
TELEFONO	CORREO:
CONTRATISTA <u>OPRAS Y transport oos SPS</u>	OBRA: <u>740-2019</u>

CUESTIONARIO CONDICIONES DE SALUD

	SI	NO
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 autoinmunes u otras que afecten el sistema inmunológico		☒
Ninguna		☒
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?		☒
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		
¿PRESENTA TOS RECURRENTE O ESPONTANEA HOY O EN DIAS PREVIOS? (2 o 3 DIAS ANTES)		☒
¿PRESENTA ESCALOFRIO RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS?		☒
¿PRESENTA DOLOR DE GARGANTA RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS? (2 o 3 DIAS ANTES)		☒
¿PRESENTA DOLOR CORPORAL O MALESTAR GENERAL RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS? (2 o 3 DIAS ANTES)		☒
¿PRESENTA DOLOR DE CABEZA RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS? (2 o 3 DIAS ANTES)		☒
¿PRESENTA FIEBRE MAYOR A 37.8 °C, RECURRENTE O ESPONTANEA HOY O EN DIAS PREVIOS? (2 o 3 DIAS ANTES)		☒
¿PRESENTA PERDIDA DEL OLFATO, RECURRENTE O ESPONTANEA HOY O EN DIAS PREVIOS? (2 o 3 DIAS ANTES)		☒
¿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)		☒
¿PRESENTA 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)		☒

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) ☐	

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	☐

W. Ibarra Rojas M.

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>Welson Omar</u>	APELLIDOS: <u>Velasquez</u>
CEDULA: <u>79718192</u>	GENERO: ☐ F ☒ M ☐ X
EDAD: <u>52</u>	FECHA: <u>24-08-2020</u>
CIUDAD: <u>Bogota</u>	CARGO: <u>Asesor</u>
TELEFONO: <u>3206487666</u>	CORREO: <u></u>
CONTRATISTA: <u>Equipe y Construcción SA</u>	OBRA: <u>240-2019</u>

CUESTIONARIO CONDICIONES DE SALUD

	SI	NO
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 autoinmunes u otras que afecten el sistema inmunológico		☒
Ninguna		☒
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. ¿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		
¿PRESENTA TOS RECURRENTE O ESPONTANEA HOY O EN DIAS PREVIOS? (2 o 3 DIAS ANTES)		☒
¿PRESENTA ESCALOFRIO RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS?		☒
¿PRESENTA DOLOR DE GARGANTA RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS? (2 o 3 DIAS ANTES)		☒
¿PRESENTA DOLOR CORPORAL O MALESTAR GENERAL RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS? (2 o 3 DIAS ANTES)		☒
¿PRESENTA DOLOR DE CABEZA RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS? (2 o 3 DIAS ANTES)		☒
¿PRESENTA FIEBRE MAYOR A 37.6 °C, RECURRENTE O ESPONTANEA HOY O EN DIAS PREVIOS? (2 o 3 DIAS ANTES)		☒
¿PRESENTA PERDIDA DEL OLFATO, RECURRENTE O ESPONTANEA HOY O EN DIAS PREVIOS? (2 o 3 DIAS ANTES)		☒
¿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)		☒
¿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)		☒

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)	☐		

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	☐

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: Oscar Javier P.	APELLIDOS: Roldo
CEDULA: 8844770	GENERO: ☐ F ☒ M
EDAD: 35	FECHA: 24-06-2020
CIUDAD: Bogotá	CARGO: Oficial
TELEFONO: 3277376950	CORREO: -
CONTRATISTA: Equipos y Construcciones JAL	OBRA: 340-2019

CUESTIONARIO CONDICIONES DE SALUD

	SI	NO
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 autoinmunes u otras que afecten el sistema inmunológico		☒
Ninguna		☒
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?		☒
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		
¿PRESENTA TOS RECURRENTE O ESPONTANEA HOY O EN DIAS PREVIOS? (2 o 3 DIAS ANTES)		☒
¿PRESENTA ESCALOFRIO RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS?		☒
¿PRESENTA DOLOR DE GARGANTA RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS? (2 o 3 DIAS ANTES)		☒
¿PRESENTA DOLOR CORPORAL O MALESTAR GENERAL RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS? (2 o 3 DIAS ANTES)		☒
¿PRESENTA DOLOR DE CABEZA RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS? (2 o 3 DIAS ANTES)		☒
¿PRESENTA FIEBRE MAYOR A 37.8 °C, RECURRENTE O ESPONTANEA HOY O EN DIAS PREVIOS? (2 o 3 DIAS ANTES)		☒
¿PRESENTA PERDIDA DEL OLFATO, RECURRENTE O ESPONTANEA HOY O EN DIAS PREVIOS? (2 o 3 DIAS ANTES)		☒
¿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)		☒
¿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)		☒

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)	☐		

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	☐

Oscar Javier Roldo

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 Gustavo</u>	APELLIDOS: <u>Perez</u>
CEDULA: <u>14108197</u>	GENERO: ☐ F ☒ M
EDAD: <u>40</u>	FECHA: <u>07-07-2020</u>
CIUDAD: <u>Bogotá</u>	CARGO: <u>Asesor</u>
TELEFONO: <u></u>	CORREO: <u></u>
CONTRATISTA <u>OTRAS y Transporte ODS SAS</u>	OBRA: <u>740-249</u>

CUESTIONARIO CONDICIONES DE SALUD

	SI	NO
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 autoinmunes u otras que afectan el sistema inmunológico		☒
Ninguna		☒
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. ¿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		
¿PRESENTA TOS RECURRENTE O ESPONTANEA HOY O EN DIAS PREVIOS? (2 o 3 DIAS ANTES)		☒
¿PRESENTA ESCALOFRIO RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS?		☒
¿PRESENTA DOLOR DE GARGANTA RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS? (2 o 3 DIAS ANTES)		☒
¿PRESENTA DOLOR CORPORAL O MALESTAR GENERAL RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS? (2 o 3 DIAS ANTES)		☒
¿PRESENTA DOLOR DE CABEZA RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS? (2 o 3 DIAS ANTES)		☒
¿PRESENTA FIEBRE MAYOR A 37.8 °C, RECURRENTE O ESPONTANEA HOY O EN DIAS PREVIOS? (2 o 3 DIAS ANTES)		☒
¿PRESENTA PERDIDA DEL OLFATO, RECURRENTE O ESPONTANEA HOY O EN DIAS PREVIOS? (2 o 3 DIAS ANTES)		☒
¿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)		☒
¿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)		☒

7. ¿Cuáles de las siguientes modalidades de transporte usa para ir a su lugar de trabajo?

Servicio público	☐	Caminando	☒
Bicicleta-Patineta	☐	Otros ¿Cuál?	<u></u>
Vehículo particular (carro, moto)	☐		

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	☐

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>Chica</u>	APELLIDOS: <u>Pulido</u>
CEDULA: <u>80.844.720</u>	GENERO: ☐ F ☐ M ☒ X
EDAD: <u>25</u>	FECHA: <u>31-08-2020</u>
CIUDAD: <u>Bogotá</u>	CARGO: <u>Oficial</u>
TELEFONO: <u>2727226730</u>	CORREO: <u></u>
CONTRATISTA: <u>Eggs y Contrucción SA</u>	OBRA: <u>340-797</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 cuenta(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
¿PRESENTA 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 ☒ X
Bicicleta-Patineta ☐
Vehículo particular (carro, moto) ☐

Caminando ☐
Otras ¿Cuál?

8. Cuántas personas con la que comparte cuarentena tiene más de 70 años:

Ninguna ☒ X
Una ☐
Dos ☐
Mas de dos ☐

El trabajador se considera de alto riesgo:

SI ☐ NO ☒ X

5260

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 Guzmán</u>	APELLIDOS: <u>Muñoz López</u>
CEDULA: <u>18102177</u>	GENERO: ☐ F ☒ M
EDAD: <u>40</u>	FECHA: <u>01-07-2020</u>
CIUDAD: <u>Bogotá</u>	CARGO: <u>Agente de tránsito</u>
TELEFONO: <u>320790919-300605838</u>	CORREO: <u>-</u>
CONTRATISTA: <u>Obra y Transporte DOB S.A.S.</u>	OBRA: <u>140-2019</u>

CUESTIONARIO CONDICIONES DE SALUD

	SI	NO
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 autoinmunes u otras que afecten el sistema inmunológico		☒
Ninguna		☒
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?		☒
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		
¿PRESENTA TOS RECURRENTE O ESPONTANEA HOY O EN DIAS PREVIOS? (2 o 3 DIAS ANTES)		☒
¿PRESENTA ESCALOFRIO RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS?		☒
¿PRESENTA DOLOR DE GARGANTA RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS? (2 o 3 DIAS ANTES)		☒
¿PRESENTA DOLOR CORPORAL O MALESTAR GENERAL RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS? (2 o 3 DIAS ANTES)		☒
¿PRESENTA DOLOR DE CABEZA RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS? (2 o 3 DIAS ANTES)		☒
¿PRESENTA FIEBRE MAYOR A 37.8 °C, RECURRENTE O ESPONTANEA HOY O EN DIAS PREVIOS? (2 o 3 DIAS ANTES)		☒
¿PRESENTA PERDIDA DEL OLFATO, RECURRENTE O ESPONTANEA HOY O EN DIAS PREVIOS? (2 o 3 DIAS ANTES)		☒
¿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)		☒
¿PRESENTA 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)		☒

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)	☐		

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	☐

337

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>Alfonso Uma</u>	APELLIDOS: <u>Umas</u>
CEDULA: <u>79318102</u>	GENERO: ☐ F ☒ M
EDAD: <u>53</u>	FECHA: <u>07-09-2020</u>
CIUDAD: <u>Bogotá</u>	CARGO: <u>Ayudante</u>
TELEFONO: <u>3206487666</u>	CORREO: <u>g-</u>
CONTRATISTA: <u>Equipo 2 Construcciones SN</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		☒
Enfermedad renal		☒
Cáncer (en tratamiento actual o no curado)		☒
Diabetes		☒
Enfermedades pulmonares		☒
Enfermedades autoinmunes u otras que afecten el sistema inmunológico		☒
Ninguna		☒
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. ¿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

¿PRESENTA TOS RECURRENTE O ESPONTANEA HOY O EN DIAS PREVIOS? (2 o 3 DIAS ANTES)	☒
¿PRESENTA ESCALOFRIO RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS?	☒
¿PRESENTA DOLOR DE GARGANTA RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS? (2 o 3 DIAS ANTES)	☒
¿PRESENTA DOLOR CORPORAL O MALESTAR GENERAL RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS? (2 o 3 DIAS ANTES)	☒
¿PRESENTA DOLOR DE CABEZA RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS? (2 o 3 DIAS ANTES)	☒
¿PRESENTA FIEBRE MAYOR A 37.8 °C, RECURRENTE O ESPONTANEA HOY O EN DIAS PREVIOS? (2 o 3 DIAS ANTES)	☒
¿PRESENTA PERDIDA DEL OLFATO, RECURRENTE O ESPONTANEA HOY O EN DIAS PREVIOS? (2 o 3 DIAS ANTES)	☒
¿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)	☒
¿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)	☒

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) ☐	

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 ☒

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: Diana Paola Guarín	APELLIDOS: Guarín Ramírez
CEDULA: 52-444.172.874	GENERO: ☐ F ☒ M
EDAD: 42	FECHA: 10-10-2020
CIUDAD: Bogotá	CARGO: Residente Social
TELEFONO: 320 4580383	CORREO: Socialcraue@gmail.com
CONTRATISTA: Consorcio Malla Vial BBC	OBRA: 340-2019

CUESTIONARIO CONDICIONES DE SALUD

	SI	NO
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 autoinmunes 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. ¿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		
¿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

☒

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 Dianna Paola Gaxiola Ramirez

Identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. 52444192 de PNG, 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: Dianna Paola Gaxiola Ramirez

Firma: [Firma manuscrita]

Cédula: 52444192

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 cumplirlos.

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>YACKSON ARANGO</u>	APELLIDOS: <u>Suserrainte Carrillo</u>
CEDULA: <u>1127629011</u>	GENERO: ☐ F ☐ M ☒ X
EDAD: <u>39</u>	FECHA: <u>03/09/2020</u>
CIUDAD: <u>Bogotá</u>	CARGO: <u>Asistente</u>
TELEFONO: <u>3112714115</u>	CORREO: <u></u>
CONTRATISTA: <u>Obras y Transporte ODP S.A.S.</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
Ninguna		
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?		☐
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 ☐	Caminando ☒
Bicicleta-Patineta ☐	Otros ¿Cuál? <u></u>
Vehículo particular (carro, moto) ☐	

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	☒ X

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: SANDRA JANEIT MARIN MORENO	APELLIDOS:
CEDELA: 103391091467	GENERO: ☐ F ☒ M ☐
EDAD: 29	FECHA: 03 SEP 20
CIUDAD: BOGOTA DC	CARGO: OFICIOS VARIOS
TELEFONO: 3209418286	CORREO: sandra.marin4918@gmail.com
CONTRATISTA	OBRA: 740-2019

CUESTIONARIO CONDICIONES DE SALUD

	SI	NO
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 autoinmunes u otras que afectan el sistema inmunológico		☒
Ninguna		☐
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?		☒
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		
¿PRESENTA TOS RECURRENTE O ESPONTANEA HOY O EN DIAS PREVIOS? (2 o 3 DIAS ANTES)		☒
¿PRESENTA ESCALOFRIO RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS?		☒
¿PRESENTA DOLOR DE GARGANTA RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS? (2 o 3 DIAS ANTES)		☒
¿PRESENTA DOLOR CORPORAL O MALESTAR GENERAL RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS? (2 o 3 DIAS ANTES)		☒
¿PRESENTA DOLOR DE CABEZA RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS? (2 o 3 DIAS ANTES)		☒
¿PRESENTA FIEBRE MAYOR A 37.8 °C, RECURRENTE O ESPONTANEA HOY O EN DIAS PREVIOS? (2 o 3 DIAS ANTES)		☒
¿PRESENTA PERDIDA DEL OLFATO, RECURRENTE O ESPONTANEA HOY O EN DIAS PREVIOS? (2 o 3 DIAS ANTES)		☒
¿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)		☒
¿PRESENTA 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)		☒

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 comparta cuarentena tiene más de 70 años:

Ninguna ☒

Una ☐

Dos ☐

Más de dos ☐

El trabajador se considera de alto riesgo:

SI ☐ NO ☒

IX SANDRA MARIN.

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: Santiago	APELLIDOS: MEZA Ortiz
CEDULA: 1.030.931.794	GENERO: ☐ F ☒ M ☐ X
EDAD: 19	FECHA: 03/09/2020
CIUDAD: Bogotá	CARGO: Ayudante
TELEFONO: 316 246 0706	CORREO: -
CONTRATISTA: Oltos y Transporte ODP S.A.S	OBRA: 340-2019

CUESTIONARIO CONDICIONES DE SALUD

	SI	NO
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 autoinmunes u otras que afecten el sistema inmunológico		☒
Ninguna		☒
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. ¿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		☒
¿PRESENTA TOS RECURRENTE O ESPONTANEA HOY O EN DIAS PREVIOS? (2 o 3 DIAS ANTES)		☒
¿PRESENTA ESCALOFRIO RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS?		☒
¿PRESENTA DOLOR DE GARGANTA RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS? (2 o 3 DIAS ANTES)		☒
¿PRESENTA DOLOR CORPORAL O MALESTAR GENERAL RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS? (2 o 3 DIAS ANTES)		☒
¿PRESENTA DOLOR DE CABEZA RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS? (2 o 3 DIAS ANTES)		☒
¿PRESENTA FIEBRE MAYOR A 37.8 °C, RECURRENTE O ESPONTANEA HOY O EN DIAS PREVIOS? (2 o 3 DIAS ANTES)		☒
¿PRESENTA PERDIDA DEL OLFATO, RECURRENTE O ESPONTANEA HOY O EN DIAS PREVIOS? (2 o 3 DIAS ANTES)		☒
¿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)		☒
¿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)		☒

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)	☐		

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

x Santiago Meza

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>Maria Jacqueline Vargas Guerrero</u>	APELLIDOS: <u>Vargas Guerrero</u>
CEDULA: <u>52323412</u>	GENERO: ☐ F ☒ M ☐
EDAD: <u>42</u>	FECHA: <u>03-09-20</u>
CIUDAD: <u>Bogotá</u>	CARGO: <u>ayudante obra</u>
TELEFONO: <u>3713658174</u>	CORREO: <u>jak4uvar3@bvmall.com</u>
CONTRATISTA: <u>OSWU y TENDONES ODP S.A.S.</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		☒
Enfermedad renal		☒
Cáncer (en tratamiento actual o no curado)		☒
Diabetes		☒
Enfermedades pulmonares		☒
Enfermedades autoinmunes u otras que afectan el sistema inmunológico		☒
Ninguna		☒
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. ¿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

¿PRESENTA TOS RECURRENTE O ESPONTANEA HOY O EN DIAS PREVIOS? (2 o 3 DIAS ANTES)	☒
¿PRESENTA ESCALOFRIO RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS?	☒
¿PRESENTA DOLOR DE GARGANTA RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS? (2 o 3 DIAS ANTES)	☒
¿PRESENTA DOLOR CORPORAL O MALESTAR GENERAL RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS? (2 o 3 DIAS ANTES)	☒
¿PRESENTA DOLOR DE CABEZA RECURRENTE O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS? (2 o 3 DIAS ANTES)	☒
¿PRESENTA FIEBRE MAYOR A 37.8 °C, RECURRENTE O ESPONTANEA HOY O EN DIAS PREVIOS? (2 o 3 DIAS ANTES)	☒
¿PRESENTA PERDIDA DEL OLFATO, RECURRENTE O ESPONTANEA HOY O EN DIAS PREVIOS? (2 o 3 DIAS ANTES)	☒
¿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)	☒
¿PRESENTA 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)	☒

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 ☒

X Jaceline Vargas

CUESTIONARIO CONDICIONES DE SALUD



CONSORCIO
MALLA VIAL BBC
CO-340-2019 - FOLSC

52GH

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: Frank Esteban	APELLIDOS: Martinez Hernandez
CEDULA: 1023979387	GENERO: ☐ F ☐ M ☒ X
EDAD: 70	FECHA: Agosto 12-2020
CIUDAD: Bogota D.C.	CARGO: Bocal
TELEFONO: 3192373652	CORREO: -
CONTRATISTA: C. Malla Vial BBC	OBRA: 340-2019

CUESTIONARIO CONDICIONES DE SALUD

	SI	NO
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 autoinmunes u otras que afecten 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. ¿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 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 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)		☒
¿PRESENTA 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	☐	
Bicicleta-Patíneta	☐	
Vehículo particular (carro, moto)	☒	
Caminando	☐	
Otros ¿Cuál?		
8. Cuantas 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 Frank Esteban Martínez identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No 1073959389 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: Frank Esteban

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

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: FRANK Esteban	APELLIDOS: Mardner
CEDULA: 1073 979 387	GENERO: F ☐ M ☒
EDAD: 20	FECHA: 24.09.2020
CIUDAD: Quota	CARGO: Boal
TELEFONO: 342373652	CORREO: -
CONTRATISTA: C. Malla Vial BBC	OBRA: 340-2019

CUESTIONARIO CONDICIONES DE SALUD

	SI	NO
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 autoinmunes u otras que afecten 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. ¿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		
¿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)		☒
¿PRESENTA 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 ☐	Caminando ☐	
Bicicleta-Patineta ☐	Otros ¿Cuál? _____	
Vehículo particular (carro, moto) ☒		
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 Frank Esteban Martínez identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. 1023999387 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: Frank Esteban Martínez

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



CONSORCIO
MALLA VIAL BBC
CO-340-2019 - FOLSC

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: Savi	APELLIDOS: Penagos Beltrá
CEDULA: 79466767	GENERO: F ☐ M ☒
EDAD: 51	FECHA: 13-06-2020
CIUDAD: Bogotá D.C.	CARGO: Ayudante
TELEFONO: 350424 3721	CORREO: -
CONTRATISTA: Grupo y Construcciones IN	OBRA: 340-2019

CUESTIONARIO CONDICIONES DE SALUD

	SI	NO
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 autoinmunes 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. ¿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		
¿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)		☒
¿PRESENTA 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

☐

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 Saúl Perogol identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No 79466763 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: _____

Firma: Saúl

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

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: SALZ	APELLIDOS: Peragoj Beltran
CEDULA: 79466767	GENERO: ☐ F ☐ M ☒ X
EDAD: 51	FECHA: 24-08-2020
CIUDAD: Bogotá	CARGO: Ayudante
TELEFONO: 3504243221	CORREO: -
CONTRATISTA: Equipos y Construcciones IN	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?	☒ -	☒ -
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 RECURRENTES O ESPONTANEA HOY O EN DIAS PREVIOS? (3 o 4 DIAS ANTES)		☒ X
¿PRESENTA ESCALOFRIO RECURRENTES O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS?		☒ X
¿PRESENTA DOLOR DE GARGANTA RECURRENTES O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS? (3 o 4 DIAS ANTES)		☒ X
¿PRESENTA DOLOR CORPORAL O MALESTAR GENERAL RECURRENTES O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS? (3 o 4 DIAS ANTES)		☒ X
¿PRESENTA DOLOR DE CABEZA RECURRENTES O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS? (3 o 4 DIAS ANTES)		☒ X
¿PRESENTA FIEBRE MAYOR A 37.8 °C, RECURRENTES O ESPONTANEA HOY O EN DIAS PREVIOS? (3 o 4 DIAS ANTES)		☒ X
¿PRESENTA PERDIDA DEL OLFATO, RECURRENTES 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 RECURRENTES O ESPONTANEO HOY O EN DIAS PREVIOS? (3 o 4 DIAS ANTES)		☒ X
¿PRESENTA FATIGA O REAL DETERIORO DE MIS MOVIMIENTOS Y MIS GANAS DE HACER ALGO, ES RECURRENTES 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-Patíneta ☐	Otros ¿Cuál?	
Vehículo particular (carro, moto) ☒ X		
8. Cuantas personas con la que comparte cuarentena tiene más de 70 años:		
Ninguna ☒ X		
Una ☐		
Dos ☐		
Más de dos ☐		
El trabajador se considera de alto riesgo:		☐ SI ☒ NO

AUTORIZACIÓN SUMINISTRO DE DATOS

Yo Saúl Penagos Beltrán de 794667967 de 794667967 identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No 794667967 de 794667967, 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: _____

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



CONSORCIO
MALLA VIAL BBC
CO-340-2019 - FOLSC

5268

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: Juan Carlos	APELLIDOS: Correa Ramírez
CEDULA: 80252786	GENERO: ☒ F ☐ M ☐ X
EDAD: 40	FECHA: 12-08-2020
CIUDAD: Bogotá	CARGO:
TELEFONO:	CORREO:
CONTRATISTA: Obra 1 y Transporte ODP 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 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-Patíneta	☐	Otras ¿Cuál?	
Vehículo particular (carro, moto)	☒		

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

345

AUTORIZACIÓN SUMINISTRO DE DATOS

Yo Juan Carlos Carrador identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No 80752786 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: _____

Firma: Juan Carrador

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



CONSORCIO
MALLA VIAL BBC
CO-340-2019 - FDLSC

5209

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: JUAN CARLOS	APELLIDOS: GONZALEZ
CEDULA: 8052786	GENERO: ☐ F ☒ M
EDAD: 40	FECHA: 24-08-2020
CIUDAD: Bogotá	CARGO:
TELEFONO:	CORREO:
CONTRATISTA Obras y Transportes ODP SAS	OBRA: 340-2019

CUESTIONARIO CONDICIONES DE SALUD		SI	NO
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 autoinmunes u otras que afecten 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. ¿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			
¿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)			
			☒
¿PRESENTA 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	☐	Caminando	☐
Bicicleta-Patineta	☐	Otros ¿Cuál?	
Vehículo particular (carro, moto)	☒		
8. Cuantas personas con la que comparte su residencia 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 Juan Carlos Corredor identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. 80752786 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: _____

Firma: Juan - Corredor

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



CONSORCIO
MALLA VIAL BBC
CO-340-2019 - FOLSC

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:	Luis Eduar	APELLIDOS:	Tunjuna
CEDULA:	79357591	GENERO:	F - M ☒ V
EDAD:	55	FECHA:	17-08-2020
CIUDAD:	Bogota D.C.	CARGO:	Oficial
TELEFONO:	3217564807	CORREO:	
CONTRATISTA:	Equipo y Construcciones JN	OBRA:	340-2019

CUESTIONARIO CONDICIONES DE SALUD

	SI	NO
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 autoinmunes 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. ¿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 explicado la prueba de COVID 19?		☒
ESTADO DE SALUD		
¿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)		☒
¿PRESENTA 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
Bicicleta-Patíneta
Vehículo particular (carro, moto)

☐
☐
☒

Caminando
Otro: ¿Cuál?

☐

8. Cuántas 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 Luis Eduardo Tunjano identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. 79357541 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 1561 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: _____

Firma: Luis E. Tunjano E.

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 existo 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



CONSORCIO
MALLA VIAL BBC
CO-340-2019 - FDLSC

5271

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>LUIS EDUARDO</u>	APELLIDOS: <u>Tunjano</u>
CEDULA: <u>79357591</u>	GENERO: ☐ F ☐ M ☒ X
EDAD: <u>55</u>	FECHA: <u>24-08-2020</u>
CIUDAD: <u>Bogotá</u>	CARGO: <u>Oficial</u>
TELEFONO: <u>3717564807</u>	CORREO: <u>—</u>
CONTRATISTA: <u>Equipo y Construcciones JN</u>	OBRA: <u>340-7019</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 afectan 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?		
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?		☒ Y
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-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 Wl Eduardo Tunjano Identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No 7039591 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: _____

Firma: Wl E. Tunjano

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

5272

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>Carlon</u>	APELLIDOS: <u>Contreras Fajardo</u>
CEDULA: <u>16160276</u>	GENERO: <u>F</u> <u>M</u> <u>X</u>
EDAD: <u>53</u>	FECHA: <u>17-06-2020</u>
CIUDAD: <u>Bogotá D.C.</u>	CARGO: <u>Agudante</u>
TELEFONO: <u>32130648</u>	CORREO: <u></u>
CONTRATISTA: <u>Equipos y Construcciones IN</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 cuenta(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
¿PRESENTA 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)	☒		

8. Cuantas 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	☐

344

AUTORIZACIÓN SUMINISTRO DE DATOS

Yo Carlos Contreras Fajardo identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No 16.160.736 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: _____

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

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>Carico</u>	APELLIDOS: <u>Contreras Fajardo</u>
CEDULA: <u>16160776</u>	GENERO: ☐ F ☐ M ☒ X
EDAD: <u>53</u>	FECHA: <u>24-08-2020</u>
CIUDAD: <u>Bogotá</u>	CARGO: <u>Ayudante</u>
TELEFONO: <u>32730648</u>	CORREO:
CONTRATISTA: <u>Equipo y Construcciones IN</u>	OBRA: <u>340-7019</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 afectan 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?		☐
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
¿PRESENTA 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)	☒ X		

8. Cuántas personas con la que comparte cuarentena tiene más de 70 años:

Ninguna	☒ X
Una	☐
Dos	☐
Más de dos	☐

El trabajador se considera de alto riesgo:

SI	☒ NO

AUTORIZACIÓN SUMINISTRO DE DATOS

Yo Carlos Contreras Fajardo Identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No 16-160-7716 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: _____

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

5274

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: Kevin Andres	APELLIDOS: Garcia Alarcon
CEDULA: 1017 403 317	GENERO: ☐ F ☐ M ☒ X
EDAD: 21	FECHA: 17-08-2020
CIUDAD: Bogota D.C	CARGO: Ayudante
TELEFONO: 3195451125	CORREO: -
CONTRATISTA: Equipo y Construcciones 2N	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?	-	-
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) ☒		
8. Cuantas 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 ☒

354

AUTORIZACIÓN SUMINISTRO DE DATOS

Yo Kevin Andrés García identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. 1012 453 312 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: _____

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 existo 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



CONSORCIO
MALLA VIAL BBC
CO-340-2018 - FDLSC

5275

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: Kevin • Andrey	APELLIDOS: García
CEDULA: 1.012 453 317	GENERO: ☒ F ☐ M ☒
EDAD: 21	FECHA: 24.08.2020
CIUDAD: Bogotá	CARGO: Ayudante
TELEFONO: 3195451125	CORREO: -
CONTRATISTA: Grupo 1 Construcción JN	OBRA: 340-20101

CUESTIONARIO CONDICIONES DE SALUD

	SI	NO
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 autoinmunes u otras que afecten 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. ¿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		
¿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	☐	Caminando	☐
Bicicleta-Patineta	☐	Otros ¿Cuál?	_____
Vehículo particular (carro, moto)	☒		

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 Kevin Andry Garcia identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No 1012455313 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: _____

Firma: Kevin Andry Garcia

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 esisto el 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



CONSORCIO
MALLA VIAL BBC
CO-340-2019 - FDLSC

5276

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: Nixon Javier	APELLIDOS: Joga Diaz
CEDULA: 1012 402949	GENERO: ☐ F ☒ M ☐ X
EDAD: 47	FECHA: 17-08-2020
CIUDAD: Bogota D.C	CARGO: Operador
TELEFONO: 310 2479543	CORREO:
CONTRATISTA: Equipal & Construcciones SA	OBRA: 340-2019

CUESTIONARIO CONDICIONES DE SALUD

	SI	NO
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 autoinmunes u otras que afectan al 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. ¿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		
¿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	☐	
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

357

AUTORIZACIÓN SUMINISTRO DE DATOS

Yo Nixon Joya Morante identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No 79611839 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: _____ 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: _____

5277

	INFORME AMBIENTAL Y SG-SST No. 10	 CONSORCIO MALLA VIAL BBC NTT. 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 15. REPORTES DE RCD AGOSTO 2020

CONSORCIO MALLA VIAL BBC

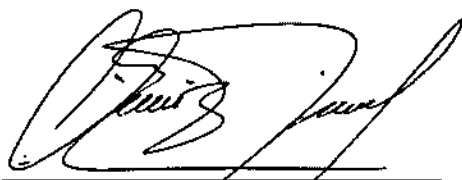
CERTIFICA QUE:

Dentro del contrato de obra N° 340 -2019 CUYO OBJETO ES "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", durante el periodo comprendido entre el 01 de agosto y el 31 de agosto 2020, se realizaron actividades que generaron RCD, por lo anterior el reporte de este mes para los RCD del contrato es de **614 m³** de material dispuesto en escombrera autorizada.

Por otra parte, dentro del mismo periodo, se reutilizo un volumen de 242,05 m³ de material insitu en relleno de material seleccionado, como se evidencia en el Anexo 3 "Aprovechamiento insitu".

En constancia de lo anterior se firma a los doce (12) días del mes de septiembre de 2020.

Cordialmente,



OLIVERIO BONILLA HOYOS
REPRESENTANTE LEGAL
CONSORCIO MALLA VIAL BBC

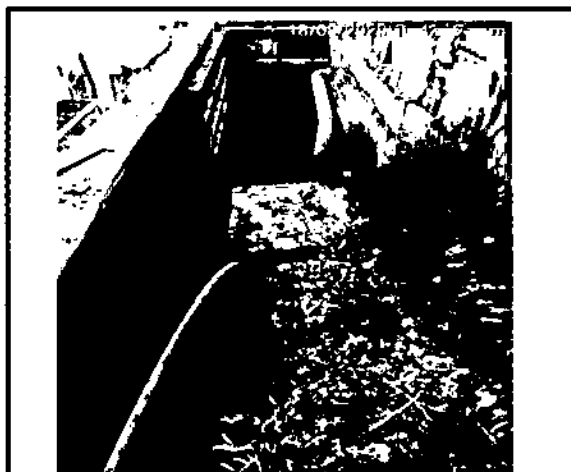
ANEXO. 3 INFORME DE APROVECHAMIENTO IN SITU

PERIODO: AGOSTO DE 2020

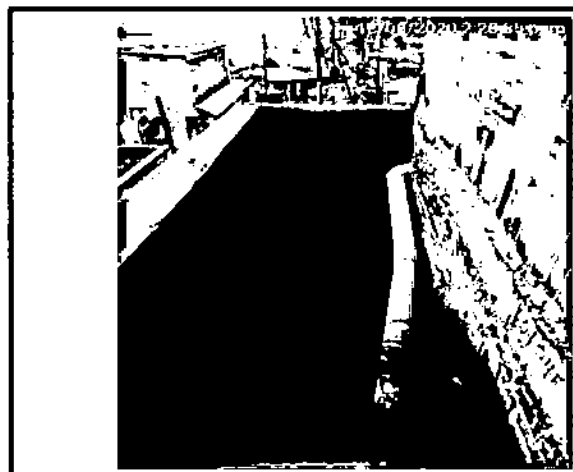
Nombre del Proyecto: "EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS SIN FÓRMULA DE REAJUSTE Y A MONTO AGOTABLE, LAS ACTIVIDADES NECESARIAS PARA LA COMPLEMENTACIÓN Y/O ACTUALIZACIÓN Y/O AJUSTES DE DISEÑOS Y CONSTRUCCIÓN DE LA MALLA VIAL DE LA LOCALIDAD DE SAN CRSITÓBAL, EN BOGOTÁ D.C GRUPO 3".

PIN: 17853

1. Registro fotográfico del "antes" del sitio que va a ser usado para la reutilización, con referencia de la zona:



Área para lleno de material in situ



Área para lleno de material in situ



Área para lleno de material in situ



Área para lleno de material in situ

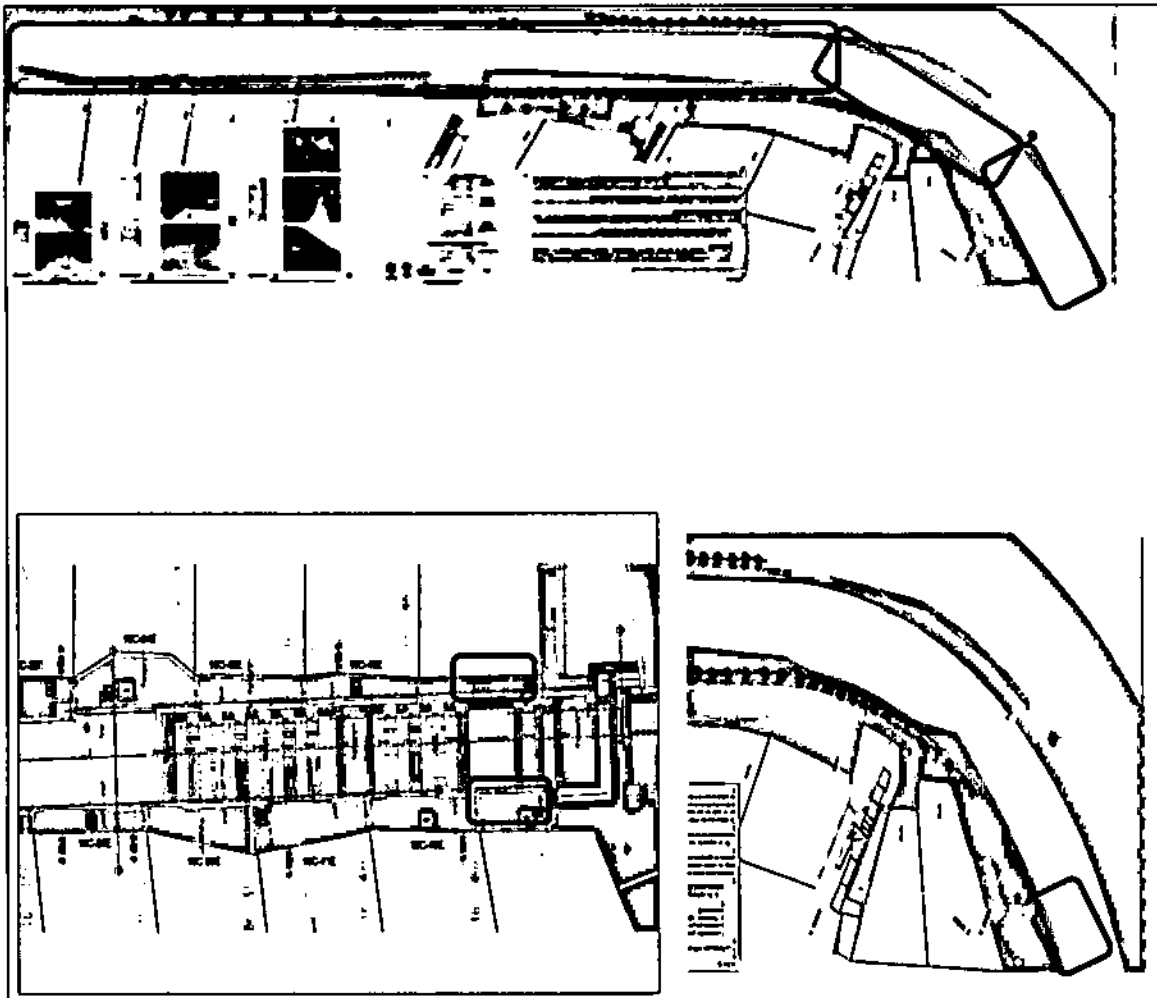


Área de vía para lleno de base reciclada



Área de vía para lleno de base reciclada

2. Esquema del área a usar para la reutilización de los RCD's:



s la longitud de la vía, (416 m aprox. de longitud) Para el sector de Guacamaya. CIV 4002378, 4002411, 4002441, 4002490, 4002572, 40026,89, 4002814, 4002785 y 4002849.

Por otra parte, en el CIV 4005073 se efectuó relleno de terraza, espacio público.

Altura: H = 0,25 metros

Ancho: A = 4,65 metros

Largo: L = 209 metros

3. Tipo de material a emplear en la reutilización:

El material a reutilizar es de tipo pétreo, demolición de placa in situ.

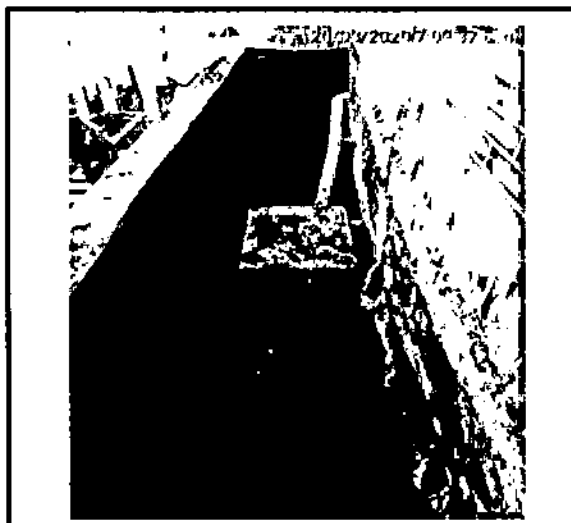
Por otra parte, para el sector de Guacamayas el material es de tipo pétreo, material comprado en sitio de aprovechamiento.

4. Descripción del proceso a realizar: Definir el origen del residuo y el coeficiente de compactación del material.

El material suministrado proviene de la demolición de placa y andén in situ, lo que genero un material pétreo, el cual se reutilizó en la estructura de la vía y espacio público.

Para el sector de guacamayas, el material suministrado proviene de un centro de aprovechamiento

5. Registro fotográfico durante la reutilización:



Reutilización de material seleccionado en estructura de andenes.



Reutilización de material seleccionado en estructura de andenes.



Reutilización in situ (petreo- demolicion).



Reutilización in situ (pétreo- demolición).



Reutilización de material reciclado comprado.



Reutilización de material reciclado comprado.

6. Registro fotográfico de la finalización del proceso de reutilización:



7. Volumen total reutilizado: 242,05 (m³)

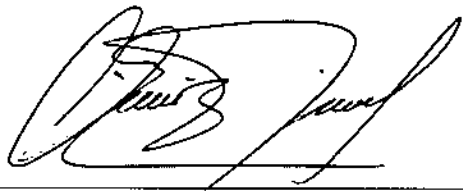
8. Duración del proceso: 1 (meses)

9. Área final recuperada: 971,85 (m²)

10. Valor del % de la reutilización, respecto al total del material utilizado para la construcción de la obra: 147 (%)

11. Comentarios, Conclusiones y/o Justificación por no hacer reutilización:

Durante el mes de agosto de 2020, se reutilizo material seleccionado in situ para la conformación de estructura del vía y andenes.



Firma del Representante Legal o Director de obra

ARCHIVO LINEAL - SDA

MES	AÑO	CANTIDAD RESIDUOS PETREOS	UNIDADES RESIDUOS PETREOS	TIPO DE RESIDUOS PETREOS	CANTIDAD DE RESIDUOS FINOS NO EXPANSIVOS	UNIDAD DE RESIDUOS FINO NO EXPANSIVO	TIPO DE RESIDUOS FINO NO EXPANSIVO	CANTIDAD DE RESIDUOS FINOS EXPANSIVOS	UNIDAD DE RESIDUOS FINO EXPANSIVO	TIPO DE RESIDUOS FINO EXPANSIVO	CANTIDAD DE RESIDUOS NO PETREOS	UNIDAD DE RESIDUOS NO PETREOS	TIPO DE RESIDUOS NO PETREOS	CANTIDAD DE RESIDUOS METALES	UNIDAD DE RESIDUOS METALES	TIPO DE RESIDUOS METALES	CANTIDAD DE RESIDUOS MIXTOS	UNIDAD DE RESIDUOS MIXTOS	TIPO RESIDUOS MIXTOS
SEPTIEMBRE	2019	0	TONELADAS	NO APLICA	0	TONELADAS	NO APLICA	0	TONELADAS	NO APLICA	0	TONELADAS	NO APLICA	0	TONELADAS	NO APLICA	0	TONELADAS	NO APLICA
OCTUBRE	2019	0	TONELADAS	NO APLICA	0	TONELADAS	NO APLICA	0	TONELADAS	NO APLICA	0	TONELADAS	NO APLICA	0	TONELADAS	NO APLICA	0	TONELADAS	NO APLICA
NOVIEMBRE	2019	0	TONELADAS	NO APLICA	0	TONELADAS	NO APLICA	0	TONELADAS	NO APLICA	0	TONELADAS	NO APLICA	0	TONELADAS	NO APLICA	0	TONELADAS	NO APLICA
DICIEMBRE	2019	0	TONELADAS	NO APLICA	765	TONELADAS	NO APROVECHABLES	0	TONELADAS	NO APLICA	0	TONELADAS	NO APLICA	0	TONELADAS	NO APLICA	0	TONELADAS	NO APLICA
ENERO	2020	148.40	TONELADAS	NO APROVECHABLES	1836.00	TONELADAS	NO APROVECHABLES	0	TONELADAS	NO APLICA	0	TONELADAS	NO APLICA	0	TONELADAS	NO APLICA	0	TONELADAS	NO APLICA
FEBRERO	2020	49.67	TONELADAS	NO APROVECHABLES	9733.20	TONELADAS	NO APROVECHABLES	0	TONELADAS	NO APLICA	0	TONELADAS	NO APLICA	0	TONELADAS	NO APLICA	0	TONELADAS	NO APLICA
MARZO	2020	0.00	TONELADAS	NO APROVECHABLES	2857.70	TONELADAS	NO APROVECHABLES	0	TONELADAS	NO APLICA	0	TONELADAS	NO APLICA	0	TONELADAS	NO APLICA	0	TONELADAS	NO APLICA
ABRIL	2020	0	TONELADAS	NO APLICA	0	TONELADAS	NO APLICA	0	TONELADAS	NO APLICA	0	TONELADAS	NO APLICA	0	TONELADAS	NO APLICA	0	TONELADAS	NO APLICA
MAYO	2020	0	TONELADAS	NO APLICA	0	TONELADAS	NO APLICA	0	TONELADAS	NO APLICA	0	TONELADAS	NO APLICA	0	TONELADAS	NO APLICA	0	TONELADAS	NO APLICA
JUNIO	2020	0.00	TONELADAS	NO APROVECHABLES	1241.00	TONELADAS	NO APROVECHABLES	0	TONELADAS	NO APLICA	0	TONELADAS	NO APLICA	0	TONELADAS	NO APLICA	0	TONELADAS	NO APLICA
JULIO	2020	0.00	TONELADAS	NO APROVECHABLES	2744.00	TONELADAS	NO APROVECHABLES	0	TONELADAS	NO APLICA	0	TONELADAS	NO APLICA	0	TONELADAS	NO APLICA	0	TONELADAS	NO APLICA
AGOSTO	2020	0.00	TONELADAS	NO APROVECHABLES	1043.80	TONELADAS	NO APROVECHABLES	0	TONELADAS	NO APLICA	0	TONELADAS	NO APLICA	0	TONELADAS	NO APLICA	0	TONELADAS	NO APLICA

ARCHIVO LINEAL - SDA

CANTIDAD DE RESIDUOS DESPACHONES	UNIDAD DE RESIDUO DESPACHONES	TIPO DE RESIDUO DESPACHONES	CANTIDAD DE RESIDUOS ESPECIALES	UNIDAD RESIDUOS ESPECIALES	TIPO DE RESIDUOS ESPECIALES	CANTIDAD TOTAL DE RESIDUOS	GASTOS MENSUALES DE LA IMPLEMENTACION RCD	PRESUPUESTO PLANTADO PARA EL RCD	EFICIENCIA	CANTIDAD DE RESIDUOS APROVECHADOS EN LA OBRA POR MES (Ton)	CANTIDAD DE MATERIAL USADO PARA LA EJECUCION DE LA OBRA (Ton)	EFICACIA	CANTIDAD DE RCD DESPUES DE AUTORIZADOS DURANTE EL MES (Ton)	CANTIDAD ESTIMADA DE RCD A GENERAR EN EL MES (Ton)	EFFECTIVIDAD	CERTIFICADO SITIO DE DISPOSICION
0	TONELADAS	NO APLICA	0	TONELADAS	NO APLICA	0	\$ -	\$ 256,915,196	0.00	0	0	0.00%	0	1829	0.0	NO APLICA
0	TONELADAS	NO APLICA	0	TONELADAS	NO APLICA	0	\$ -	\$ 256,915,196	0.00	0	0	0.00%	0	1829	0.0	NO APLICA
0	TONELADAS	NO APLICA	0	TONELADAS	NO APLICA	0	\$ 1,300,000	\$ 256,915,196	0.58%	0	0	0.00%	0	1829	0.0	NO APLICA
0	TONELADAS	NO APLICA	0	TONELADAS	NO APLICA	0	\$ 1,000,000	\$ 256,915,196	1.17%	0	599.53155	0%	785	1829	41.89%	APLICA
0	TONELADAS	NO APLICA	0	TONELADAS	NO APLICA	1,984.40	\$ 3,300,000	\$ 256,915,196	1.86%	40.04	525.51	8%	1984.40	1829	108.50%	APLICA
0	TONELADAS	NO APLICA	0	TONELADAS	NO APLICA	3,782.67	\$ 3,300,000	\$ 256,915,196	1.96%	31.06	619.87	5%	3782.67	1829	206.82%	APLICA
0	TONELADAS	NO APLICA	0	TONELADAS	NO APLICA	6,795.70	\$ 3,300,000	\$ 256,915,196	1.96%	1061.51	2783.60	46%	2857.70	1829	156.24%	APLICA
0	TONELADAS	NO APLICA	0	TONELADAS	NO APLICA	0	\$ -	\$ 256,915,196	0.00	0	0	0.00%	0	1829	0.0	NO APLICA
0	TONELADAS	NO APLICA	0	TONELADAS	NO APLICA	0	\$ -	\$ 256,915,196	0.00	0	0	0.00%	0	1829	0.0	NO APLICA
0	TONELADAS	NO APLICA	0	TONELADAS	NO APLICA	12,141.00	\$ 1,300,000	\$ 256,915,196	0.58%	13.77	541.63	3%	1241.00	1829	67.85%	APLICA
0	TONELADAS	NO APLICA	0	TONELADAS	NO APLICA	22,444.00	\$ 1,300,000	\$ 256,915,196	0.58%	692.52	1977.81	50%	2244.00	1829	122.69%	APLICA
0	TONELADAS	NO APLICA	0	TONELADAS	NO APLICA	40,418.00	\$ 1,300,000	\$ 256,915,196	0.58%	899.10	272.06	147%	1043.80	1829	57.07%	APLICA

fecha_transporte	placa_transporto	pin_transportador2798	clasif_sitio_disp	etapa_RCD	responsable_despacho	nombre_sitio_recep	dir_sitio_recep
11/08/2020	JKB776	2870	3	2	CONSORCIO_MALLA_VIAL_BBC	REX_INGENIERIA	Av_Boyacá_N_73_00_Sur
05/08/2020	JKB776	2870	3	2	CONSORCIO_MALLA_VIAL_BBC	REX_INGENIERIA	Av_Boyacá_N_73_00_Sur
08/08/2020	JKB776	2870	3	2	CONSORCIO_MALLA_VIAL_BBC	REX_INGENIERIA	Av_Boyacá_N_73_00_Sur
12/08/2020	JKB776	2870	3	2	CONSORCIO_MALLA_VIAL_BBC	REX_INGENIERIA	Av_Boyacá_N_73_00_Sur
12/08/2020	JKB776	2870	3	2	CONSORCIO_MALLA_VIAL_BBC	REX_INGENIERIA	Av_Boyacá_N_73_00_Sur
13/08/2020	JKB776	2870	3	2	CONSORCIO_MALLA_VIAL_BBC	REX_INGENIERIA	Av_Boyacá_N_73_00_Sur
13/08/2020	JKB776	2870	3	2	CONSORCIO_MALLA_VIAL_BBC	REX_INGENIERIA	Av_Boyacá_N_73_00_Sur
13/08/2020	JKB776	2870	3	2	CONSORCIO_MALLA_VIAL_BBC	REX_INGENIERIA	Av_Boyacá_N_73_00_Sur
15/08/2020	JKB776	2870	3	2	CONSORCIO_MALLA_VIAL_BBC	REX_INGENIERIA	Av_Boyacá_N_73_00_Sur
18/08/2020	JKB776	2870	3	2	CONSORCIO_MALLA_VIAL_BBC	REX_INGENIERIA	Av_Boyacá_N_73_00_Sur
18/08/2020	JKB776	2870	3	2	CONSORCIO_MALLA_VIAL_BBC	REX_INGENIERIA	Av_Boyacá_N_73_00_Sur
18/08/2020	JKB776	2870	3	2	CONSORCIO_MALLA_VIAL_BBC	REX_INGENIERIA	Av_Boyacá_N_73_00_Sur
19/08/2020	JKB776	2870	3	2	CONSORCIO_MALLA_VIAL_BBC	REX_INGENIERIA	Av_Boyacá_N_73_00_Sur
21/08/2020	JKB776	2870	3	2	CONSORCIO_MALLA_VIAL_BBC	REX_INGENIERIA	Av_Boyacá_N_73_00_Sur
27/08/2020	USD346	8605	3	2	CONSORCIO_MALLA_VIAL_BBC	REX_INGENIERIA	Av_Boyacá_N_73_00_Sur
27/08/2020	SRL286	14542	3	2	CONSORCIO_MALLA_VIAL_BBC	REX_INGENIERIA	Av_Boyacá_N_73_00_Sur
27/08/2020	SXY899	18749	3	2	CONSORCIO_MALLA_VIAL_BBC	REX_INGENIERIA	Av_Boyacá_N_73_00_Sur
27/08/2020	USD346	8605	3	2	CONSORCIO_MALLA_VIAL_BBC	REX_INGENIERIA	Av_Boyacá_N_73_00_Sur
27/08/2020	SRL286	14542	3	2	CONSORCIO_MALLA_VIAL_BBC	REX_INGENIERIA	Av_Boyacá_N_73_00_Sur
27/08/2020	SXY899	18749	3	2	CONSORCIO_MALLA_VIAL_BBC	REX_INGENIERIA	Av_Boyacá_N_73_00_Sur
27/08/2020	USD346	8605	3	2	CONSORCIO_MALLA_VIAL_BBC	REX_INGENIERIA	Av_Boyacá_N_73_00_Sur
27/08/2020	UDS444	3788	3	2	CONSORCIO_MALLA_VIAL_BBC	REX_INGENIERIA	Av_Boyacá_N_73_00_Sur
27/08/2020	SRL286	14542	3	2	CONSORCIO_MALLA_VIAL_BBC	REX_INGENIERIA	Av_Boyacá_N_73_00_Sur
27/08/2020	SXY899	18749	3	2	CONSORCIO_MALLA_VIAL_BBC	REX_INGENIERIA	Av_Boyacá_N_73_00_Sur
27/08/2020	USD346	8605	3	2	CONSORCIO_MALLA_VIAL_BBC	REX_INGENIERIA	Av_Boyacá_N_73_00_Sur
27/08/2020	UDS444	3788	3	2	CONSORCIO_MALLA_VIAL_BBC	REX_INGENIERIA	Av_Boyacá_N_73_00_Sur
27/08/2020	SXY899	18749	3	2	CONSORCIO_MALLA_VIAL_BBC	REX_INGENIERIA	Av_Boyacá_N_73_00_Sur
27/08/2020	SRL286	14542	3	2	CONSORCIO_MALLA_VIAL_BBC	REX_INGENIERIA	Av_Boyacá_N_73_00_Sur
27/08/2020	UDS444	3788	3	2	CONSORCIO_MALLA_VIAL_BBC	REX_INGENIERIA	Av_Boyacá_N_73_00_Sur
28/08/2020	SXY899	18749	3	2	CONSORCIO_MALLA_VIAL_BBC	REX_INGENIERIA	Av_Boyacá_N_73_00_Sur
28/08/2020	USD346	8605	3	2	CONSORCIO_MALLA_VIAL_BBC	REX_INGENIERIA	Av_Boyacá_N_73_00_Sur
28/08/2020	UDS444	3788	3	2	CONSORCIO_MALLA_VIAL_BBC	REX_INGENIERIA	Av_Boyacá_N_73_00_Sur
28/08/2020	SRL286	14542	3	2	CONSORCIO_MALLA_VIAL_BBC	REX_INGENIERIA	Av_Boyacá_N_73_00_Sur
28/08/2020	SXY899	18749	3	2	CONSORCIO_MALLA_VIAL_BBC	REX_INGENIERIA	Av_Boyacá_N_73_00_Sur
28/08/2020	USD346	8605	3	2	CONSORCIO_MALLA_VIAL_BBC	REX_INGENIERIA	Av_Boyacá_N_73_00_Sur
28/08/2020	SXY899	18749	3	2	CONSORCIO_MALLA_VIAL_BBC	REX_INGENIERIA	Av_Boyacá_N_73_00_Sur
28/08/2020	USD346	8605	3	2	CONSORCIO_MALLA_VIAL_BBC	REX_INGENIERIA	Av_Boyacá_N_73_00_Sur

28/08/2020	USD444	3788	3	2 CONSORCIO_MALLA_VIAL_BBC	REX_INGENIERIA	Av_Boyacá_N_73_00_Sur
28/08/2020	SRL286	14542	3	2 CONSORCIO_MALLA_VIAL_BBC	REX_INGENIERIA	Av_Boyacá_N_73_00_Sur
29/08/2020	SXY899	18749	3	2 CONSORCIO_MALLA_VIAL_BBC	REX_INGENIERIA	Av_Boyacá_N_73_00_Sur
29/08/2020	SRL286	14542	3	2 CONSORCIO_MALLA_VIAL_BBC	REX_INGENIERIA	Av_Boyacá_N_73_00_Sur
29/08/2020	USD346	8605	3	2 CONSORCIO_MALLA_VIAL_BBC	REX_INGENIERIA	Av_Boyacá_N_73_00_Sur
29/08/2020	USD444	3788	3	2 CONSORCIO_MALLA_VIAL_BBC	REX_INGENIERIA	Av_Boyacá_N_73_00_Sur
29/08/2020	SXY899	18749	3	2 CONSORCIO_MALLA_VIAL_BBC	REX_INGENIERIA	Av_Boyacá_N_73_00_Sur
29/08/2020	USD346	8605	3	2 CONSORCIO_MALLA_VIAL_BBC	REX_INGENIERIA	Av_Boyacá_N_73_00_Sur
29/08/2020	USD444	3788	3	2 CONSORCIO_MALLA_VIAL_BBC	REX_INGENIERIA	Av_Boyacá_N_73_00_Sur
29/08/2020	SRL286	14542	3	2 CONSORCIO_MALLA_VIAL_BBC	REX_INGENIERIA	Av_Boyacá_N_73_00_Sur
29/08/2020	JKB776	2870	3	2 CONSORCIO_MALLA_VIAL_BBC	REX_INGENIERIA	Av_Boyacá_N_73_00_Sur
31/08/2020	JKB776	2870	3	2 CONSORCIO_MALLA_VIAL_BBC	REX_INGENIERIA	Av_Boyacá_N_73_00_Sur
31/08/2020	JKB776	2870	3	2 CONSORCIO_MALLA_VIAL_BBC	REX_INGENIERIA	Av_Boyacá_N_73_00_Sur

5285

	INFORME MENSUAL DE GESTIÓN SOCIAL No. 10	 CONSORCIO MALLA VIAL BBC NIT. 901.310.904-1
Contrato de Obra No. 340 – 2019 - FDLSC	Del 8 de agosto al 7 de septiembre de 2020	Versión CMVBBC-01-2019

ALCALDÍA LOCAL DE SAN CRISTÓBAL
INFORME MENSUAL DE GESTIÓN SOCIAL N0. 10



**“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”.**

CONTRATISTA:
CONSORCIO MALLA VIAL BBC
COP-340-2019

Bogotá, D.C. Periodo del 8 de agosto al 7 de septiembre de 2020

 BOGOTÁ	INFORME MENSUAL DE GESTIÓN SOCIAL No. 10	 CONSORCIO MALLA VIAL BBC NIT. 901.310.904-2
Contrato de Obra No. 340 – 2019 - FDLSC	Del 8 de agosto al 7 de septiembre de 2020	Versión CMVBBC-01-2019

INFORME MENSUAL DE GESTIÓN SOCIAL No. 10



CONTRATANTE:

FONDO DE DESARROLLO LOCAL SAN CRISTÓBAL

CONTRATISTA:

**CONSORCIO MALLA VIAL BBC
COP-340-2019**

INTERVENTORÍA:

**UNIÓN TEMPORAL ROAD DESIGN
CI-344 DE 2019**

PERIODO:

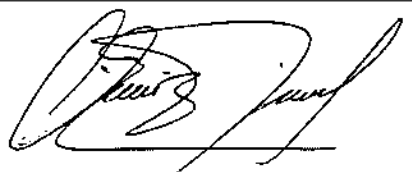
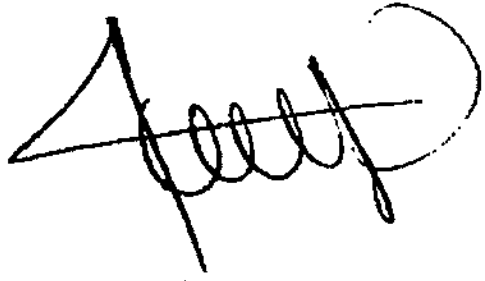
DEL 08 DE AGOSTO AL 07 DE SEPTIEMBRE DE 2020

5087

	INFORME MENSUAL DE GESTIÓN SOCIAL No. 10	 CONSORCIO MALLA VIAL BBC NIT. 901.310.904-1
Contrato de Obra No. 340 – 2019 - FDLSC	Del 8 de agosto al 7 de septiembre de 2020	Versión CMVBBC-01-2019

ÍNDICE DE MODIFICACIONES

REVISIÓN Y APROBACIÓN

ELABORÓ	Residente Social Contratista	
		T.S. Diana Paola Guarín Ramírez
REVISÓ	Director de obra Contratista	
		Ing. Oliverio Bonilla Hoyos Representante legal
REVISÓ Y APROBÓ	UNIÓN TEMPORAL ROAD DESIGN INTERVENTORÍA	
		Ing. Angie Mildred Jiménez P. Representante legal

CONTROL DE CAMBIOS

REVISIÓN No.	DESCRIPCIÓN	FECHA
00	VERSIÓN ORIGINAL	22/09/2020
01	VERSIÓN AJUSTADA	25/09/2020

5288

 BOGOTÁ	INFORME MENSUAL DE GESTIÓN SOCIAL No. 10	 CONSORCIO MALLA VIAL BBC NIT. 901.310.904-1
<i>Contrato de Obra No. 340 – 2019 - FDLSC</i>	Del 8 de agosto al 7 de septiembre de 2020	<i>Versión CMVBBC-01-2019</i>

TABLA DE CONTENIDO

1. INTRODUCCIÓN.....	10
2. INFORMACIÓN Y DESCRICIÓN DEL PROYECTO.....	13
3. LOCALIZACIÓN DEL PROYECTO.....	14
3.1 ACTORES SOCIALES	15
3.1.1 DIRECTORIO DE LÍDERES DE LA COMUNIDAD	15
4. OBJETIVOS.....	17
4.1 OBJETIVO GENERAL.....	17
4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	17
5. JUSTIFICACIÓN	19
6. METODOLOGÍA	20
7. DOCUMENTOS LEGALES Y ORGANIZACIÓN DEL CONTRATISTA.....	21
7.1 PERSONAL SOCIAL.....	21
8. PROGRAMA DEL PLAN DE GESTIÓN SOCIAL	22
8.1 PROGRAMA DE DIVULGACIÓN E INFORMACIÓN A LA COMUNIDAD.....	22
8.1.1 SOCIALIZACIÓN DEL PLAN DE MANEJO DE TRÁFICO.....	22
8.1.2 PIEZAS DE INFORMACIÓN CIUDADANA O COMUNICADOS FOTOCOPIA 23	
8.1.3 Puntos Satélites de Información	29
8.1.4 Actas de Vecindad Inicio	31
8.1.5 Actas de Vecindad de cierre.....	34
8.1.6 Actas de Compromiso	35
8.1.7 Reuniones de inicio, extraordinarias y de finalización de obra.....	35
8.1.8 Programa de atención al ciudadano	40
8.1.9 Programa de capacitación a los empleados del proyecto	41
8.1.10 Programa de control y seguimiento a dotaciones	41
8.1.11 Programa de contratación del personal no calificado para la obra.....	42
8.1.12 Programa de gestión aseguramiento de la calidad	43
9. REPORTES GENERALES.....	44
10. CONCLUSIONES.....	45

	INFORME MENSUAL DE GESTIÓN SOCIAL No. 10	 CONSORCIO MALLA VIAL BBC MTT. 901.310.904-1
Contrato de Obra No. 340 – 2019 - FDLSC	Del 8 de agosto al 7 de septiembre de 2020	Versión CMVBBC-01-2019

LISTADO DE TABLAS

Tabla 1 Descripción del Contrato de Interventoría	13
Tabla 2 Descripción del Contrato de Interventoría	13
Tabla 3 Directorio Comunitario.....	16
Tabla 4 Personal Social Dispuesto para el Contrato	21
Tabla 5 Consolidado socialización comunidad del Plan de Manejo de Tráfico	23
Tabla 6 Consolidado de los volantes informativos de información ciudadana	25
Tabla 7 Consolidado de instalación, actualización y mantenimiento de los puntos satélites de información	30
Tabla 8 Consolidado de actas de vecindad de inicio	34
Tabla 9 Consolidado de actas de vecindad de inicio	35
Tabla 10 Consolidado de reuniones de Inicio	37
Tabla 11 Consolidado de reuniones extraordinarias	38
Tabla 12 Consolidado de datos de la vinculación de personal de Mano de obra calificada - Mano de obra no calificada	43

5290

	INFORME MENSUAL DE GESTIÓN SOCIAL No. 10	 CONSORCIO MALLA VIAL BBC NIT. 901.310.904-1
Contrato de Obra No. 340 – 2019 - FDLSC	Del 8 de agosto al 7 de septiembre de 2020	Versión CMVBBC-01-2019

LISTA DE ILUSTRACIONES

Ilustración 1. Localidad N°4 de San Cristóbal 15

5291

	INFORME MENSUAL DE GESTIÓN SOCIAL No. 10	 CONSORCIO MALLA VIAL BBC NIT. 901.310.904-1
<i>Contrato de Obra No. 340 – 2019 - FDLSC</i>	Del 8 de agosto al 7 de septiembre de 2020	<i>Versión CMVBBC-01-2019</i>

LISTADO DE FOTOGRAFÍAS

Fotografía 1. Reunión de inicio en el barrio La Cecilia.....	36
Fotografía 2. Reuniones extraordinarias barrio Guacamayas y La Cecilia	38
Fotografía 3. Control y seguimiento a dotaciones.....	42

5292

	INFORME MENSUAL DE GESTIÓN SOCIAL No. 10	 CONSORCIO MALLA VIAL BBC NIT. 901.310.904-1
<i>Contrato de Obra No. 340 – 2019 - FDLSC</i>	Del 8 de agosto al 7 de septiembre de 2020	<i>Versión CMVBBC-01-2019</i>

LISTA DE ANEXOS

Anexo No. 1 Acta de socialización del plan de manejo de tráfico firmada por la comunidad del barrio La Cecilia.

Anexo No. 2

Volante informativo No. 46

Volante informativo No. 49

Volantes informativos No. 50

Volantes informativos No. 51

Volantes informativos No. 52

Volante informativo No. 53

Volante informativo No. 54

Volante informativo No. 55

Volante informativo No. 56

Anexo No. 3

Planillas de instalación y verificación de los puntos satélites de información.

Anexo No. 4

Acta de reunión del barrio La Cecilia.

Planilla de asistencia.

Anexo No. 5

Oficios de respuesta de las atenciones ciudadanas.

5793

	INFORME MENSUAL DE GESTIÓN SOCIAL No. 10	 CONSORCIO MALLA VIAL BBC NIT. 901.310.904-2
Contrato de Obra No. 340 – 2019 - FDLSC	Del 8 de agosto al 7 de septiembre de 2020	Versión CMVBBC-01-2019

Anexo No. 6

Planilla de asistencia a capacitaciones.

Anexo No. 7

Registro de generación de empleo.

Anexo No. 8

Oficio INTERADESIGN- 2019-380 aprobación del anexo uno del PGS (Plan de Gestión Social) - Consorcio Malla Vial BBC correspondiente al COP-340-2019.

5294

	INFORME MENSUAL DE GESTIÓN SOCIAL No. 10	 CONSORCIO MALLA VIAL BBC NTT. 901.310.904-1
Contrato de Obra No. 340 – 2019 - FDLSC	Del 8 de agosto al 7 de septiembre de 2020	Versión CMVBBC-01-2019

1. INTRODUCCIÓN

En el presente documento, se evidencian las estrategias, procedimientos y/o técnicas, utilizadas por el componente social para llevar a cabo cada una de las funciones que se enmarcan en el anexo técnico del contrato COP-340-2019 “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”; para el periodo comprendido entre el 8 de agosto al 7 de septiembre del año 2020.

Para la puesta en marcha de estas estrategias, la gestión social articuló su quehacer con el área técnica, SST (Sistema de seguridad y salud en el trabajo) y ambiental, cuyo conjunto, guio sus acciones al fin último que es el cumplimiento a cabalidad de las directrices definidas para el proyecto.

De esta manera, estas acciones fueron planificadas y fundamentadas en la toma de decisiones, las cuales siempre se orientaron a cumplir las medidas dictadas por el Gobierno Nacional, Alcaldía de Bogotá, el protocolo de Bioseguridad y en alance al protocolo para la gestión social, todas para la disminución y prevención del contagio del COVID-19 como al logro de los resultados esperados.

En lo que compete al área social, los resultados esperados y alcanzados, se derivan en que, para el presente corte de informe, el Consorcio Malla Vial BBC mantuvo una comunidad informada y receptiva frente al proyecto, líderes sociales empoderados de sus comunidades, cuyas muestras de sentido de pertenencia se hizo visible en los espacios participativos, a su vez llamados escenarios o reuniones y actividades sociales desarrolladas sin presentase ningún contratiempo, las cuales aportaron al avance y desarrollo de las obras.

Al margen de lo anterior, y como complemento de lo expuesto, es válido mencionar que contratista Consorcio Malla Val BBC durante el periodo mantuvo una postura de compromiso con el contrato, para ello, continuará desarrollando las actividades sociales con la mayor lealtad, eficacia, eficiencia y respondiendo a los requerimientos contractuales.

De acuerdo a lo mencionado, este producto describe de manera cronológica, sistemática y detallada las actividades y funciones realizadas por el contratista Consorcio Malla Val BBC.

5295

	INFORME MENSUAL DE GESTIÓN SOCIAL No. 10	 CONSORCIO MALLA VIAL BBC NIT. 901.310.904-1
Contrato de Obra No. 340 – 2019 - FDLSC	Del 8 de agosto al 7 de septiembre de 2020	Versión CMVBBC-01-2019

Sin más preámbulos, lo referenciado anteriormente se presenta en este documento en los siguientes ítems. A saber:

Ítem 2: Información del proyecto

En este capítulo se detallan aspectos generales del contrato (Información del contrato del contratista e interventoría y datos de las entidades participantes). De igual manera, se enuncian las prórrogas del contrato.

Ítem 3: Localización del proyecto

El mismo hace referencia a la localidad y tramos donde se desarrolla el proyecto.

Ítem 4: Objetivos

Describe los objetivos (generales y específicos) bajo los cuales se fundamenta la labor del contratista.

Ítem 5: Justificación

Relaciona los motivos por los cuales se elaboró el presente documento.

Ítem 6: Metodología

Este capítulo incluye el proceso metodológico que realizó el contratista Consorcio Malla Vial BBC para la realización de cada una de las actividades requeridas en cada uno de los programas sociales definidos en el anexo técnico.

Ítem 7: Documentos legales y organización del contratista

Presenta cada uno de los documentos contemplados contractualmente y demás productos de cumplimiento del contratista. Así mismo el personal que hace parte del oponente social.

Ítem 8. Programa del plan de gestión social

En este capítulo se encontrarán las actividades desarrolladas por el contratista en cada uno de los programas sociales referenciados en el plan de gestión social. Así mismo los resultados (logros - dificultades), tablas consolidadas y el análisis respectivo, lo cual permitirá identificar si se alcanzaron los objetivos propuestos.

 BOGOTÁ	INFORME MENSUAL DE GESTIÓN SOCIAL No. 10	 CONSORCIO MALLA VIAL BBC NIT. 901.310.904-1
<i>Contrato de Obra No. 340 – 2019 - FDLSC</i>	Del 8 de agosto al 7 de septiembre de 2020	<i>Versión CMVBBC-01-2019</i>

Ítem 9. Reportes

Describe cada uno de los productos, por medio de los cuales el contratista Consorcio Malla Vial BBC reportaba el cumplimiento de las obligaciones de Gestión Social.

Ítem 10. Conclusiones

Contiene las observaciones generales respecto a los resultados del proyecto que pueden permitir la implementación de nuevas estrategias que optimicen los recursos y ofrezcan mejores resultados.

5297

	INFORME MENSUAL DE GESTIÓN SOCIAL No. 10	 CONSORCIO MALLA VIAL BBC NIT. 901.310.904-1
Contrato de Obra No. 340 – 2019 - FDLSC	Del 8 de agosto al 7 de septiembre de 2020	Versión CMVBBC-01-2019

2. INFORMACIÓN Y DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO

A continuación, se ilustran aspectos generales del contrato del contratista e interventoría.

Tabla 1 Descripción del Contrato de Interventoría

Nombre de la Interventoría:	Unión Temporal Design
Contrato No.	CI-344 de 2019
Objeto:	“REALIZAR LA INTERVENTORIA, TECNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, JURIDICA, SOCIAL AMBIENTAL Y SISO A LOS CONTRATOS DE OBRA PUBLICA QUE TENDRA POR OBJETO: 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. GRUPOS 1, 2 y 3”
Plazo de Ejecución inicial:	(9) NUEVE MESES
Plazo adicional:	(2,5) dos meses, quince días.
Plazo total del contrato:	11,5 meses.

Fuente: Unión Temporal Road Design – Interventoría

Tabla 2 Descripción del Contrato de Obra

Nombre del Contratista:	CONSORCIO MALLA VIAL BBC
Contrato No:	340 – 2019 -FDLSC
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

5298

 BOGOTÁ	INFORME MENSUAL DE GESTIÓN SOCIAL No. 10	 CONSORCIO MALLA VIAL BBC NTT. 901.310.904-1
Contrato de Obra No. 340 – 2019 - FDLSC	Del 8 de agosto al 7 de septiembre de 2020	Versión CMVBBC-01-2019

	AJUSTES DE DISEÑOS Y CONSTRUCCIÓN DE LA MALLA VIAL DE LA LOCALIDAD DE SAN CRISTÓBAL, EN BOGOTÁ D.C. GRUPO 3".
Plazo de Ejecución:	(9) NUEVE MESES
Plazo adicional:	(2,5) dos meses y medio
Plazo total:	11,5 ONCE MESES – 15 DIAS
Fecha de Iniciación:	30 de AGOSTO de 2019
Fecha suspensión N°1	26 DE MARZO DE 2020
Ampliación de la suspensión N°1	04 DE MAYO DE 2020
Acta de Reinicio	03 DE JUNIO DE 2020
Acta de prórroga	06 DE AGOSOTO DE 2020
Fecha de terminación incluyendo suspensión y prórroga	22 DE OCTUBRE DE 2020
Valor del Contrato:	\$ 4.804.882.633,62

Fuente: Consorcio Malla Vial BBC

3. LOCALIZACIÓN DEL PROYECTO

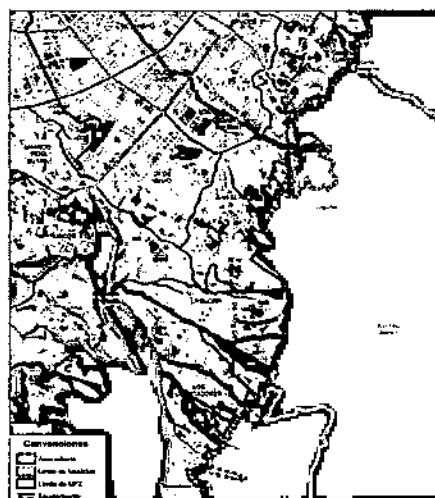
La Localidad de San Cristóbal; limita al norte con la localidad de Santa Fe, con la Avenida de la Hortúa o Avenida Calle 1, la Calle 3 Sur y las Transversales 10 Este y 13 Este de por medio; al oriente con el municipio de Ubaque; al sur con el municipio de Chipaque y la localidad de Usme, teniendo en cuenta la delimitación del perímetro urbano y del Parque Entre nubes; y al occidente con las localidades Antonio Nariño y Rafael Uribe Uribe, con la Avenida Darío Echandía o Avenida Carrera 10 y la Calle 39B Sur de por medio.

La topografía de San Cristóbal combina una parte plana a ligeramente ondulada ubicada al occidente de la localidad, en proximidad a la Avenida Darío Echandía o Avenida Carrera 10, y otra parte inclinada a muy inclinada localizada en los Cerros

	INFORME MENSUAL DE GESTIÓN SOCIAL No. 10	 CONSORCIO MALLA VIAL BBC NIT. 901.310.904-1
Contrato de Obra No. 340 – 2019 - FDLSC	Del 8 de agosto al 7 de septiembre de 2020	Versión CMVBBC-01-2019

Orientales (Reserva Forestal Nacional Protectora Bosque Oriental de Bogotá) y su piedemonte.

Ilustración 1. Localidad N°4 de San Cristóbal



Fuente: sancristobal.gov.co

3.1 ACTORES SOCIALES

Son aquellas entidades y funcionarios, que representan determinados intereses u objetivos de las comunidades. A continuación, se relaciona el directorio de líderes sociales identificado por el Consorcio Malla Vial BBC.

3.1.1 DIRECTORIO DE LÍDERES DE LA COMUNIDAD

El presente directorio de líderes sociales servirá de apoyo al área social, para una permanente interacción con líderes de la comunidad, durante el desarrollo de las actividades que se generen para la ejecución de las obras.

Durante el periodo y con el propósito de identificar los actores sociales que hacen parte de los barrios intervenidos, el 13 de agosto y el 3 de septiembre de 2020, la profesional social realizó recorrido en el sector de Guacamayas. Allí, indagó con algunas personas de la comunidad, si el sector cuenta con una Junta de Acción Comunal constituida y/o líderes comunales.

	INFORME MENSUAL DE GESTIÓN SOCIAL No. 10	 CONSORCIO MALLA VIAL BBC NIT. 901.310.904-1
Contrato de Obra No. 340 – 2019 - FDLSC	Del 8 de agosto al 7 de septiembre de 2020	Versión CMVBBC-01-2019

La comunidad consultada, manifestó que actualmente no cuentan con un presidente (a) de Junta de Acción Comunal. Añadieron, que la anterior presidenta de esta organización se retiró para ser edil. Por otra parte, no cuentan con líderes comunales que representen sus intereses o necesidades.

A continuación, se ilustra el directorio con los líderes comunales de los otros barrios, que hacen parte de los corredores viales ya ejecutados o actualmente intervenidos.

Tabla 3 Directorio Comunitario

BARRIO	NOMBRE Y APELLIDOS	CARGO	TELÉFONO
Altos del Virrey	María del Socorro Hernández	Presidenta Junta de Acción Comunal (J.A.C)	3625104 - 3144650139
Moralba	Jorge Raúl Bermúdez Romero	Presidente Junta de Acción Comunal (J.A.C)	3213368139
Quindío	Cleotilde Aza Macias	Presidenta J Junta de Acción Comunal (J.A.C)	3142002556
Altamira	Jaime Cano	Presidente Junta de Acción Comunal (J.A.C)	3142328051
La Cecilia	Francelian Lancheros	Presidenta Junta de Acción Comunal (J.A.C)	3123049814

Fuente: Consorcio Malla Vial BBC

	INFORME MENSUAL DE GESTIÓN SOCIAL No. 10	 CONSORCIO MALLA VIAL BBC NIT. 901.310.904-1
Contrato de Obra No. 340 – 2019 - FDLSC	Del 8 de agosto al 7 de septiembre de 2020	Versión CMVBBC-01-2019

4. OBJETIVOS

4.1 OBJETIVO GENERAL

El presente informe tiene como finalidad, describir las actividades realizadas durante el período correspondiente del 8 de agosto al 7 de septiembre de 2020, para dar cumplimiento a los programas enunciados en el plan de gestión social propuesto para el contrato No. 340 de 2019, con el fin de mitigar el impacto social que puede llegar a ocasionar la ejecución de las obras en la comunidad.

4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Llevar a cabo recorridos de obra, con el fin de hacer el reconocimiento del área de influencia directa (como aquella que será afectada directamente por las actividades propias del desarrollo del proyecto).
- Contactar líderes de cada uno de los barrios, a fin de brindarles información clara, veraz y oportuna a la comunidad del área de influencia directa del proyecto.
- Fortalecer las nuevas formas de relacionarse con la comunidad generadas ante la llegada del COVID-19, de modo tal que se dé alcance a cada una de las actividades sociales, en donde la comunidad participa activamente.
- Identificar las actividades requeridas para dar cumplimiento a los Programas de Gestión Social.
- Prevenir los conflictos entre la comunidad y la Alcaldía Local de San Cristóbal, garantizando que todas las solicitudes ciudadanas presentadas, sean atendidas de manera adecuada y oportuna.
- Fomentar la apropiación de las comunidades al proyecto, de tal forma, que se incentive conciencia del beneficio de las obras.

5702

	INFORME MENSUAL DE GESTIÓN SOCIAL No. 10	 CONSORCIO MALLA VIAL BBC NTT. 901.310.904-1
Contrato de Obra No. 340 – 2019 - FDLSC	Del 8 de agosto al 7 de septiembre de 2020	Versión CMVBBC-01-2019

- Anexar los formatos que soporten las gestiones adelantadas debidamente diligenciadas.
- Brindar información clara, oportuna y confiable acerca del proyecto a la población del área de influencia, a las autoridades locales, representantes institucionales, organizaciones sociales y demás población cercana al proyecto.
- Atender de manera oportuna y eficaz las solicitudes, inquietudes, sugerencias, quejas y/o reclamos, que puedan surgir durante la ejecución de los trabajos.
- Crear escenarios de participación ciudadana entre la comunidad, el Fondo de Desarrollo Local de San Cristóbal y la Interventoría, en donde los mismos permitan la socialización de las actividades de obra.
- Dar cumplimiento a los protocolos de bioseguridad y demás normas impartidas por la Alcaldía Mayor de Bogotá y el Gobierno Nacional para prevenir y mitigar el contagio del COVID - 19.

5303

	INFORME MENSUAL DE GESTIÓN SOCIAL No. 10	 CONSORCIO MALLA VIAL BBC NIT. 901.310.904-1
Contrato de Obra No. 340 – 2019 - FDLSC	Del 8 de agosto al 7 de septiembre de 2020	Versión CMVBBC-01-2019

5. JUSTIFICACIÓN

El presente documento, se elaboró a fin de exponer las actividades que el contratista Consorcio Malla Vial BBC realizó durante el periodo de informe, las cuales permitieron el cumplimiento al anexo técnico del contrato COP-340-2019 "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 GESTIÓN SOCIAL No. 10	 CONSORCIO MALLA VIAL BBC NTT. 901.310.904-1
Contrato de Obra No. 340 – 2019 - FDLSC	Del 8 de agosto al 7 de septiembre de 2020	Versión CMVBBC-01-2019

6. METODOLOGÍA

El Consorcio Malla Vial BBC, comprometido con su rol de ejecutor del contrato y encaminado al cumplimiento de este propósito, orientó y realizó sus actividades con base a una metodología soportada bajo procedimientos y formatos que fueron aplicados durante el periodo de corte de informe.

Para ello, periódicamente se realizaron recorridos de obra a través de los cuales se verificó el estado de los puntos satélites de información, divulgación de las piezas informativas, realización de la capacitación, levantamiento de las actas de vecindad de inicio y demás actividades implícitas en la gestión social.

5306

 BOGOTÁ	INFORME MENSUAL DE GESTIÓN SOCIAL No. 10	 CONSORCIO MALLA VIAL BBC NIT. 901.310.904-1
<i>Contrato de Obra No. 340 – 2019 - FDLSC</i>	Del 8 de agosto al 7 de septiembre de 2020	<i>Versión CMVBBC-01-2019</i>

7. DOCUMENTOS LEGALES Y ORGANIZACIÓN DEL CONTRATISTA

Los documentos, a partir de los cuales el contratista Consorcio Malla Vial BBC llevó a cabo el cumplimiento de sus funciones fueron los siguientes:

- Plan de gestión social que regirá para el presente contrato, se elaboró con base al anexo técnico que fue entregado por el Fondo de Desarrollo Local de San Cristóbal (FDLSC) y a la normatividad vigente que compete a la gestión social en obras debidamente aprobado por interventoría.
- Protocolo de Bioseguridad cargado a la página web mediante radicado N° 7506CB0F-C48F-406A-A4D4-2D3A7A6AF233 y aprobado por la Alcaldía Local, y el Plan de Movilidad Segura, aprobado por esta entidad mediante registro N° 11182 del 26 de mayo de 2020.
- Anexo 1 al Plan de gestión social, el cual contempla la modificación al plan de acción en las actividades sociales para dar cumplimiento al Protocolo de Bioseguridad cargado a la página web mediante radicado N° 7506CB0F-C48F-406A-A4D4-2D3A7A6AF233 y aprobado por la Alcaldía Local. Este documento fue radicado a la interventoría el 4 de agosto de 2020, a través de oficio CMVBB-2020-227 para su revisión y aprobación.

Para el ejercicio de las funciones y responsabilidades sociales, el contratista Consorcio Malla Vial BBC, contó con un equipo humano compuesto por el siguiente personal.

7.1 PERSONAL SOCIAL

Tabla 4 Personal Social Dispuesto para el Contrato

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	CARGO	DEDICACIÓN
Trabajador (a) Social	1	Diana Paola Guarín Ramírez	50%
Auxiliar Social	1	Sandra Janeth Marín	100%

Fuente Consorcio Malla Vial BBC

5306

	INFORME MENSUAL DE GESTIÓN SOCIAL No. 10	 CONSORCIO MALLA VIAL BBC NIT. 901.310.904-1
Contrato de Obra No. 340 – 2019 - FDLSC	Del 8 de agosto al 7 de septiembre de 2020	Versión CMVBBC-01-2019

8. PROGRAMA DEL PLAN DE GESTIÓN SOCIAL

En este capítulo se evidencia las actividades realizadas por el contratista Consorcio Malla Vial BBC en cada uno de los programas sociales. Así mismo los resultados (logros - dificultades), tablas consolidadas y el análisis respectivo, lo cual permite identificar si se alcanzaron los objetivos propuestos.

8.1 PROGRAMA DE DIVULGACIÓN E INFORMACIÓN A LA COMUNIDAD

Este programa busca generar mecanismos de divulgación e información dirigidos a la comunidad antes, durante y al finalizar la ejecución del proyecto, a través de la entrega de diferentes herramientas como: volantes, afiches y actas de socialización del plan de manejo de tráfico, los cuales serán implementados en los diferentes frentes de obra y en la realización de reuniones con los ciudadanos residentes de la zona de influencia directa, Juntas de Acción Comunal o líderes de la comunidad.

Par el periodo en mención, la información suministrada a la comunidad fue real (de acuerdo a las condiciones de la obra) y oportuna. Permanentemente el contratista implementó las diferentes herramientas divulgativas que fueron previstas por la Alcaldía Local de San Cristóbal para el desarrollo del contrato, como fueron los afiches (instalados en los puntos satélites de información), volantes de convocatoria a reuniones y piezas de información ciudadana.

8.1.1 SOCIALIZACIÓN DEL PLAN DE MANEJO DE TRÁFICO

Este ítem, se desarrolla a través de la socialización de los planes de manejo de tráfico (PMT), con la comunidad del área de influencia directa al proyecto.

De acuerdo a lo indicado, el 13 de agosto de 2020, el contratista Consorcio Malla Vial BBC por medio de la residente social, llevó a cabo la socialización del plan de manejo de tráfico a la comunidad habitante de los corredores viales a intervenir, ubicados en la CR 25 B Este desde CL 13 Sur hasta CL 13 A Sur y CL 13 B Sur, correspondiente al CIV 4006979 y 4006989; CL 13 sur desde CR 24 B Este hasta CR 24 C Este, correspondiente al CIV 4006982 y CL 13 A sur desde CR 24 B Este hasta CR 24 C Este, correspondiente al CIV 4006984 del barrio La Cecilia.

Durante la socialización del plan de manejo de tráfico, la comunidad no manifestó inquietudes al respecto y recibió la información con receptividad.

5307

	INFORME MENSUAL DE GESTIÓN SOCIAL No. 10	
<i>Contrato de Obra No. 340 – 2019 - FDLSC</i>	Del 8 de agosto al 7 de septiembre de 2020	<i>Versión CMVBBC-01-2019</i>

Anexo No. 1 se adjuntan el acta de socialización del plan de manejo de tráfico firmada por la comunidad del barrio La Cecilia.

A continuación, se ilustra el consolidado del total de socializaciones realizadas del Plan de Manejo de Tráfico.

Tabla 5 Consolidado socialización comunidad del Plan de Manejo de Tráfico

FECHA	PIEZA INFORMATIVA	LOCALIDAD	BARRIO	TRAMO
13/08/2020	Acta de socialización del Plan de Manejo de Tráfico	San Cristóbal	Altos del Virrey	KR 17 A Este desde CLL 42 C BIS B Sur - Calle 42 D Sur- Calle 43 Sur CIV'S 4005040 - 4008517 y 4005113

Fuente propia

8.1.2 PIEZAS DE INFORMACIÓN CIUDADANA O COMUNICADOS FOTOCOPIA

Estas piezas de divulgación se entregaron de acuerdo con la programación de intervención de obra a cada uno de los predios ubicados sobre el eje vial de intervención. El contenido del volante propicio que la comunidad se informará sobre el desarrollo y lineamientos bajo los cuales se adelantaría la actividad.

Así mismo, la socialización de las piezas divulgativas, se efectuó de acuerdo al protocolo de Bioseguridad, elaborado de conformidad con las medidas adoptadas por el Gobierno Nacional en el Decreto 593 del 24 de abril de 2020 "Por el cual se imparten instrucciones en virtud de la emergencia sanitaria generada por la pandemia del Coronavirus COVID-19, y el mantenimiento del orden público", para el presente periodo, el personal social de la firma contratista Consorcio Malla Vial BBC efectuó las siguientes actividades divulgativas:

El 10 de agosto de 2020, el contratista Consorcio Malla Vial BBC, para la socialización del comunicado No. 46 convocatoria a la reunión de inicio, contó con el apoyo del presidente de la Junta de Acción Comunal, el señor Francelian Lancheros, líder social que para la misma fecha divulgó a la comunidad la pieza informativa.

5308

	INFORME MENSUAL DE GESTIÓN SOCIAL No. 10	 CONSORCIO MALLA VIAL BBC NIT. 901.310.904-1
Contrato de Obra No. 340 – 2019 - FDLSC	Del 8 de agosto al 7 de septiembre de 2020	Versión CMVBBC-01-2019

El 19 de agosto de 2020, el contratista realizó la divulgación del comunicado No. 50 y No. 51 y 52 notificación de primera visita del levantamiento de las actas de vecindad de inicio en los corredores viales de Altamira, Altos de Virrey y la Cecilia.

El 21 de agosto de 2020, la residente social del contratista, elaboró los comunicados No. 50 de notificación de segunda y tercera visita de levantamiento de acta de vecindad del barrio Altamira, No. 51 de notificación de segunda y tercera visita de levantamiento de acta de vecindad del barrio Altos del Virrey y No. 52 de notificación de segunda y tercera visita de levantamiento de acta de vecindad del barrio La Cecilia.

El 27 de agosto de 2020, el contratista realizó su divulgación del comunicado 53 sobre el desvío a implementarse como producto de las actividades constructivas en el corredor vial de Altos del Virrey para su revisión

El 2 de septiembre de 2020, el contratista realizó la divulgación de los comunicados 54 y 55 sobre el levantamiento de actas de vecindad de cierre en los corredores viales 6 y 8 de Altos del Virrey y del barrio Quindío.

El 4 de septiembre de 2020, la residente social del contratista realizó la socialización del comunicado No. 56 invitación a la reunión extraordinaria.

El viernes 4 de septiembre de 2020, se realizó en el corredor vial de Altos del Virrey la socialización puerta a puerta sobre el manejo de basuras que la comunidad debe implementar durante el proceso constructivo.

Cabe indicar, que durante la actividad no se diligencio el formato correspondiente, ya que por el componente social no se tenía previsto la realización de la actividad, debido a que la misma fue requerida, el mismo día en que se desarrolló). Cabe concluir, que el día jueves 10 de septiembre de 2020, se visitarán nuevamente los predios a fin de que los ciudadanos firmen el formato respectivo.

A continuación, se ilustra la tabla consolidada de los volantes de información ciudadana.

	INFORME MENSUAL DE GESTIÓN SOCIAL No. 10	
Contrato de Obra No. 340 – 2019 - FDLSC	Del 8 de agosto al 7 de septiembre de 2020	Versión CMVBBC-01-2019

Tabla 6 Consolidado de los volantes informativos de información ciudadana

FECHA	PIEZAS DE DIVULGACIÓN	LOCALIDAD	BARRIO	TRAMO	TOTAL DE VOLANTES
Agosto 8 de 2020	Comunicado No. 46 Convocatoria a la reunión de reinicio de obra	San Cristóbal	La Cecilia	CR. 25 B Este desde CL 13 Sur hasta CL 13 A Sur y CL 13 B Sur, correspondiente al CIV 4006979 y 4006989; CL 13 sur desde CR. 24 B Este hasta CR. 24 C Este, correspondiente al CIV 4006982 y CL 13 A sur desde CR. 24 B Este hasta CR. 24 C Este, correspondiente al CIV 4006984	40
Agosto 19 de 2020	Comunicado No. 49 notificación inicio de obra	San Cristóbal	La Cecilia	CR. 25 B Este desde CL 13 Sur hasta CL 13 A Sur y CL 13 B Sur, correspondiente al CIV 4006979 y 4006989; CL 13 sur desde CR. 24 B Este hasta CR. 24 C Este, correspondiente al CIV 4006982 y CL 13 A sur desde CR. 24 B Este hasta CR. 24 C Este, correspondiente al CIV 4006984	43

5310

 BOGOTÁ	INFORME MENSUAL DE GESTIÓN SOCIAL No. 10	 CONSORCIO MALLA VIAL BBC MTT, 901.510.904-1
Contrato de Obra No. 340 – 2019 - FDLSC	Del 8 de agosto al 7 de septiembre de 2020	Versión CMVBBC-01-2019

FECHA	PIEZAS DE DIVULGACIÓN	LOCALIDAD	BARRIO	TRAMO	TOTAL DE VOLANTES
Agosto 19 de 2020	Comunicado No. 50 notificación primera visita de actas de vecindad	San Cristóbal	Altamira	CL 42B Sur entre KR 12A Este hasta KR12B Este. CIV 4004898	6
Agosto 19 de 2020	Comunicado No. 51 notificación primera visita de actas de vecindad	San Cristóbal	Altos del Virrey	KR 17 A Este desde CLL 42 C BIS B Sur - Calle 42 D Sur- Calle 43 Sur CIV S 4005040 - 4008517 y 4005113	9
Agosto 19 de 2020	Comunicado No. 52 notificación primera visita de actas de vecindad	San Cristóbal	La Cecilia	CR. 25 B Este desde CL 13 Sur hasta CL 13 A Sur y CL 13 B Sur, correspondiente al CIV 4006979 y 4006989; CL 13 sur desde CR. 24 B Este hasta CR. 24 C Este, correspondiente al CIV 4006982 y CL 13 A sur desde CR. 24 B Este hasta CR. 24 C Este, correspondiente al CIV 4006984	43
Agosto 27 de 2020	Comunicado No. 53 desvío a implementarse como producto de las actividades constructivas en el corredor vial	San Cristóbal	Altos del Virrey	KR 17 A Este desde CLL 42 C BIS B Sur - Calle 42 D Sur- Calle 43 Sur CIV S 4005040 - 4008517 y 4005113	12

5311

	INFORME MENSUAL DE GESTIÓN SOCIAL No. 10	
Contrato de Obra No. 340 - 2019 - FDLSC	Del 8 de agosto al 7 de septiembre de 2020	Versión CMVBBC-01-2019

FECHA	PIEZAS DE DIVULGACIÓN	LOCALIDAD	BARRIO	TRAMO	TOTAL DE VOLANTES
Septiembre 2 de 2020	Comunicado No. 54 notificación levantamiento de actas de vecindad de cierre	San Cristóbal	Altos del Virrey	KR 17 A Este desde CLL 42 C BIS B Sur - Calle 42 D Sur - Calle 43 Sur CIV'S 4005040 - 4008517 y 4005113	12
Septiembre 2 de 2020	Comunicado No. 55 notificación levantamiento de actas de vecindad en cierre	San Cristóbal	Quindío	KR 16 D Este entre la DG 46 C Sur hasta CL 46 B BIS Sur y CL 46 C Sur entre KR 16 D Este y KR 17 B Este; correspondiente a los CIV'S 4007971 - 4007972	18
Septiembre 4 de 2020	Comunicado No. 56 denominado invitación a la reunión extraordinaria	San Cristóbal	Guacamayas	Calle 39F Sur entre KR 4 y KR 2M, correspondiente al CIV'S 4002378-4002411-4002441-4002490-4002572-4002689-4002785-4002814-4002849	8
Total de volantes entregados en el periodo del 8 de agosto al 7 de septiembre de 2020					191

Fuente propia

5312

	INFORME MENSUAL DE GESTIÓN SOCIAL No. 10	 CONSORCIO MALLA VIAL BBC NIT. 901.310.904-1
Contrato de Obra No. 340 – 2019 - FDLSC	Del 8 de agosto al 7 de septiembre de 2020	Versión CMVBBC-01-2019

Anexo No. 2 se adjunta lo siguiente:

- Volante informativo No. 46 convocatoria a la reunión de inicio de obra del corredor vial de La Cecilia.
- Volante informativo No. 49 notificación de inicio de obra - Planilla de entrega de volantes y comunicados.
- Volantes informativos No. 50 notificación primera visita de actas de vecindad en el barrio - Planilla de entrega de volantes y comunicados - volante No. 50 de notificación de segunda y - volante No. 50 de notificación de tercera visita de levantamiento de acta de vecindad.
- Volantes informativos No. 51 notificación primera visita de actas de vecindad - Planilla de entrega de volantes y comunicados - - volante No. 51 de notificación de segunda y - volante No. 51 de notificación de tercera visita de levantamiento de acta de vecindad.
- Volantes informativos No. 52 notificación primera visita de actas de vecindad - Planilla de entrega de volantes y comunicados - - volante No. 52 de notificación de segunda y - volante No. 52 de notificación de tercera visita de levantamiento de acta de vecindad.
- Volante informativo No. 53 denominado desvío a implementarse como producto de las actividades constructivas en el corredor vial de Altos del Virrey – Planilla de control de entrega de volantes y comunicados.
- Volante informativo No. 54 notificación levantamiento de actas de vecindad de cierre en el barrio Altos del Virrey - Planilla de entrega de volantes y comunicados.
- Volante informativo No. 55 notificación levantamiento de actas de vecindad de cierre en el barrio el Quindío - Planilla de entrega de volantes y comunicados.
- Volante informativo No. 56 denominado invitación a la reunión extraordinaria en el barrio Guacamayas - Planilla de entrega de volantes y comunicados.

53/3

	INFORME MENSUAL DE GESTIÓN SOCIAL No. 10	 CONSORCIO MALLA VIAL BBC NIT. 901.310.904-1
Contrato de Obra No. 340 – 2019 - FDLSC	Del 8 de agosto al 7 de septiembre de 2020	Versión CMVBBC-01-2019

8.1.3 Puntos Satélites de Información

Los puntos satélites de información, son equipamientos urbanos o puntos de encuentro ciudadano ubicados en los diferentes sitios del área de influencia del corredor vial a intervenir, los cuales tienen como función difundir a la comunidad por medio de volantes, convocatorias y afiches, la información acerca del proyecto.

En alcance a lo anteriormente expuesto, durante el presente corte de informe, la profesional social de la firma contratista Consorcio Malla Vial BBC, el 14 de agosto de 2020, instala el punto satélite de información en el corredor vial de Altamira. El equipamiento urbano, se instaló en el predio del líder social Jaime Cano, ubicado en la CL 42B Sur No. 12A-74 Este, con las piezas divulgativas surgidas a corte del presente informe.

Por otra parte, el 20 de agosto de 2020, se realizó la instalación del equipamiento urbano del tramo de obra la Cecilia.

Así mismo, durante el periodo el contratista realizó la revisión de los puntos satélites de información ya instalados en los corredores viales de Altos del Virrey y Guacamayas, evidenciándose que las piezas divulgativas instaladas se encuentran en buen estado.

A continuación, se presenta la tabla consolidada. Esta tabla ilustra las acciones adelantadas por la firma contratista Consorcio Malla Vial BBC en las actividades de instalación, actualización y revisión de los puntos satélites de información.

Anexo No. 3 se adjunta las planillas de instalación y verificación de los puntos satélites de información.

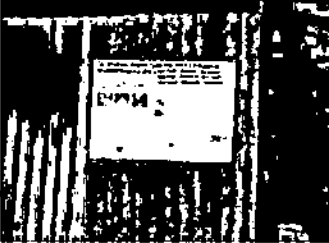
5314

 BOGOTÁ	INFORME MENSUAL DE GESTIÓN SOCIAL No. 10	 CONSORCIO MALLA VIAL BBC NTT. 901.310.904-3
Contrato de Obra No. 340 – 2019 - FDLSC	Del 8 de agosto al 7 de septiembre de 2020	Versión CMVBBC-01-2019

**Tabla 7 Consolidado de instalación, actualización y mantenimiento de los puntos
satélites de información**

FECHA DE INSTALACIÓN, ACTUALIZACIÓN Y REVISIÓN	TRAMO/DIRECCIÓN/PER SONA DE CONTACTO	REGISTRO FOTOGRAFICO	OBSERVACIONES	FECHA DE CIERRE
Agosto 14 de 2020	Tramo: KR 17 A Este desde CLL 42 C BIS B Sur - Calle 42 D Sur- Calle 43 Sur; CIV'S 4005040 - 4008517 y 4005113 Barrio: Altos del Virrey Dirección de ubicación: CL 42D Bis Sur No. 16C-12E Persona de contacto: a Aurora Jiménez		Se realizó la verificación del equipamiento urbano, encontrándose en buen estado.	N.A.
Agosto 14 de 2019	Tramo: CL 42B Sur entre KR 12A Este hasta KR12B Este; CIV 4004898 Barrio: Altamira Dirección de ubicación: CL 42B Sur No. 12A-74 Este Persona de contacto: Jaime Cano		Se realizó la instalación de: Un Afiche Volante informativo de inicio de obra Volante de generación de empleo	N.A.
Agosto 20 de 2019	Tramo: CR. 25 B Este desde CL 13 Sur hasta CL 13 A Sur y CL 13 B Sur, correspondiente al CIV 4006979 y 4008989; CL 13 sur desde CR. 24 B Este hasta CR. 24 C Este, correspondiente al CIV 4006982 y CL 13 A sur desde CR. 24 B Este hasta CR. 24 C Este,		Se realizó la instalación de: Un Afiche Volante informativo de inicio de obra Volante de generación de empleo	N.A.

	INFORME MENSUAL DE GESTIÓN SOCIAL No. 10	
Contrato de Obra No. 340 – 2019 - FDLSC	Del 8 de agosto al 7 de septiembre de 2020	Versión CMVBBC-01-2019

FECHA DE INSTALACIÓN, ACTUALIZACIÓN Y REVISIÓN	TRAMO/DIRECCIÓN/PERSONA DE CONTACTO	REGISTRO FOTOGRAFICO	OBSERVACIONES	FECHA DE CIERRE
	correspondiente al CIV 4006984 Barrio: La Cecilia Dirección de ubicación: KR 24C No. 13-06 Sur Persona de contacto: Hernando Palacios			
Septiembre 4 de 2020	Tramo: Calle 39F Sur entre KR 4 y KR 2M, correspondiente al CIV'S 4002378-4002411-4002441-4002490-4002572-4002689-4002785-4002814-4002849 Barrio: Guacamayas Dirección de ubicación: CL 39D Sur No.3-81 Persona de contacto: Sandra Hernández		Se realizó la verificación del equipamiento urbano, encontrándose en buen estado.	N.A.

Fuente propia

8.1.4 Actas de Vecindad Inicio

La actividad consiste en la verificación del estado estructural interno y externo de los predios colindantes al tramo objeto de intervención.

Con base en lo mencionado, es importante nuevamente retornar que debido a la presencia del COVID-19 y teniendo en cuenta la situación actual de salubridad, el contratista Consorcio Malla Vial adoptará las medidas preventivas y de mitigación para reducir la exposición y contagio por infección respiratoria aguda causada por el coronavirus.

Es por ello, que las actas de vecindad de inicio se soportarán por medio de registros fotográficos tomados por los propietarios y/o encargados de los predios, a quienes

5316

	INFORME MENSUAL DE GESTIÓN SOCIAL No. 10	 CONSORCIO MALLA VIAL BBC NIT. 901.310.904-1
Contrato de Obra No. 340 – 2019 - FDLSC	Del 8 de agosto al 7 de septiembre de 2020	Versión CMVBBC-01-2019

la firma contratista Consorcio Malla Vial informará que este registro fotográfico será el soporte y definirá la responsabilidad del Contratista en caso de presentarse una reclamación por posible afectación a la vivienda, causada aparentemente por las labores de obra

Siguiendo los lineamientos indicados, el componente social de la firma contratista Consorcio Malla Vial BBC realizó las actividades que a continuación se enuncian.

El 14 de agosto de 2020, la profesional social del contratista realizó acercamiento con los propietarios y/o encargados de los predios ubicados en el eje vial de intervención del barrio Altamira, a quienes, se les recuerda la actividad de adelantar la toma fotográfica de las áreas internas del predio, que colinden con el área objeto de intervención.

Es pertinente hacer hincapié, que este acercamiento se efectuó manteniendo la distancia social.

Como resultado de la actividad, se precisa que, en lo referente a la institución educativa de Altamira, el contacto se realizó con el guarda de seguridad, a quien se le dejó el comunicado No. 50 notificación de actas de vecindad y soportando lo anterior, nota escrita para ser entregada a la rectora del plantel educativo. En la nota se especificó los datos de la profesional social del contratista Consorcio Malla Vial BBC, celular de contacto y el objeto del levantamiento del registro fotográfico de los muros internos de la institución.

Finalmente, el guarda de seguridad se comprometió a hacer extensivo lo comunicado a la rectora del plantel educativo.

Por otra parte, se realizó contacto con el coordinador del centro médico del CAPS. Al funcionario, la profesional social le informa que el pasado 6 de agosto de 2020, se desarrolló una reunión informativa de inicio de obra, a través de la cual se le expuso a la ciudadanía sobre el inicio de obra de la CL42B Sur entre la KR12 A Este y KR12B, pero por parte del centro médico ningún funcionario asistió y por lo mismo no fueron notificados de la actividad de levantamiento de actas de vecindad. Se le aclaró que esta actividad, implica la toma fotográfica del estado interno del predio, el cual se debe tomar a las áreas que colindan al corredor vial a intervenir y que deben ser tomadas y entregadas a la firma contratista antes del inicio de la obra.

Ante lo informado, el funcionario del centro médico informa que adelantará el registro y lo hará llegar al contratista Consorcio Malla Vial BBC. Por otra parte, accede y proporciona su número celular.

5317

	INFORME MENSUAL DE GESTIÓN SOCIAL No. 10	 CONSORCIO MALLA VIAL BBC NIT. 901.310.904-1
Contrato de Obra No. 340 – 2019 - FDLSC	Del 8 de agosto al 7 de septiembre de 2020	Versión CMVBBC-01-2019

La profesional social del contratista, para la misma fecha (14 de agosto de 2020), por WhatsApp le recuerda al funcionario sobre la remisión del registro fotográfico de las áreas internas del inmueble.

El funcionario, en horas de la noche, remite el registro fotográfico externo del inmueble. Es así como el contratista le hace hincapié, a que el registro fotográfico debe ser interno, a lo que el funcionario manifiesta que lo remitirá el martes 18 de agosto de 2020. Finalmente, el funcionario del centro médico no remitió ningún registro fotográfico.

El 20 de agosto hasta el 4 de agosto de 2020, el contratista Consorcio Malla Vial BBC realizó el levantamiento de las actas de vecindad de inicio de obra predios ubicados en la CR. 25 B Este desde CL 13 Sur hasta CL 13 A Sur y CL 13 B Sur, correspondiente al CIV 4006979 y 4006989; CL 13 sur desde CR. 24 B Este hasta CR. 24 C Este, correspondiente al CIV 4006982 y CL 13 A sur desde CR. 24 B Este hasta CR. 24 C Este, correspondiente al CIV 4006984; barrio La Cecilia.

El 21 de agosto de 2020, el contratista Consorcio Malla Vial BBC realizó el levantamiento de las actas de vecindad de inicio de obra predios ubicados en la CL 42B Sur entre KR 12A Este hasta KR12B Este, correspondiente al CIV 4004898 barrio Altamira.

No obstante, al no tener recibir ningún tipo de cercamiento por parte de la rectoría del plantel educativo al contratista, el Consorcio Malla Vial BBC a través de su personal social para la semana del 24 al 29 de agosto de 2020, realiza visita a la institución. Allí es atendido por un guarda de seguridad quien le indica que no puede suministrar información sobre lo manifestado por la rectoría con base en lo solicitado por la firma contratista. Así mismo, informa que no está autorizado para firmar el acta de vecindad de inicio de obra.

El 21 de agosto de 2020, el contratista Consorcio Malla Vial BBC realizó el levantamiento de las actas de vecindad de inicio de obra predios ubicados en la KR 17 A Este desde CL 42 C BIS B Sur - CL42 D Sur- Calle 43 Sur, barrio Altos del Virrey, correspondiente a los CIV'S 4005040 - 4008517- 4005113.

El levantamiento, se efectuó a nueve (9) predios ubicados directa e indirectamente al tramo objeto de intervención. A tres (3) de estos predios, al no ser atendida la primera visita, se les realizó segunda y tercera visita de actas de vecindad de inicio los días 24 y 27 de agosto de 2020, las cuales tampoco fueron atendidas.

	INFORME MENSUAL DE GESTIÓN SOCIAL No. 10	
Contrato de Obra No. 340 – 2019 - FDLSC	Del 8 de agosto al 7 de septiembre de 2020	Versión CMVBBC-01-2019

Tabla 8 Consolidado de actas de vecindad de inicio

BARRIO	TRAMO	CIV'S	No. DE PREDIOS	No. DE ACTAS LEVANTADAS	OBSERVACIONES
La Cecilia	CR. 25 B Este desde CL 13 Sur hasta CL 13 A Sur	4006979	2	2	Ninguna
	CR. 25 B Este desde CL 13 Sur hasta CL 13 B Sur	4006989	2	2	Ninguna
	CL 13 sur desde CR. 24 B Este hasta CR. 24 C Este	4006982	12	12	Ninguna
	CL 13 A sur desde CR. 24 B Este hasta CR. 24 C Este	4006984	7	7	Ninguna
	CL13Sur entre KR24C Este y KR25B Este	4006983	21	21	Ninguna
	KR24C Este entre CL13 Sur hasta CL12 Sur	4006978	2	2	Ninguna
Altamira	CL 42B Sur entre KR 12A Este hasta KR12B Este	4004898	6	6	Ninguna
Altos del Virrey	KR 17 A Este desde CL 42 C BIS B Sur - CL42 D Sur- Calle 43 Sur	4005040 4008517 4005113	9	9	Ninguna

Fuente propia

8.1.5 Actas de Vecindad de cierre

El propósito de esta actividad consiste en verificar si los predios objeto del levantamiento del acta de vecindad de inicio, sufrieron algún deterioro a nivel interno y/o externo.

5319

	INFORME MENSUAL DE GESTIÓN SOCIAL No. 10	
Contrato de Obra No. 340 – 2019 - FDLSC	Del 8 de agosto al 7 de septiembre de 2020	Versión CMVBBC-01-2019

El 3 de septiembre de 2020, el contratista Consorcio Malla Vial BBC realizó las actas de vecindad de cierre en las vías 6 y 8 del barrio Altos del Virrey y las vías 11 y 12 del barrio Quindío.

Tabla 9 Consolidado de actas de vecindad de cierre

BARRIO	TRAMO	CIV'S	No. DE PREDIOS	No. DE ACTAS LEVANTADAS	OBSERVACIONES
Altos del Virrey	DG 46 A Sur entre la TV 16 C Este hasta CL 46 A BIS A Sur	4005480	11	11	Ninguna
	KR 16 Bis Este entre CL 46 Sur y CL 44 B Sur	4005352	13	13	Ninguna
Quindío	KR 16 D Este entre la DG 46 C Sur hasta CL 46 B BIS Sur	4007971	6	6	Ninguna
	CL 46 C Sur entre KR 16 D Este y KR 17 B Este	4007972	14	14	Ninguna

Fuente propia

8.1.6 Actas de Compromiso

A la fecha del presente Informe no se suscribieron actas de compromiso entre la comunidad y la firma contratista Consorcio Malla Vial BBC en cumplimiento de los protocolos de bioseguridad y el desarrollo normal de las obras, en las cuales no existe asuntos pendientes por solucionar.

8.1.7 Reuniones de inicio, extraordinarias y de finalización de obra

El fin último de estas reuniones, es generar espacios de encuentro, diálogo y atención a la ciudadanía para propiciar el conocimiento y corresponsabilidad con el desarrollo del proyecto, logrando con ello, la sostenibilidad y apropiación del mismo.

	INFORME MENSUAL DE GESTIÓN SOCIAL No. 10	5320  CONSORCIO MALLA VIAL BBC NTF. 901.310.904-1
Contrato de Obra No. 340 – 2019 - FDLSC	Del 8 de agosto al 7 de septiembre de 2020	Versión CMVBBC-01-2019

8.1.7.1 Reuniones de inicio

En miras de lograr este objetivo, el 13 de agosto de 2020, la firma contratista Consorcio Malla Vial BBC, realizó la reunión informativa de inicio de obra con la comunidad perteneciente a los tramos de obra ubicados en la CR. 25 B Este desde CL 13 Sur hasta CL 13 A Sur y CL 13 B Sur, correspondiente al CIV 4006979 y 4006989; CL 13 sur desde CR. 24 B Este hasta CR. 24 C Este, correspondiente al CIV 4006982 y CL 13 A sur desde CR. 24 B Este hasta CR. 24 C Este, correspondiente al CIV 4006984; barrio La Cecilia.

Este escenario ciudadano, contó con gran afluencia de comunidad, en donde la misma fue receptiva con la información suministrada por los diferentes componentes que participan en el desarrollo del proyecto.

Por último, se indica que la firma contratista suscribió el acta de las reuniones y planilla de asistencia.

El 28 de agosto de 2020, el contratista elaboró el acta de la reunión de inicio del barrio La Cecilia para su revisión.

Anexo No. 4 se adjunta el acta de reunión del barrio La Cecilia - Planilla de asistencia.

Fotografía 1 reunión de inicio en el barrio La Cecilia



Con base en lo expuesto, se relaciona la tabla consolidada de la reunión de inicio realizada en cumplimiento de los lineamientos contractuales.

5321

	INFORME MENSUAL DE GESTIÓN SOCIAL No. 10	
<i>Contrato de Obra No. 340 – 2019 - FDLSC</i>	Del 8 de agosto al 7 de septiembre de 2020	<i>Versión CMVBBC-01-2019</i>

Tabla 10 Consolidado de reuniones de Inicio

FECHA	TIPO DE REUNIÓN	LOCALIDAD	TRAMO	CONVOCADOS	ASISTENTES	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO
Agosto 13 de 2020	Reunión de inicio de obra	San Cristóbal	CR. 25 B Este desde CL 13 Sur hasta CL 13 A Sur y CL 13 B Sur, correspondiente al CIV 4006979 y 4006989; CL 13 sur desde CR. 24 B Este hasta CR. 24 C Este, correspondiente al CIV 4006982 y CL 13 A sur desde CR. 24 B Este hasta CR. 24 C Este, correspondiente al CIV 4006984	40	49	100%

Fuente propia

8.1.7.2 Reunión Extraordinaria

El 4 de septiembre de 2020, el contratista asiste al recorrido de obra citado por la Alcaldía Local de San Cristóbal en los corredores viales de Guacamayas y La Cecilia.

En lo referente al corredor vial de Guayacamas, el alcalde de la Alcaldía Local de San Cristóbal, realiza un recorrido de obra junto con la comunidad residente del tramo intervenido.

5322

BOGOTÁ	INFORME MENSUAL DE GESTIÓN SOCIAL No. 10	CONSORCIO MALLA VIAL BBC UIT. 901.310.904-3
<i>Contrato de Obra No. 340 – 2019 - FDLSC</i>	Del 8 de agosto al 7 de septiembre de 2020	<i>Versión CMVBBC-01-2019</i>

Durante el encuentro, se revisa el avance de las actividades de obra y reciben los agradecimientos y felicitaciones de la ciudadanía en relación al proyecto.

El segundo encuentro, adelantado en el corredor de La Cecilia, la Alcaldía efectuó un reconocimiento de los CIV'S a intervenir y atendió las inquietudes de la ciudadanía, las cuales fueron ajenas al contrato.

Fotografía 2 reuniones extraordinarias barrio Guacamayas y La Cecilia



A continuación, se relaciona la tabla consolidada de las reuniones extraordinarias.

Tabla 11 Consolidado de reuniones extraordinarias

FECHA	TIPO DE REUNIÓN	LOCALIDAD	TRAMO	CONVO CADOS	ASISTENTES	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO
septiembre 4 de 2020	Reunión extraordinaria Guacamayas	San Cristóbal	Calle 39F Sur entre KR 4 y KR 2M. CIV'S 4002378- 4002411- 4002441- 4002490- 4002572- 4002689- 4002785-	8	30	100%

5323

	INFORME MENSUAL DE GESTIÓN SOCIAL No. 10	
Contrato de Obra No. 340 – 2019 - FDLSC	Del 8 de agosto al 7 de septiembre de 2020	Versión CMVBBC-01-2019

FECHA	TIPO DE REUNIÓN	LOCALIDAD	TRAMO	CONVO CADOS	ASISTENTES	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO
			4002814- 4002849			
septiembre 4 de 2020	Reunión extraordinaria La Cecilia	San Cristóbal	CR. 25 B Este desde CL 13 Sur hasta CL 13 A Sur y CL 13 B Sur, correspon- di ente al CIV 4006979 y 4006989; CL 13 sur desde CR. 24 B Este hasta CR. 24 C Este, correspon- di ente al CIV 4006982 y CL 13 A sur desde CR. 24 B Este hasta CR. 24 C Este, correspon- di ente al CIV 4006984	N.A.	20	N.A.

Fuente propia

8.1.7.3 Reunión de Finalización

Durante el período del presente informe no se realizó ninguna reunión de finalización con la Comunidad en cumplimiento de los protocolos de bioseguridad, aclarando que el consorcio tenía previsto ejecutarlas en 4 CIV. Con el fin de iniciar las actas de cierre.

5324

 BOGOTÁ	INFORME MENSUAL DE GESTIÓN SOCIAL No. 10	 CONSORCIO MALLA VIAL BBC NTT. 901.310.904-1
<i>Contrato de Obra No. 340 – 2019 - FDLSC</i>	Del 8 de agosto al 7 de septiembre de 2020	<i>Versión CMVBBC-01-2019</i>

8.1.8 Programa de atención al ciudadano

A la fecha se cuenta con un punto **CREA**, el cual se ubicó en la localidad de San Cristóbal, plenamente identificado, en dónde la comunidad encontrará el personal idóneo que atenderá todas aquellas peticiones, quejas, reclamos y/o sugerencias referentes a las obras que se ejecuten.

A causa del COVID-19 y los periodos de cuarentena decretadas por la alcaldía, las peticiones en la oficina del punto CREA por parte de la comunidad se han limitado a la solicitud de empleo y entrega de hojas de vida; así mismo se ha promovido con la comunidad, optar por los demás canales de atención virtual para dar a conocer sus inquietudes y/o quejas relacionadas con el proyecto.

Es importante mencionar que no hemos recibimos quejas y/o reclamos sobre la ejecución de las obras y no tenemos ninguna sin resolver.

Pese a lo expuesto, a continuación, se relaciona la ubicación de la oficina destinada como Punto CREA para el proyecto en todas sus etapas y datos relevantes de los demás canales de atención:

PUNTO CREA

Dirección: Transversal 16C Este No. 46 A – 05 Sur

Teléfono: 3156346906

Residente Social: Diana Paola Guarín Ramirez



Horario de Atención: lunes a jueves de 9:00 a.m. a 3:00 p.m.

Auxiliar Social: Manuel Falla

Correo Electrónico: socialcmvbbs@gmail.com

8.1.8.1 Manifestaciones ciudadanas

Para el periodo evaluado, la firma contratista, durante la atención en el Punto CREA, en el canal virtual y del celular, no recepcionó atenciones ciudadanas de la comunidad ubicada en los corredores viales intervenidos o que actualmente se encuentran en actividad de obra.

	INFORME MENSUAL DE GESTIÓN SOCIAL No. 10	 CONSORCIO MALLA VIAL BBC NTT. 901.310.904-1
Contrato de Obra No. 340 – 2019 - FDLSC	Del 8 de agosto al 7 de septiembre de 2020	Versión CMVBBC-01-2019

El 22 de agosto de 2020, la interventoría remite al contratista Consorcio Malla Vial para atención y solución, el derecho de petición instaurado por el señor José Eli Arias Suárez del Barrio Guacamayas. En este orden de ideas, el contratista remite respuesta el 26 de agosto de 2020 a través de correo electrónico, bajo el oficio con consecutivo CMVBBC-2020-241, con lo cual se da por atendida y cerrada la solicitud de información.

El 22 de agosto de 2020, la interventoría remite al contratista Consorcio Malla Vial para atención y solución, el derecho de petición instaurado por la señora Sandra Nossa del Barrio Guacamayas, quien, en calidad de edil, solicitó la información relacionado con el contrato.

De esta manera, el contratista remite a la interventoría respuesta el 26 de agosto de 2020 a través de correo electrónico, bajo el oficio con consecutivo CMVBBC-2020-242, con lo cual se da por atendida y cerrada la solicitud de información.

Anexo No. 5 se adjunta los oficios de respuesta de las atenciones ciudadanas.

8.1.9 Programa de capacitación a los empleados del proyecto

Este programa tiene como propósito brindar al trabajador información sobre el componente social, haciéndose énfasis en el Pprograma de atención al ciudadano, como el brindar herramientas que contribuyan al fortalecimiento personal, social y laboral de los trabajadores, por medio del desarrollo de capacitaciones en las que asiste el personal contratado para el proyecto.

Para el presente informe, el viernes 4 de septiembre de 2020, se realizó la capacitación mensual con los trabajadores del tramo se realizó la capacitación al personal vinculado al proyecto. La temática desarrollada correspondió al programa de atención al ciudadano y convivencia en el trabajo.

Anexo No. 6 se adjunta la planilla de asistencia a capacitaciones.

8.1.10 Programa de control y seguimiento a dotaciones

Durante el periodo de corte del informe, esta actividad fue desarrollada bajo los protocolos de bioseguridad con el objeto de evitar el contagio del COVID – 19 adquirido por medio del contacto social.

5326

	INFORME MENSUAL DE GESTIÓN SOCIAL No. 10	 CONSORCIO MALLA VIAL BBC NIT. 901.310.904-1
Contrato de Obra No. 340 – 2019 - FDLSC	Del 8 de agosto al 7 de septiembre de 2020	Versión CMVBBC-01-2019

El contratista cumplió con el suministro de las dotaciones iniciales y las dotaciones de protección contra la pandemia del COVID-19; igualmente se instalaron los puntos de desinfección en cada uno de los frentes de trabajo. A la fecha no se reporta ningún contagio por Covid19.

Fotografía 3 control y seguimiento a dotaciones



8.1.11 Programa de contratación del personal no calificado para la obra

El presente programa promueve generar oportunidades laborales para un porcentaje de la población, mejorando de esta manera sus condiciones económicas. Para efectos del presente contrato y durante la vigencia del mismo se deberá contratar como mínimo el cuarenta 40% del total del personal de mano de obra no calificada MONC (obrero, auxiliares viales, rastrilleros, paleros y tornillero) estableciendo que su domicilio se encuentre en la localidad de San Cristóbal.

Durante este periodo el Contratista realizó la contratación de personal de mano de obra no calificada de la localidad de San Cristóbal. Haciendo referencia a los trámites realizados para la obtención de los certificados de residencia de los trabajadores vinculados al proyecto, el contratista Consorcio Malla Vial informa que algunos trabajadores solicitaron a la página de la Alcaldía Local de San Cristóbal este soporte, mientras que otros empleados acudieron a las instalaciones de la

5327

	INFORME MENSUAL DE GESTIÓN SOCIAL No. 10	 CONSORCIO MALLA VIAL BBC NIT. 901.310.904-1
<i>Contrato de Obra No. 340 – 2019 - FDLSC</i>	Del 8 de agosto al 7 de septiembre de 2020	<i>Versión CMVBBC-01-2019</i>

Alcaldía Local de San Cristóbal, entidad que por el COVID-19 se encuentra sin atención al público.

Referente a los trabajadores que solicitaron a la Alcaldía Local de San Cristóbal, el certificado a través de los medios virtuales, la respuesta dada por esta entidad, es que el documento en un transcurso de 24 horas se les remitirá al correo, pero nunca les llegó. A partir de lo anterior, el contratista Consorcio Malla Vial BBC el 2 de septiembre de 2020, se comunica con la Alcaldía Local de San Cristóbal, en donde un funcionario expuso que los trabajadores que expiden los certificados de residencia no se encuentran laborando. Finalmente, este funcionario invita al contratista Consorcio Malla Vial BBC contactarse periódicamente con la Alcaldía Local de San Cristóbal a fin de conocer el avance en este asunto.

Por otra parte, el contratista Consorcio Malla Vial BBC mantiene su postura de conservar los puestos laborales y apoyar la generación de empleo en la localidad.

Al finalizar el presente periodo, el balance es el siguiente:

5328

 BOGOTÁ	INFORME MENSUAL DE GESTIÓN SOCIAL No. 10	 CONSORCIO MALLA VIAL BBC NIT. 901.310.904-1
<i>Contrato de Obra No. 340 - 2019 - FDLSC</i>	Del 8 de agosto al 7 de septiembre de 2020	Versión CMVBBC-01-2019

Tabla 12 Consolidado de datos de la vinculación de personal de Mano de obra calificada - Mano de obra no calificada

PERIODO	TOTAL DE TRABAJADORES VINCULADOS AL CONTRATO	MANO DE OBRA CALIFICADA	MANO DE OBRA NO CALIFICADA			
		TOTAL DE TRABAJADORES	TOTAL DE TRABAJADORES	TOTAL DE TRABAJADORES PERTENECIENTES A LAS LOCALIDADES POR LAS QUE ATRAVIESA EL CONTRATO	% DE MANO DE OBRA NO CALIFICADA DE LAS LOCALIDADES REQUERIDO EN PLIEGOS	% DE CUMPLIMIENTO DE MANO DE OBRA NO CALIFICADA DE LAS LOCALIDADES REQUERIDAS
Del 8 de agosto al 7 de septiembre de 2020	56	16	40	21	30%	52.5%

Fuente propia

Cabe mencionar que algunos de los certificados de residencia del personal de M.O.N.C, se encuentran actualmente en trámite en la página www.secretariadegobierno.gov.co, los cuales se irán presentado cuando sean expedidos por la Alcaldía local de San Cristóbal, es de aclarar, que las Juntas de Acción comunal ya no pueden expedir dichas certificaciones, lo cual ha dificultado este proceso.

Anexo No. 7 se adjunta el registro de generación de empleo.

8.1.12 Programa de gestión aseguramiento de la calidad

Este programa busca describir las labores del área de gestión social realizadas por el Contratista y evaluadas por la Interventoría.

Para la fecha de corte del presente informe no se realizaron reuniones en cumplimiento del protocolo de bioseguridad, no obstante se ha mantenido un contacto permanente con la interventoría a través de medios virtuales, a través de los cuales se ha realizado seguimiento al cumplimiento de las actividades sociales para cada uno de los programas.

5329

	INFORME MENSUAL DE GESTIÓN SOCIAL No. 10	 CONSORCIO MALLA VIAL BBC NIT. 901.310.904-1
Contrato de Obra No. 340 – 2019 - FDLSC	Del 8 de agosto al 7 de septiembre de 2020	Versión CMVBBC-01-2019

9. REPORTES GENERALES

Informe de gestión social N0. 9, correspondiente al periodo del 8 de julio al 7 de agosto de 2020.

El 1 de septiembre de 2020, la profesional social de la interventoría Unión Temporal Road Design aprueba el informe social No. 9 del 8 de julio al 7 de agosto de 2020.

El 9 de septiembre de 2020, la interventoría Unión Temporal Road Design remite al contratista Consorcio Malla Vial BBC oficio INTERADESIGN-2019-380 sobre la aprobación del anexo uno del PGS (Plan de Gestión Social) - Consorcio Malla Vial BBC correspondiente al COP-340-2019.

Anexo No. 8 se adjunta el oficio INTERADESIGN- 2019-380 aprobación del anexo uno del PGS (Plan de Gestión Social) - Consorcio Malla Vial BBC correspondiente al COP-340-2019.

5330

	INFORME MENSUAL DE GESTIÓN SOCIAL No. 10	 CONSORCIO MALLA VIAL BBC MTT. 901.310.904-1
Contrato de Obra No. 340 – 2019 - FDLSC	Del 8 de agosto al 7 de septiembre de 2020	Versión CMVBBC-01-2019

10. CONCLUSIONES

- A medida que avance el proyecto, se van desarrollando los programas de gestión social que permitirán dar cumplimiento a lo establecido dentro de este componente.
- Se evidencia a la fecha que la comunidad se encuentra receptiva a las obras que se realizarán en cada segmento vial, por parte del Consorcio Malla Vial BBC.
- Se observa que la comunidad asume con buena aptitud, las actividades que se desarrollan de manera preliminar para dar inicio a las obras, a través de su participación e interés.
- En cada actividad que realiza la firma contratista, se le informa a la comunidad sobre la necesidad de cumplir con el porcentaje de M.O.N.C. de la Localidad San Cristóbal, invitándoles a hacer parte de este proceso, a lo cual la comunidad se muestra bastante receptiva e interesada. El consorcio Malla Vial BBC ha superado el porcentaje mínimo exigido del 30%, llegando al 52.5% en los diferentes frentes de obra.
- El Contratista mantiene buenos canales de comunicación con la comunidad, a quien le suministra permanentemente los datos del punto CREA de Atención Ciudadana.
- Las formas de relacionarse con la comunidad han cambiado como producto de la llegada del coronavirus. A partir de este planteamiento, la metodología implementada en el plan de gestión social para dar cumplimiento a los programas sociales, se replanteó por medio de la elaboración de un protocolo social. Este documento fundamenta sus actividades bajo el principio del distanciamiento social, cuya base es evitar la entrada y/o propagación de este virus entre los trabajadores de las diferentes entidades que hacen parte del proyecto como de la comunidad perteneciente a los corredores viales intervenidos.
- Es de señalar que el protocolo social a implementarse durante el COVID-19 aprobada, puede ir cambiando gradualmente dependiendo del comportamiento del virus en la ciudad, para lo cual se revisará que cada ítem o actividad antes de ser implementada cumpla con la normatividad vigente para la prevención de la propagación del COVID-19.

5231

	INFORME MENSUAL DE GESTIÓN SOCIAL No. 10	 CONSORCIO MALLA VIAL BBC NIT. 901.310.904-1
Contrato de Obra No. 340 – 2019 - FDLSC	Del 8 de agosto al 7 de septiembre de 2020	Versión CMVBBC-01-2019

- Con la elaboración del presente documento, el contratista Consorcio Malla Vial BBC, expone de manera cualitativa y cuantitativa los resultados obtenidos para cada uno de los programas sociales.
- El Contratista contó con el personal idóneo y suficiente para la ejecución de cada una de las actividades, las cuales fueron ejecutadas de acuerdo a su competencia, por la residente social, o el personal de apoyo, este personal se constituye en el talento humano necesario para el óptimo desarrollo de lo contemplado en el anexo técnico.

 BOGOTÁ	INFORME MENSUAL DE GESTIÓN SOCIAL No. 10	 CONSORCIO MALLA VIAL BBC MTT. 901.310 904-2
<i>Contrato de Obra No. 340 - 2019 - FDLSC</i>	Del 8 de agosto al 7 de septiembre de 2020	<i>Versión CMVBBC-01-2019</i>

ANEXOS

GESTIÓN SOCIAL

	INFORME MENSUAL DE GESTIÓN SOCIAL No. 10	 CONSORCIO MALLA VIAL BBC NTT. 901.310.904-1
<i>Contrato de Obra No. 340 – 2019 - FDLSC</i>	Del 8 de agosto al 7 de septiembre de 2020	<i>Versión CMVBBC-01-2019</i>

ANEXO 1.

Acta de socialización del plan de manejo de tráfico firmada por la comunidad del barrio La Cecilia.

5337

ANEXO No. 9

FORMATO DE ACTA DE SOCIALIZACIÓN DEL PLAN DE MANEJO DE TRÁNSITO (PMT)

FECHA: Ago 13-2020

HORA: 10:30 a.m.

LUGAR:

CRA 25B E ENTRE CLL 13 S Y CLL 13A S
CRA 25B E ENTRE CLL 13A S Y CLL 13B S
CLL 13 S ENTRE CRA 24C E Y CRA 24B E
CLL 13AS ENTRE CRA 24C E Y CRA 24C E
CLL 13 S ENTRE CRA 25B E Y CRA 24C E

CONTRATO No. FDLSC 340-2019

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. GRUPOS 1,2 Y 3

CONTRATISTA: CONSORCIO MALLA VIAL BBC

INTERVENTORIA: UNION TEMPORAL ROAD DESIGN

TEMA: SOCIALIZACIÓN CIERRE TOTAL CALZADA

Se realiza socialización del proyecto 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. GRUPOS 1,2 Y 3 contemplado en el Contrato No. FDLSC 340-2019, el cual será ejecutado por el Contratista CONSORCIO MALLA VIAL BBC y supervisado por la Interventoría "UNION TEMPORAL ROAD DESIGN". Se especifica a los miembros de la comunidad que se realizará CIERRE TOTAL DE CALZADA Y ANDÉN, en etapas no simultáneas para lo cual se plantea la alternativa de mitigación el Plan de Manejo de Tránsito PMT descrito a continuación para las siguientes vías:

CRA 25B E ENTRE CLL 13 S Y CLL 13A S
CRA 25B E ENTRE CLL 13A S Y CLL 13B S
CLL 13 S ENTRE CRA 24C E Y CRA 24B E
CLL 13AS ENTRE CRA 24C E Y CRA 24C E
CLL 13 S ENTRE CRA 25B E Y CRA 24C E

- Para el caso de los biocorredores, no aplica toda vez que la calzada a intervenir no cuenta con cicloruta y/o bicicarril.
- El tránsito vehicular no se verá afectado toda vez que los tramos vieles no cuentan con conexiones existentes ni infraestructura consolidada, razón por la cual no se generan desvíos producto de la intervención.
- Los habitantes de los tramos intervenidos, una vez autorizado el PMT por parte de la SDM se dará inicio a la intervención, por lo cual durante el periodo de actividades constructivas se requiere la colaboración de cada uno de los residentes en la búsqueda temporal de parqueo de sus vehículos.
- Los cierres contarán senderos peatonales transversales iguales o mayores a 1,5 metros, con zonas verdes o en recibo existentes en el corredor, mediante broches controlados para el acceso a residentes sin tener contacto con la zona de obra.

Las actividades anteriormente mencionadas tendrán una duración aproximada de tres (3) MESES y se ejecutarán en el periodo de 7:00AM a 18:00PM. El horario de trabajo establecido es DESDE LAS 07:00 AM HASTA LAS 05:00 PM y el cierre efectivo será DURANTE LAS 24 HORAS.

No.	Nombre	Identificación	Dirección Predio	Teléfono	Correo Electrónico	Firma
1	Alfonso Lora	20526314	CLL 13 SW 124 B 33 E	312 5262495		Alfonso Lora
2	Socorro Antonio Perez	141449382	CLL 13 SW 124 B 21 E	321 3365379		Socorro Antonio Perez
3	Carlos Gómez Fonseca	4207715	CLL 13 SW 24 D 22 B E	312 4100842	gomezfonseca71@gmail.com	Carlos Gómez F.
4	José Sánchez	80380246	CLL 13 SW 24 D 22 B E	310 4889945	bayatucibionale@gmail.com	José Sánchez
5	M ^a del Carmen M.	51667-133386	CLL 13 SW 24 D 22 B E	304 3928886	Sanclanarip198@gmail.com	M ^a del Carmen M.
6	Adriana Garguiz Chipata	1013580942	CLL 13 SW 24 D 22 B E	305 4364889	adriangarguiz1986@gmail.com	Adriana Garguiz
7	Luis Alfredo Chipata	79507931	CLL 13 SW 24 D 22 B E	316 545 3641	luisalfredochipata50@gmail.com	Luis Alfredo Chipata

411

1

ANEXO No. 8

FORMATO DE ACTA DE SOCIALIZACIÓN DEL PLAN DE MANEJO DE TRÁNSITO (PMT)

FECHA: Agosto 13-2020 HORA: 10:30 a.m. LUGAR: CRA 25B E ENTRE CLL 13 S Y CLL 13A S
CRA 25B E ENTRE CLL 13A S Y CLL 13B S
CLL 13 S ENTRE CRA 24C E Y CRA 24B E
CLL 13AS ENTRE CRA 24C E Y CRA 24C E
CLL 13 S ENTRE CRA 25B E Y CRA 24C E

CONTRATO No. FDLSC 340-2019

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. GRUPOS 1,2 Y 3.

CONTRATISTA: CONSORCIO MALLA VIAL BBC

INTERVENTORIA: UNION TEMPORAL ROAD DESIGN

TEMA: SOCIALIZACIÓN CIERRE TOTAL CALZADA

Se realiza socialización del proyecto 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. GRUPOS 1,2 y3 contemplado en el Contrato No FDLSC 340-2019, el cual será ejecutado por el Contratista CONSORCIO MALLA VIAL BBC y supervisado por la Interventoría "UNION TEMPORAL ROAD DESIGN". Se especifica a los miembros de la comunidad que se realizará CIERRE TOTAL DE CALZADA Y ANDÉN, en etapas no simultáneas para lo cual se plantea la alternativa de mitigación el Plan de Manejo de Tránsito PMT descrito a continuación para las siguientes vías:

CRA 25B E ENTRE CLL 13 S Y CLL 13A S
 CRA 25B E ENTRE CLL 13A S Y CLL 13B S
 CLL 13 S ENTRE CRA 24C E Y CRA 24B E
 CLL 13AS ENTRE CRA 24C E Y CRA 24C E
 CLL 13 S ENTRE CRA 25B E Y CRA 24C E

- Para el caso de los biciclistas, no aplica toda vez que la calzada a intervenir no cuenta con cicloruta y/o bicicarril.
- El tránsito vehicular no se verá afectado toda vez que los tramos viales no cuentan con conexiones existentes ni infraestructura consolidada, razón por la cual no se generaran desvíos producto de la intervención.
- Los habitantes de los tramos intervenidos, una vez autorizado el PMT por parte de la SDM se dará inicio a la intervención por lo cual durante el periodo de actividades constructivas se requiere la colaboración de cada uno de los residentes en la búsqueda temporal de parqueo de sus vehículos.
- Los cierres contarán senderos peatonales transversales iguales o mayores a 1,5 metros, con zonas verdes o en recibo existentes en el corredor, mediante broches controlados para el acceso a residentes sin tener contacto con la zona de obra

Las actividades anteriormente mencionadas tendrán una duración aproximada de tres (3) MESES y se ejecutarán en el periodo de 7.00AM a 12.00PM. El horario de trabajo establecido es DESDE LAS 07:00 AM HASTA LAS 06:00 PM y el cierre efectivo será DURANTE LAS 24 HORAS

No.	Nombre	Identificación	Dirección Predio	Teléfono	Correo Electrónico	Firma
1	Abelides Glavijo M.	2233101	CLL 13 S 24 C 36 E	3203797415		Abelides Glavijo M.
2	Pedro Justin Ramos	79302858	Calle B sur 2456	3214625764		Pedro Justin Ramos
3	Wilmer Advijo V.	1023934240	Calle 13 sur #24 C este 36	3142749406	Wilmer.clavijo@bbsc.com	Wilmer C. V.
4	Floralba Molina	70891879	CLL 13 sur N. 24 C 39 E	3144027642		Floralba Molina
5	Luz Claudia Molina	51819904	CLL 13 sur N. 24 C 39 E	3142068650		Luz Claudia Molina
6	Paulina Guzmán M.	22327856	Calle 13 sur 2456	3244700517		Paulina Guzmán M.
7	Edwin Villalón	19298952	Calle 13 sur 2456	3154647913		Edwin Villalón

5334

ANEXO No. 9

FORMATO DE ACTA DE SOCIALIZACIÓN DEL PLAN DE MANEJO DE TRÁNSITO (PMT)

FECHA: Agosto 13-2020 HORA: 10:30 am.

CONTRATO No. FDLSC 340-2019

LUGAR:
CRA 25B E ENTRE CLL 13 S Y CLL 13A S
CRA 25B E ENTRE CLL 13A S Y CLL 13B S
CLL 13 S ENTRE CRA 24C E Y CRA 24B E
CLL 13AS ENTRE CRA 24C E Y CRA 24C E
CLL 13 S ENTRE CRA 25B E Y CRA 24C E

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. GRUPOS 1,2 Y 3"

CONTRATISTA: CONSORCIO MALLA VIAL BBC

INTERVENTORIA: UNION TEMPORAL ROAD DESIGN

TEMA: SOCIALIZACION CIERRE TOTAL CALZADA

Se realiza socialización del proyecto 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. GRUPOS 1,2 y3 contemplado en el Contrato No.FDLSC 340-2019, el cual será ejecutado por el Contratista CONSORCIO MALLA VIAL BBC y supervisado por la Interventoria "UNION TEMPORAL ROAD DESIGN" Se especifica a los miembros de la comunidad que se realizará CIERRE TOTAL DE CALZADA Y ANDEN, en etapas no simultaneas para lo cual se plantea la alternativa de mitigación el Plan de Manejo de Tránsito PMT descrito a continuación para las siguientes vías.

CRA 25B E ENTRE CLL 13 S Y CLL 13A S
CRA 25B E ENTRE CLL 13A S Y CLL 13B S
CLL 13 S ENTRE CRA 24C E Y CRA 24B E
CLL 13AS ENTRE CRA 24C E Y CRA 24C E
CLL 13 S ENTRE CRA 25B E Y CRA 24C E

- Para el caso de los bicusuavos, no aplica toda vez que la calzada a intervenir no cuenta con cicloruta y/o bicicarril
- El tránsito vehicular no se verá afectado toda vez que los tramos viales no cuentan con conexiones existentes ni infraestructura consolidada, razón por la cual no se generaran desvíos producto de la intervención
- Los habitantes de los tramos intervenidos, una vez autorizado el PMT por parte de la SOM se dará inicio a la intervención, por lo cual durante el periodo de actividades constructivas se requiere la colaboración de cada uno de los residentes en la búsqueda temporal de parqueo de sus vehículos
- Los cierres contarán senderos peatonales transversales iguales o mayores a 1,5 metros, con zonas verdes o en recibo existentes en el corredor, mod ante broches controlados para el acceso a residentes sin tener contacto con la zona de obra

Las actividades anteriormente mencionadas tendrán una duración aproximada de tres (3) MESES y se ejecutarán en el periodo de 7:00AM a 18:00PM El horario de trabajo establecido es DESDE LAS 07:00 AM HASTA LAS 06:00 PM y el cierre efectivo será DURANTE LAS 24 HORAS

No.	Nombre	Identificación	Dirección Predio	Teléfono	Correo Electrónico	Firma
8	Mg. Ruby VALDEARANDA	30.306.035	calle 13 s y 13a s	3133638131		
9	Y. J. del Carmen M.	51667.133	Bta calle 12B y 24a	3043928886		
10	Dayna LUS	52013451	calle 13 y 14	3191275100		
11	Yara C.	51565524	Man 24 B y 24C	5219712597		
12	Luz Fanny Alvarado B.	23.554913	Calle 13 s y 14 s	2898222	Fanny Alvarado	
13	Alvaro Amador	35460995	calle 13 s y 14 s	3132610766		
14	Jackeline Vargaz	52383412	cll 13 s y 14 s	3122618430		

412

ANEXO No. 9

FORMATO DE ACTA DE SOCIALIZACIÓN DEL PLAN DE MANEJO DE TRÁNSITO (PMT)

FECHA: Agosto 13 - 2020 HORA: 10:30 a.m. LUGAR: CRA 25B E ENTRE CLL 13 S Y CLL 13A S
CRA 25B E ENTRE CLL 13A S Y CLL 13B S
CLL 13 S ENTRE CRA 24C E Y CRA 24B E
CLL 13AS ENTRE CRA 24C E Y CRA 24C E
CLL 13 S ENTRE CRA 25B E Y CRA 24C E

CONTRATO No. FDLSC 340-2019

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. GRUPOS 1,2 Y 3.

CONTRATISTA: CONSORCIO MALLA VIAL BBC

INTERVENTORIA: UNION TEMPORAL ROAD DESIGN

TEMA: SOCIALIZACIÓN CIERRE TOTAL CALZADA

Se realiza socialización del proyecto 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. GRUPOS 1,2 y3 contemplado en el Contrato No.FDLSC 340-2019, el cual será ejecutado por el Contratista CONSORCIO MALLA VIAL BBC, y supervisado por la Interventoria "UNION TEMPORAL ROAD DESIGN". Se especifica a los miembros de la comunidad que se realizará CIERRE TOTAL DE CALZADA Y ANDÉN, en etapas no simultáneas para lo cual se plantea la alternativa de mitigación el Plan de Manejo de Tránsito PMT descrito a continuación para las siguientes vías.

CRA 25B E ENTRE CLL 13 S Y CLL 13A S
 CRA 25B E ENTRE CLL 13A S Y CLL 13B S
 CLL 13 S ENTRE CRA 24C E Y CRA 24B E
 CLL 13AS ENTRE CRA 24C E Y CRA 24C E
 CLL 13 S ENTRE CRA 25B E Y CRA 24C E

- Para el caso de los bicicuarios, no aplica toda vez que la calzada e intervenir no cuenta con cicloruta y/o bicicarril
- El tránsito vehicular no se verá afectado toda vez que los tramos viales no cuentan con conexiones existentes ni infraestructura consolidada, razón por la cual no se generaran desvíos producto de la intervención.
- Los habitantes de los tramos intervenidos, una vez autorizado el PMT por parte de la SDM se dará inicio a la intervención, por lo cual durante el periodo de actividades constructivas se requiere la colaboración de cada uno de los residentes en la búsqueda temporal de parqueo de sus vehículos
- Los cierres contarán senderos peatonales transversales iguales o mayores a 1,5 metros, con zonas verdes o en rebozo existentes en el corredor, mediante broches controlados para el acceso a residentes sin tener contacto con la zona de obra

Las actividades anteriormente mencionadas tendrán una duración aproximada de tres (3) MESES y se ejecutarán en el periodo de 7:00AM a 18:00PM. El horario de trabajo establecido es DESDE LAS 07:00 AM HASTA LAS 05:00 PM y el cierre efectivo será DURANTE LAS 24 HORAS

No.	Nombre	Identificación	Dirección Predio	Teléfono	Correo Electrónico	Firma
15	ANGIE CAROLINA BARRERA	852280407	CLL 13 A Sur 24C	3115511341		Angie Barrera
16	Angie Barrera García	1032435557	CLL 13 A Sur 24C	3002462675		Angie Barrera
17	Nubia Barrera Costilla	51848234	CLL 13 A Sur 24C	3004850853		Nubia Barrera
18	Rafael Peláez	24144119	CLL 13 A Sur 25B	7158232		Rafael Peláez
19	Eva Rodríguez	51721698	CRA 24E N 17064	3124715500		Eva Rodríguez
20	Hernando Polanco	79284635	CRA 24E N 17064	3124715500		Hernando Polanco
21	Elser Bautista	5211225	CLL 13 A Sur 25B	3118174994		Elser Bautista

ANEXO No. 9

FORMATO DE ACTA DE SOCIALIZACIÓN DEL PLAN DE MANEJO DE TRÁNSITO (PMT)

FECHA: Agosto 13-2020

HORA: 10:30 am.

LUGAR:
CRA 25B E ENTRE CLL 13 S Y CLL 13A S
CRA 25B E ENTRE CLL 13A S Y CLL 13B S
CLL 13 S ENTRE CRA 24C E Y CRA 24B E
CLL 13AS ENTRE CRA 24C E Y CRA 24C E
CLL 13 S ENTRE CRA 25B E Y CRA 24C E

CONTRATO No. FDLSC 340-2019

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. GRUPOS 1,2 Y 3"

CONTRATISTA: CONSORCIO MALLA VIAL BBC

INTERVENTORIA: UNION TEMPORAL ROAD DESIGN

TEMA: SOCIALIZACION CIERRE TOTAL CALZADA

Se realiza socialización del proyecto 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. GRUPOS 1,2 y3 contemplado en el Contrato No.FDLSC 340-2019, el cual será ejecutado por el Contratista CONSORCIO MALLA VIAL BBC y supervisado por la Interventoria "UNION TEMPORAL ROAD DESIGN" Se especifica a los miembros de la comunidad que se realizará CIERRE TOTAL DE CALZADA Y ANDEN, en etapas no simultaneas para lo cual se plantea la alternativa de mitigación el Plan de Manejo de Transito PMT descrito acontinuacion para las siguientes vias.

CRA 25B E ENTRE CLL 13 S Y CLL 13A S
CRA 25B E ENTRE CLL 13A S Y CLL 13B S
CLL 13 S ENTRE CRA 24C E Y CRA 24B E
CLL 13AS ENTRE CRA 24C E Y CRA 24C E
CLL 13 S ENTRE CRA 25B E Y CRA 24C E

- Para el caso de los bicusuarios, no aplica toda vez que la calzada a intervenir no cuenta con cicloruta y/o bicicarril.
- El tránsito vehicular no se verá afectado toda vez que los tramos viales no cuentan con conexiones existentes ni infraestructura consolidada, razon por la cual no se generaran desvos producto de la intervencion.
- Los habitantes de los tramos intervenidos, una vez autorizado el PMT por parte de la SDM se dara inicio a la intervencion, por lo cual durante el periodo de actividades constructivas se requiere la colaboracion de cada uno de los residentes en la busqueda temporal de parqueo de sus vehiculos.
- Los cierres contarán senderos peatonales transversales iguales o mayores a 1,5 metros, con zonas verdes o en recebo existentes en el corredor, mediante broches controlados para el acceso a residentes sin tener contacto con la zona de obra

Las actividades anteriormente mencionadas tendrán una duración aproximada de tres (3) MESES y se ejecutarán en el periodo de 7:00AM a 18:00PM. El horario de trabajo establecido es DESDE LAS 07:00 AM HASTA LAS 06:00 PM y el cierre efectivo será DURANTE LAS 24 HORAS.

No.	Nombre	Identificación	Dirección Predio	Teléfono	Correo Electrónico	Firma
22	Julio Lorena Tovar	1023896910	cll 13B Sur Arzobispo	3132896104	blouetced@hotmail.com	Julio Tovar
23	Gloria Luz Cifuentes	21132950	cll 13A Sur H24E 15	3156610873		Gloria Luz Cifuentes
24	Luz Day e gonzalez Ortiz	2117292080	cll 13C Sur H24E 15	3144574956		Luz Day e gonzalez Ortiz
25	Yanyu Cifuentes	1934153379	cll 13S H 24B 30E	3144498790		Yanyu Cifuentes
26	Yanyu Jaramaqui Arzobispo	35229903	Calle 130 Sur 25B 36 Este			Yanyu Jaramaqui Arzobispo
27	Yanyu Prieto	35322937	Calle 135 Sur H 24C 47	Cecilia,		Yanyu Prieto
28	Yanyu Ilon e r	3212219090	cll 13 Sur 24C 47	3202519990		Yanyu Ilon e r

19209 672

413

5336

	INFORME MENSUAL DE GESTIÓN SOCIAL No. 10	 CONSORCIO MALLA VIAL BBC NIT. 901.310.904-1
Contrato de Obra No. 340 – 2019 - FDLSC	Del 8 de agosto al 7 de septiembre de 2020	Versión CMVBBC-01-2019

ANEXO 2.

Volante informativo No. 46 convocatoria a la
reunión de inicio de obra del corredor vial de La
Cecilia.

Volante informativo No. 49 notificación de inicio
de obra - Planilla de entrega de volantes y
comunicados.

Volantes informativos No. 50 notificación primera
visita de actas de vecindad en el barrio - Planilla
de entrega de volantes y comunicados - volante
No. 50 de notificación de segunda y - volante No.
50 de notificación de tercera visita de
levantamiento de acta de vecindad.

Volantes informativos No. 51 notificación primera
visita de actas de vecindad - Planilla de entrega
de volantes y comunicados - - volante No. 51 de
notificación de segunda y - volante No. 51 de
notificación de tercera visita de levantamiento de
acta de vecindad.

	INFORME MENSUAL DE GESTIÓN SOCIAL No. 10	
Contrato de Obra No. 340 – 2019 - FDLSC	Del 8 de agosto al 7 de septiembre de 2020	Versión CMVBBC-01-2019

Volantes informativos No. 52 notificación primera visita de actas de vecindad - Planilla de entrega de volantes y comunicados - - volante No. 52 de notificación de segunda y - volante No. 52 de notificación de tercera visita de levantamiento de acta de vecindad.

Volante informativo No. 53 denominado desvío a implementarse como producto de las actividades constructivas en el corredor vial de Altos del Virrey – Planilla de control de entrega de volantes y comunicados.

Volante informativo No. 54 notificación levantamiento de actas de vecindad de cierre en el barrio Altos del Virrey - Planilla de entrega de volantes y comunicados.

Volante informativo No. 55 notificación levantamiento de actas de vecindad de cierre en el barrio el Quindío - Planilla de entrega de volantes y comunicados.

5378

	INFORME MENSUAL DE GESTIÓN SOCIAL No. 10	 CONSORCIO MALLA VIAL BBC MTT. 901.318 904-1
<i>Contrato de Obra No. 340 – 2019 - FDLSC</i>	Del 8 de agosto al 7 de septiembre de 2020	<i>Versión CMVBBC-01-2019</i>

Volante informativo No. 56 denominado invitación
a la reunión extraordinaria en el barrio
Guacamayas - Planilla de entrega de volantes y
comunicados.

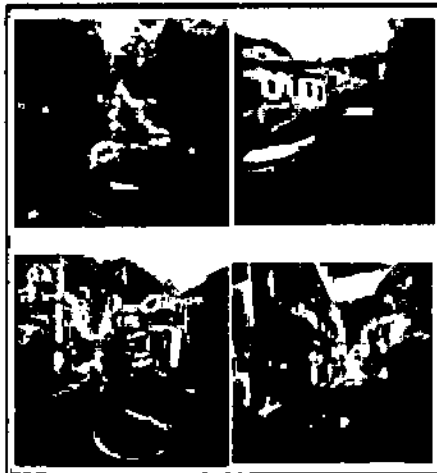
5

Iniciamos

la construcción de la: CRA. 25 B Este desde CLL 13 Sur hasta CLL 13 A Sur y CLL 13 B Sur, correspondiente al CIV 4006979 y 4006989; CLL 13 sur desde CRA. 24 B Este hasta CRA. 24 C Este, correspondiente al CIV 4006982 y CLL 13 A sur desde CRA. 24 B Este hasta CRA. 24 C Este, correspondiente al CIV 4006984

Volante: 46 Fecha: 8 de Agosto de 2020 Localidad: San Cristóbal Contrato: 340 de 2019

Conozca las actividades que realizaremos para mejorar las condiciones de seguridad y bienestar de los habitantes del Barrio La Cecilia, en general de la comunidad de la Localidad de San Cristóbal en la ciudad de Bogotá.
Siguiendo los protocolos de Bioseguridad establecidos por el Ministerio de la Salud, tenemos el gusto de invitarlos a la :

**Reunión de Inicio**

Jueves 13 de agosto de 2020



10:00 a.m.



KR 24C Este con CL 13 Sur esquina

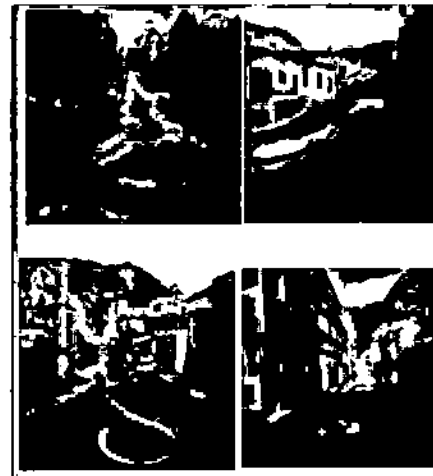
La participación de la comunidad fortalece los proyectos.
Más información en nuestro PUNTO CREA de Atención al Ciudadano.

Iniciamos

la construcción de la: CRA. 25 B Este desde CLL 13 Sur hasta CLL 13 A Sur y CLL 13 B Sur, correspondiente al CIV 4006979 y 4006989; CLL 13 sur desde CRA. 24 B Este hasta CRA. 24 C Este, correspondiente al CIV 4006982 y CLL 13 A sur desde CRA. 24 B Este hasta CRA. 24 C Este, correspondiente al CIV 40069843

Volante: 46 Fecha: 8 de Agosto de 2020 Localidad: San Cristóbal Contrato: 340 de 2019

Conozca las actividades que realizaremos para mejorar las condiciones de seguridad y bienestar de los habitantes del Barrio La Cecilia, en general de la comunidad de la Localidad de San Cristóbal en la ciudad de Bogotá.
Siguiendo los protocolos de Bioseguridad establecidos por el Ministerio de la Salud, tenemos el gusto de invitarlos a la :

**Reunión de Inicio**

Jueves 13 de agosto de 2020



10:00 a.m.



KR 24C Este con CL 13 Sur esquina

La participación de la comunidad fortalece los proyectos.
Más información en nuestro PUNTO CREA de Atención al Ciudadano.



Más información sobre el proyecto en:
Consorcio Malla Vial BBC - Contratista
Residente Social: Diana Paola Guarín Ramírez
Dirección: Transversal 16C Este No. 45 A - 05 Sur
Horario de Atención: Martes a Jueves 9:00 a.m. a 3:00 p.m.
Teléfono: 3186594924
Correo electrónico: socialcmvbbc@gmail.com



Más información sobre el proyecto en:
Interventoría Unión Temporal Road Design
Residente Social: Yineith Martínez
Dirección: Calle 31 C Sur No. 3 - 78
Este Apto. 202 Cel. 3138622885
Correo electrónico: roaddesigngrupo3@gmail.com



Más información sobre el proyecto en:
Consorcio Malla Vial BBC - Contratista
Residente Social: Diana Paola Guarín Ramírez
Dirección: Transversal 16C Este No. 46 A - 05 Sur
Horario de Atención: Martes a Jueves 9:00 a.m. a 3:00 p.m.
Teléfono: 3186594924
Correo electrónico: socialcmvbbc@gmail.com



Más información sobre el proyecto en:
Interventoría Unión Temporal Road Design
Residente Social: Yineith Martínez
Dirección: Calle 31 C Sur No. 3 - 78
Este Apto. 202 Cel
Correo electrónico: 3138622885
roaddesigngrupo3@gmail.com



412

Volante No. 49 Fecha: 06 de Agosto de 2020 Localidad: San Cristóbal Contrato: 340-2019

INICIA COP 340 - 2019 CUYO OBJETO ES: "EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS SIN FORMULA DE REAJUSTE 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"

Barrio La Cecilia

Iniciamos la construcción de la: CRA. 25 B Este desde CLL 13 Sur hasta CLL 13 A Sur y CLL 13 B Sur, correspondiente a los CIV'S 4006979 y 4006989 - CLL 13 sur desde CRA. 24 B Este hasta CRA. 24 C Este, correspondiente al CIV 4006982 y CLL 13 A sur desde CRA. 24 B Este hasta CRA. 24 C Este, correspondiente al CIV 4006984

(BARRIO LA CECILIA)

Siguiendo los protocolos de Bioseguridad establecidos por el Ministerio de la Salud, tenemos el gusto de Informarles que a partir del día 19 de Agosto de 2020, iniciamos las actividades preliminares para la etapa constructiva de este proyecto que mejorará la calidad de vida de los habitantes del Barrio La Cecilia en la Localidad de San Cristóbal, la movilidad, conectividad vial y peatonal en el sector .

Durante esta etapa se realizarán las actividades que a continuación se relacionan:

- Obras preliminares como replanteo, excavaciones y retiro de escombros.
- Obras de pavimentación con bases granulares y pavimento rígido en MR45.
- Obras de urbanismo como andenes, rampas, mejoramiento de instalaciones domiciliarias.
- Obras complementarias definidas en los diseños de las vías.

Se le solicita a la comunidad seguir las siguientes recomendaciones para el correcto desarrollo de las obras:

- Atienda la señalización informativa y reglamentaria ubicada en obra.
- Acate las recomendaciones del personal de la obra.
- Circule por los senderos peatonales demarcados.
- Recuerde que ningún trabajador está autorizado para realizar cobros ni solicitar materiales por la ejecución de la obra.
- Evite ingresar y jugar en la zona de trabajo.
- Conserve en buen estado la malla o las cintas de demarcación dispuestas para su protección.
- Recuerde que NO se permitirá el ingreso a Vehículos ni Motos.
- Comunique cualquier irregularidad, a nuestro Punto CREA de Atención al Ciudadano.



Más Información sobre el proyecto en:
Consorcio Malla Vial BBC - Contratista
Residente Social: Diana Paola Guarín Ramírez
Dirección: Transversal 16C Este No. 46 A - 05 Sur
Horario de Atención: Lunes a Jueves 9:00 a.m. a 3:00 p.m.
Teléfonos: 3186594924
Correo electrónico: socialcmvbbc@gmail.com



Más Información sobre el proyecto en:
Interventoría Unión Temporal Road Design
Residente Social: Jineth Martínez
Calle 31 C Sur No. 3 - 78 Este Apto. 202
Celular: 3138622885
roaddesigngrupo3@gmail.com



FORMATO							BOGOTÁ
CONTROL ENTREGA DE PIEZAS DE DIVULGACIÓN							
PROCESO							
GESTIÓN SOCIAL Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA							
CONTRATO No. COP - 340 - 2019			RESPONSABLE:		Diana Paola Guerra		FECHA:
Comunicado No 49 inicio obra							
PIEZA ENTREGADA:		Comunicado # 52 LEVANTAMIENTO POSTA-INICIO	BARRIO:	La Cecilia	LOCALIDAD:	SAN CECILIA SUR	TRAMO:
							DESDE 0 VES HASTA 13 A 50 M QUE 13.8 SUR
Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	DIRECCIÓN	TELÉFONO	BARRIO	FIRMA	OBSERVACIÓN	
1/1	TATIANA MEZA MEZA	Calle 13 ^{Sur} # 24C-65 ^{ESTE}	REGISTRA	LA CECILIA	Monne Meza		
1/1	ANGIE LORENA RUIZ GONZALES	Calle 13 ^{Sur} # 25B-05 ^{ESTE}	"	LA CECILIA	Lorena Ruiz G.		
1/1	GINA TATIANA TORRES GIL	Calle 13 ^{Sur} # 24C-60 ^{ESTE}	"	LA CECILIA	Tatiana Torres		
1/1	DAIRA LUZ MEZA	Calle 13 ^{Sur} # 24C-60 ^{ESTE}	"	LA CECILIA		Daira Luz Meza	
1/1	LUZ MARINA MOLINA PARRON	Calle 13 ^{Sur} # 24C-59 ^{ESTE}	"	LA CECILIA	Luz Marina Molina		
1/1	LUZ DARY ROMERO ORTIZ	Calle 13 ^{Sur} # 25A-60 ^{ESTE}	"	LA CECILIA	Luz Dary Ortiz	SEÑORA PEREZ QUE NO TIENE COMO TOMAR LAS FOTOS.	
1/1	LORENA TORRES PARRA	Calle 13 ^{Sur} # 25B-05 ^{ESTE}	"	LA CECILIA	Lorena Torres		
1/1	KATHERIN MARTINEZ	Calle 05 ^{ESTE} # 15A-08 ^{Sur}	"	LA CECILIA	Katherin		
1/1	RUTH MELIDA PELAYO	Calle 13 ^{Sur} # 25B-06 ^{ESTE}	"	LA CECILIA	Ruth Pelayo		
1/1	NELSON FELIPE BARBERY LOPEZ	Calle 13 ^{Sur} # 25B-05 ^{ESTE}	"	LA CECILIA	Nelson Felipe Barbary		
1/1	GERMAN MATEUS	Calle 13 ^{Sur} # 24C-66 ^{ESTE}	"	LA CECILIA	German Mateus		
1/1	FRANCK VALENCIA	Calle 13 ^{Sur} # 25B-05 ^{ESTE}	"	LA CECILIA	Franck Valencia		
1/1	KAROL DAIANA SABOGAL TORRES	Calle 12 ^{Sur} # 24B-39 ^{ESTE}	"	LA CECILIA	Karol Daiana Torres		
1/1	INGRID ISABELLA ARRIETA	Calle 13 ^{Sur} # 24B-46 ^{ESTE}	"	LA CECILIA	Ingrid Isabella Arrieta		
1/1	JUAN CARLOS DÍAZ	Calle 13 ^{Sur} # 24B-31 ^{ESTE}	"	LA CECILIA	Juan Carlos Diaz		
1/1	SONIA AVILA	Calle 13 ^{Sur} # 24B-36 ^{ESTE}	"	LA CECILIA	Sonia Avila	VOIANTE PER DEBATO DE PIEZA	
1/1	GLORIA INEZ CIFUENTES	Calle 13 ^{Sur} # 24B-25 ^{ESTE}	"	LA CECILIA	Gloria Inez Cifuentes		
1/1	NELLY CASTILLO MONEDERO	Calle 28 ^{ESTE} # 24B-06 ^{ESTE}	"	LA CECILIA	Nelly Castillo	SE DEVA INFORMACION DE LA SEÑAL A TOSTIN MENOR DE EDIFICIO.	
1/1	NELLY CASTILLO MONEDERO	Calle 13 ^{Sur} # 24B-18 ^{ESTE}	"	LA CECILIA	Nelly Castillo		
1/1	MARIA SACRAMENTO PEREZ	Calle 13 ^{Sur} # 24B-21 ^{ESTE}	"	LA CECILIA	Maria Sacramento Perez		

TOTAL DE PIEZAS ENTREGADAS:

20/20

ELABORÓ - CONTRATISTA		REVISÓ - INTERVENTORIA
NOMBRE	Diana Paola Guerra	

Levantamiento de Acta de Vecindad de inicio de obra

INICIA COP 340 – 2019 CUYO OBJETO ES: "EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS SIN FORMULA DE REAJUSTE 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"

**Barrio
ALTAMIRA**

Señor (a) (es): Propietarios, arrendatarios o encargados de los predios ubicados en la CL 42B Sur entre KR 12A Este hasta KR12B Este, correspondiente al CIV 4004898

Al iniciar las actividades constructivas, el FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE SAN CRISTÓBAL, la Supervisión de la Interventoría Unión Temporal Road Design y el contratista encargado de esta obra CONSORCIO MALLA VIAL BBC, realizarán el levantamiento de Acta de Vecindad en los predios ubicados sobre el área de influencia del proyecto.

Esta actividad consiste en una evaluación externa e interna del estado de los inmuebles, registrando de manera escrita y fotográfica; las condiciones actuales de los predios antes del inicio de las obras y una vez finalizadas las mismas.

No obstante y ante la emergencia de salud pública presentada en Colombia, como consecuencia de los altos índices de contagio del COVID-19 que se están presentando en la capital del país y a las medidas dispuestas por el Gobierno Nacional y la Alcaldía de Bogotá para disminuir la propagación del mismo, como es el aislamiento social, se hace necesario cambiar la manera en que se estaba desarrollando la actividad. Por lo tanto, solicitamos a los propietarios, arrendatarios o encargados de los predios realizar la toma fotográfica de cada una de las áreas internas del inmueble y que colindan con el tramo o vía objeto de intervención.

El registro fotográfico debe ser tomado de la siguiente manera de sugerencia: Panorámica de la sala y luego las áreas específicas de la misma y así con las demás áreas de la vivienda. Una vez tomado el registro fotográfico, deben remitirlo al correo electrónico socialcmvbbc@gmail.com, indicando la dirección del inmueble, teléfono o celular de contacto y datos (nombre, apellidos y número de cedula) de la persona que remite el registro fotográfico

El registro fotográfico le servirá al propietario como soporte técnico en caso que exista alguna afectación en los predios durante la ejecución de la obra, determinando la responsabilidad del contratista. En caso de no remitirse al contratista Consorcio Malla Vial BBC el registro fotográfico de la totalidad o de algún área del inmueble y de presentar alguna reclamación por posible afectación como consecuencia a las labores constructivas, estas reclamaciones no serán atendidas ni verificadas por la firma Contratista Consorcio Malla Vial BBC.

Por ultimo, informamos que el acta de vecindad de fachada del predio será levantada por personal de la firma contratista Consorcio Malla Vial BBC, del área técnica y social.

Si desea más información sobre este tema, puede comunicarse con nuestro Punto CREA de Atención al Ciudadano y/o por correo electrónico.



Viernes 21 de agosto de 2020



9:00 a.m. a 12:00 m.

Personal que realizará el acta de vecindad de fachada
Residente Social Contratista: T.S. Diana Paola Guarín
Residente Técnico del Contratista: Ing. Nelson Neme



Más Información sobre el proyecto en:
Consorcio Malla Vial BBC - Contratista
Residente Social: Diana Paola Guarín Ramírez
Dirección: Transversal 16C Este No. 46 A – 05 Sur
Horario de Atención: Lunes a Jueves 9:00 a.m. a 3:00 p.m.
Teléfonos: 3180594924
Correo electrónico: socialcmvbbc@gmail.com



Más Información sobre el proyecto en:
Interventoría Unión Temporal Road Design
Residente Social: Jineith Martínez
Calle 31 C Sur No. 3 - 78 Este Apto. 202
Celular: 3138622865
roaddesigngrupo3@gmail.com



5342

Levantamiento de Acta de Vecindad de inicio de obra – segunda visita

INICIA COP 340 – 2019 CUYO OBJETO ES: "EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS SIN FORMULA DE REAJUSTE 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"

**Barrio
ALTAMIRA**

Señor (a) (es): Propietarios, arrendatarios o encargados de los predios ubicados en la CL 42B Sur entre KR 12A Este hasta KR12B Este, correspondiente al CIV 4004898

Al iniciar las actividades constructivas, el FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE SAN CRISTÓBAL, la Supervisión de la Interventoría Unión Temporal Road Design y el contratista encargado de esta obra CONSORCIO MALLA VIAL BBC, realizó la primera visita a su predio el día _____, para realizar el levantamiento del acta de vecindad de fachada, sin ser atendido por ninguna persona para la firma del documento.

Esta actividad no tiene ningún costo, ni requiere la entrega de documentos del predio. Le informamos que se tiene programada una SEGUNDA VISITA a su predio, para la firma del acta de vecindad de fachada.

Recuerde que esta actividad consiste en una evaluación externa del estado de los inmuebles, registrando de manera escrita y fotográfica; las condiciones actuales de los predios antes del inicio de las obras y una vez finalizadas las mismas.

El Acta de Vecindad le servirá al propietario como soporte técnico en caso que exista alguna afectación en los predios durante la ejecución de la obra, determinando la responsabilidad del contratista. Para adelantar la actividad se requiere la presencia de los propietarios, arrendatarios y/o encargados de los predios.

Si desea más información sobre este tema, o coordinar una nueva visita, puede comunicarse con nuestro Punto CREA de Atención al Ciudadano.



Lunes 24 de agosto de 2020



9:00 a.m. a 12:00 m.

Personal que realizará el acta de vecindad de fachada
Residente Social Contratista: T.S. Diana Paola Guarín
Residente Técnico del Contratista: Ing. Nelson Neme



Más información sobre el proyecto en:
Consortio Malla Vial BBC - Contratista
Residente Social: Diana Paola Guarín Ramírez
Dirección: Transversal 16C Este No. 46 A - 05 Sur
Horario de Atención: Lunes a Jueves 9:00 a.m. a 3:00 p.m.
Teléfono: 3186504924
Correo electrónico: sociodemvial@gmail.com



Más información sobre el proyecto en:
Interventoría Unión Temporal Road Design
Residente Social: Jineth Martínez
Calle 31 C Sur No. 3 - 78 Este Apto. 202
Celular: 3138622885
roaddesigngrupo3@gmail.com



420

Levantamiento de Acta de Vecindad de inicio de obra – tercera visita

INICIA COP 340 – 2019 CUYO OBJETO ES: "EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS SIN FORMULA DE REAJUSTE 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"

**Barrio
ALTAMIRA**

Señor (a) (es): Propietarios, arrendatarios o encargados de los predios ubicados en la CL 42B Sur entre KR 12A Este hasta KR12B Este, correspondiente al CIV 4004898

Al iniciar las actividades constructivas, el FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE SAN CRISTÓBAL, la Supervisión de la Interventoría Unión Temporal Road Design y el contratista encargado de esta obra CONSORCIO MALLA VIAL BBC, realizó la primera y segunda visita a su predio los días _____, para realizar el levantamiento del acta de vecindad de fachada, sin ser atendido por ninguna persona para la firma del documento.

Esta actividad no tiene ningún costo, ni requiere la entrega de documentos del predio. Le informamos que se tiene programada una TERCERA VISITA a su predio, para la firma del acta de vecindad de fachada. Esta visita, sería la ultima que realizaría el personal del Consorcio Malla Vial, por lo tanto para la firma del documento, se solicita se comunique a los canales de atención celular: 3186594924 o al correo electrónico: socialcmvbbc@gmail.com para coordinar una cita.

Recuerde que esta actividad consiste en una evaluación externa del estado de los inmuebles, registrando de manera escrita y fotográfica; las condiciones actuales de los predios antes del inicio de las obras y una vez finalizadas las mismas.

El Acta de Vecindad le servirá al propietario como soporte técnico en caso que exista alguna afectación en los predios durante la ejecución de la obra, determinando la responsabilidad del contratista. Para adelantar la actividad se requiere la presencia de los propietarios, arrendatarios y/o encargados de los predios.

Si desea más información sobre este tema, puede comunicarse con nuestro Punto CREA de Atención al Ciudadano.



Martes 25 de agosto de 2020



9:00 a.m. a 12:00 m.

Personal que realizará el acta de vecindad de fachada
Residente Social Contratista: T.S. Diana Paola Guarín
Residente Técnico del Contratista: Ing. Nelson Neme



Más información sobre el proyecto en:
Consorcio Malla Vial BBC - Contratista
Residente Social: Diana Paola Guarín Ramírez
Dirección: Transversal 16C Este No. 46 A – 05 Sur
Horario de Atención: Lunes a Jueves 9:00 a.m. a 3:00 p.m.
Teléfonos: 3186594924
Correo electrónico: socialcmvbbc@gmail.com



Más información sobre el proyecto en:
Interventoría Unión Temporal Road Design
Residente Social: Jetheth Martínez
Calle 31 C Sur No. 3 - 78 Este Apto. 202
Celular: 3138622885
roaddesigngrupo3@gmail.com



5342

FORMATO									
CONTROL ENTREGA DE PIEZAS DE DIVULGACIÓN									
PROCESO									
GESTIÓN SOCIAL Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA									
CONTRATO No. COP - 340 - 2019		RESPONSABLE:		LOCALIDAD:		FECHA:		OBSERVACIÓN	
PIEZA ENTREGADA:		BARRIO:		TELÉFONO:		TRAMO:			
NOMBRES Y APELLIDOS		DIRECCIÓN							
1	MANUEL CANO ZAMUDIO	CALLE ALBERTO ALBA	3023474	Altimira	Altimira	Altimira	Altimira	Altimira	Altimira
1	FABIAN BERRIO	CALLE 4285 # 2446	3023474	Altimira	Altimira	Altimira	Altimira	Altimira	Altimira
1	Obed Florez	CL 43 # 4018 - 12 F	3023474	Altimira	Altimira	Altimira	Altimira	Altimira	Altimira
1	DAVID PRADA	KODALTE 42-3250	3023474	Altimira	Altimira	Altimira	Altimira	Altimira	Altimira
1	JOHANNES MEDINA PERAL	CALLE 128 # 504	3023474	Altimira	Altimira	Altimira	Altimira	Altimira	Altimira
1	LUIS DEL CARMEN	ALVIZO 45-2477	3023474	Altimira	Altimira	Altimira	Altimira	Altimira	Altimira

TOTAL DE PIEZAS ENTREGADAS:

6

ELABORÓ - CONTRATISTA		REVISÓ - INTERVENTORIA	
NOMBRE	Diana Guerin	NOMBRE	
FIRMA	<i>Diana Guerin</i>	FIRMA	

Levantamiento de Acta de Vecindad de inicio de obra

INICIA COP 340 - 2019 CUYO OBJETO ES: "EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS SIN FORMULA DE REAJUSTE 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"

**Barrio
ALTOS DEL VIRREY**

Señor (a) (es): Propietarios, arrendatarios o encargados de los predios ubicados en la KR 17 A Este desde CL 42 C BIS B Sur - CL42 D Sur- Calle 43 Sur , correspondiente a los CIV 4005040 - 4008517-4005113

Al iniciar las actividades constructivas, el FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE SAN CRISTÓBAL, la Supervisión de la Interventoría Unión Temporal Road Design y el contratista encargado de esta obra CONSORCIO MALLA VIAL BBC, realizarán el levantamiento de Acta de Vecindad en los predios ubicados sobre el área de influencia del proyecto.

Esta actividad consiste en una evaluación externa e interna del estado de los inmuebles, registrando de manera escrita y fotográfica; las condiciones actuales de los predios antes del inicio de las obras y una vez finalizadas las mismas.

No obstante y ante la emergencia de salud pública presentada en Colombia, como consecuencia de los altos índices de contagio del COVID-19 que se están presentando en la capital del país y a las medidas dispuestas por el Gobierno Nacional y la Alcaldía de Bogotá para disminuir la propagación del mismo, como es el aislamiento social, se hace necesario cambiar la manera en que se estaba desarrollando la actividad. Por lo tanto, solicitamos a los propietarios, arrendatarios o encargados de los predios realizar la toma fotográfica de cada una de las áreas internas del inmueble y que colindan con el tramo o vía objeto de intervención.

El registro fotográfico debe ser tomado de la siguiente manera. Como Sugerencia: Panorámica de la sala y luego las áreas específicas de la misma y así con las demás áreas de la vivienda. Una vez tomado el registro fotográfico, deben remitirlo al correo electrónico socialcmvbbc@gmail.com, indicando la dirección del inmueble, teléfono o celular de contacto y datos (nombre, apellidos y número de cedula) de la persona que remite el registro fotográfico

El registro fotográfico le servirá al propietario como soporte técnico en caso que exista alguna afectación en los predios durante la ejecución de la obra, determinando la responsabilidad del contratista. En caso de no remitirse al contratista Consorcio Malla Vial BBC el registro fotográfico de la totalidad o de algún área del inmueble y de presentar alguna reclamación por posible afectación como consecuencia a las labores constructivas, estas reclamaciones no serán atendidas ni verificadas por la firma Contratista Consorcio Malla Vial BBC.

Por ultimo, informamos que el acta de vecindad de fachada del predio será levantada por personal de la firma contratista Consorcio Malla Vial BBC, del área técnica y social.

Si desea más información sobre este tema, puede comunicarse con nuestro Punto CREA de Atención al Ciudadano y/o por correo electrónico.



Viernes 21 de agosto de 2020



2:00 p.m. a 4:00 p.m.

Personal que realizará el acta de vecindad de fachada
Residente Social Contratista: T.S. Diana Paola Guarín
Residente Técnico del Contratista: Ing. Nelson Neme



Más información sobre el proyecto en:
Consorcio Malla Vial BBC - Contratista
Residente Social: Diana Paola Guzmán Ramírez
Dirección: Transversal 16C Este No. 45 A - 05 Sur
Horario de Atención: Lunes a Jueves 9:00 a.m. a 3:00 p.m.
Teléfonos: 3186594924
Correo electrónico: socialcmvbbc@gmail.com



Más información sobre el proyecto en:
Interventoría Unión Temporal Road Design
Residente Social: Jineth Martínez
Calle 31 C Sur No. 3 - 78 Este Apto. 202
Celular: 3138622885
roaddesigngrupo3@gmail.com



Levantamiento de Acta de Vecindad de inicio de obra – segunda visita

INICIA COP 340 – 2019 CUYO OBJETO ES: "EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS SIN FORMULA DE REAJUSTE 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"
Barrio
ALTOS DEL VIRREY

Señor (a) (es): Propietarios, arrendatarios o encargados de los predios ubicados en la KR 17 A Este desde CL 42 C BIS B Sur - CL42 D Sur- Calle 43 Sur , correspondiente a los CIV 4005040 - 4008517-4005113

Al iniciar las actividades constructivas, el FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE SAN CRISTÓBAL, la Supervisión de la Interventoría Unión Temporal Road Design y el contratista encargado de esta obra CONSORCIO MALLA VIAL BBC, realizó la primera visita a su predio el día _____, para realizar el levantamiento del acta de vecindad de fachada, sin ser atendido por ninguna persona para la firma del documento.

Esta actividad no tiene ningún costo, ni requiere la entrega de documentos del predio. Le informamos que se tiene programada una SEGUNDA VISITA a su predio, para la firma del acta de vecindad de fachada.

Recuerde que esta actividad consiste en una evaluación externa del estado de los inmuebles, registrando de manera escrita y fotográfica; las condiciones actuales de los predios antes del inicio de las obras y una vez finalizadas las mismas.

El Acta de Vecindad le servirá al propietario como soporte técnico en caso que exista alguna afectación en los predios durante la ejecución de la obra, determinando la responsabilidad del contratista. Para adelantar la actividad se requiere la presencia de los propietarios, arrendatarios y/o encargados de los predios.

Si desea más información sobre este tema, o coordinar una nueva visita, puede comunicarse con nuestro Punto CREA de Atención al Ciudadano.



Lunes 24 de agosto de 2020



9:00 a.m. a 12:00 m.

Personal que realizará el acta de vecindad de fachada
Residente Social Contratista: T.S. Diana Paola Guarín
Residente Técnico del Contratista: Ing. Nelson Neme



Más información sobre el proyecto en:
Consortio Malla Vial BBC - Contratista
Residente Social: Diana Paola Guarín Ramírez
Dirección: Transversal 16C Este No. 48 A - 05 Sur
Horario de Atención: Lunes a Jueves 9:00 a.m. a 3:00 p.m.
Teléfonos: 3166594824
Correo electrónico: soci@mvibbc@gmail.com



Más información sobre el proyecto en:
Interventoría Unión Temporal Road Design
Residente Social: Jineith Martínez
Calle 31 C Sur No. 3 - 78 Este Apto. 202
Celular: 3138622885
roaddesigngrupo3@gmail.com



Levantamiento de Acta de Vecindad de inicio de obra - tercera visita

INICIA COP 340 – 2019 CUYO OBJETO ES: "EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS SIN FORMULA DE REAJUSTE 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"
Barrio
ALTOS DEL VIRREY

Señor (a) (es): Propietarios, arrendatarios o encargados de los predios ubicados en la KR 17 A Este desde CL 42 C BIS B Sur - CL42 D Sur- Calle 43 Sur , correspondiente a los CIV 4005040 - 4008517-4005113

Al iniciar las actividades constructivas, el FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE SAN CRISTÓBAL, la Supervisión de la Interventoría Unión Temporal Road Design y el contratista encargado de esta obra **CONSORCIO MALLA VIAL BBC**, realizó la primera visita a su predio el día _____, para realizar el levantamiento del acta de vecindad de fachada, sin ser atendido por ninguna persona para la firma del documento.

Esta actividad no tiene ningún costo, ni requiere la entrega de documentos del predio. Le informamos que se tiene programada una **SEGUNDA VISITA** a su predio, para la firma del acta de vecindad de fachada.

Recuerde que esta actividad consiste en una evaluación externa del estado de los inmuebles, registrando de manera escrita y fotográfica; las condiciones actuales de los predios antes del inicio de las obras y una vez finalizadas las mismas.

El Acta de Vecindad le servirá al propietario como soporte técnico en caso que exista alguna afectación en los predios durante la ejecución de la obra, determinando la responsabilidad del contratista. Para adelantar la actividad se requiere la presencia de los propietarios, arrendatarios y/o encargados de los predios.

Si desea más información sobre este tema, o coordinar una nueva visita, puede comunicarse con nuestro Punto CREA de Atención al Ciudadano.



Martes 25 de agosto de 2020



9:00 a.m. a 12:00 m.

Personal que realizará el acta de vecindad de fachada
Residente Social Contratista: T.S. Diana Paola Guarín
Residente Técnico del Contratista: Ing. Nelson Neme



Más información sobre el proyecto en:
Consorcio Malla Vial BBC - Contratista
Residente Social: Diana Paola Guzmán Ramírez
Dirección: Transversal 18C Este No. 46 A - 05 Sur
Horario de Atención: Lunes a Jueves 9:00 a.m. a 3:00 p.m.
Teléfonos: 3186594924
Correo electrónico: socialmálabbc@gmail.com



Más información sobre el proyecto en:
Interventoría Unión Temporal Road Design
Residente Social: Jineth Martínez
Calle 31 C Sur No. 3 - 78 Este Apto. 202
Celular: 3138622885
roaddesigngrupo3@gmail.com



Levantamiento de Acta de Vecindad de inicio de obra

INICIA COP 340 – 2019 CUYO OBJETO ES: "EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS SIN FORMULA DE REAJUSTE 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"

**Barrio
LA CECILIA**

Señor (a) (es): Propietarios, arrendatarios o encargados de los predios ubicados en la CRA. 25 B Este desde CLL 13 Sur hasta CLL 13 A Sur y CLL 13 B Sur, correspondiente al CIV 4006979 y 4006989; CLL 13 sur desde CRA. 24 B Este hasta CRA. 24 C Este, correspondiente al CIV 4006982 y CLL 13 A sur desde CRA. 24 B Este hasta CRA. 24 C Este, correspondiente al CIV 4006984

Al iniciar las actividades constructivas, el FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE SAN CRISTÓBAL, la Supervisión de la Interventoría Unión Temporal Road Design y el contratista encargado de esta obra CONSORCIO MALLA VIAL BBC, realizarán el levantamiento de Acta de Vecindad en los predios ubicados sobre el área de influencia del proyecto.

Esta actividad consiste en una evaluación externa e interna del estado de los inmuebles, registrando de manera escrita y fotográfica; las condiciones actuales de los predios antes del inicio de las obras y una vez finalizadas las mismas.

No obstante y ante la emergencia de salud pública presentada en Colombia, como consecuencia de los altos índices de contagio del COVID-19 que se están presentando en la capital del país y a las medidas dispuestas por el Gobierno Nacional y la Alcaldía de Bogotá para disminuir la propagación del mismo, como es el aislamiento social, se hace necesario cambiar la manera en que se estaba desarrollando la actividad. Por lo tanto, solicitamos a los propietarios, arrendatarios o encargados de los predios realizar la toma fotográfica de cada una de las áreas internas del inmueble y que colindan con el tramo o vía objeto de intervención.

El registro fotográfico debe ser tomado de la siguiente manera. Como Sugerencia: Panorámica de la sala y luego las áreas específicas de la misma y así con las demás áreas de la vivienda. Una vez tomado el registro fotográfico, deben remitirlo al correo electrónico socialcmvbbc@gmail.com, indicando la dirección del inmueble, teléfono o celular de contacto y datos (nombre, apellidos y número de cedula) de la persona que remite el registro fotográfico

El registro fotográfico le servirá al propietario como soporte técnico en caso que exista alguna afectación en los predios durante la ejecución de la obra, determinando la responsabilidad del contratista. En caso de no remitirse al contratista Consorcio Malla Vial BBC el registro fotográfico de la totalidad o de algún área del inmueble y de presentar alguna reclamación por posible afectación como consecuencia a las labores constructivas, estas reclamaciones no serán atendidas ni verificadas por la firma Contratista Consorcio Malla Vial BBC.

Por último, informamos que el acta de vecindad de fachada del predio será levantada por personal de la firma contratista Consorcio Malla Vial BBC, del área técnica y social.

Si desea más información sobre este tema, puede comunicarse con nuestro Punto CREA de Atención al Ciudadano y/o por correo electrónico.



Jueves 20 de agosto de 2020



9:00 a.m. a 4:00 p.m.

Personal que realizará el acta de vecindad de fachada
Residente Social Contratista: T.S. Diana Paola Guarín
Residente Técnico del Contratista: Ing. Nelson Neme



Más información sobre el proyecto en:
Consorcio Malla Vial BBC - Contratista
Residente Social: Diana Paola Guarín Ramírez
Dirección: Transversal 16C Este No. 46 A – 05 Sur
Horario de Atención: Lunes a Jueves 9:00 a.m. a 3:00 p.m.
Teléfonos: 3186504924
Correo electrónico: socialcmvbbc@gmail.com



Más información sobre el proyecto en:
Interventoría Unión Temporal Road Design
Residente Social: Jheth Martínez
Calle 31 C Sur No. 3 – 78 Este Apto. 202
Celular: 3138622885
roaddesigngrupo3@gmail.com



Levantamiento de Acta de Vecindad de inicio de obra – segunda visita

INICIA COP 340 – 2019 CUYO OBJETO ES: "EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS SIN FORMULA DE REAJUSTE 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"

**Barrio
LA CECILIA**

Señor (a) (es): Propietarios, arrendatarios o encargados de los predios ubicados en la CRA. 25 B Este desde CLL 13 Sur hasta CLL 13 A Sur y CLL 13 B Sur, correspondiente al CIV 4006979 y 4006989; CLL 13 sur desde CRA. 24 B Este hasta CRA. 24 C Este, correspondiente al CIV 4006982 y CLL 13 A sur desde CRA. 24 B Este hasta CRA. 24 C Este, correspondiente al CIV 4006984

Al iniciar las actividades constructivas, el FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE SAN CRISTÓBAL, la Supervisión de la Interventoría Unión Temporal Road Design y el contratista encargado de esta obra CONSORCIO MALLA VIAL BBC, realizó la primera visita a su predio el día _____, para realizar el levantamiento del acta de vecindad de fachada, sin ser atendido por ninguna persona para la firma del documento.

Esta actividad no tiene ningún costo, ni requiere la entrega de documentos del predio. Le informamos que se tiene programada una SEGUNDA VISITA a su predio, para la firma del acta de vecindad de fachada.

Recuerde que esta actividad consiste en una evaluación externa del estado de los inmuebles, registrando de manera escrita y fotográfica; las condiciones actuales de los predios antes del inicio de las obras y una vez finalizadas las mismas.

El Acta de Vecindad le servirá al propietario como soporte técnico en caso que exista alguna afectación en los predios durante la ejecución de la obra, determinando la responsabilidad del contratista. Para adelantar la actividad se requiere la presencia de los propietarios, arrendatarios y/o encargados de los predios.

Si desea más información sobre este tema, o coordinar una nueva visita, puede comunicarse con nuestro Punto CREA de Atención al Ciudadano.



Lunes 24 de agosto de 2020



9:00 a.m. a 12:00 m.

Personal que realizará el acta de vecindad de fachada
Residente Social Contratista: T.S. Diana Paola Guarín
Residente Técnico del Contratista: Ing. Nelson Neme



Más información sobre el proyecto en:
Consorcio Malla Vial BBC - Contratista
Residente Social: Diana Paola Guarín Ramírez
Dirección: Transversal 16C Este No. 46 A - 05 Sur
Horario de Atención: Lunes a Jueves 9:00 a.m. a 3:00 p.m.
Teléfonos: 3186594924
Correo electrónico: socialambbo@gmail.com



Más información sobre el proyecto en:
Interventoría Unión Temporal Road Design
Residente Social: Jheth Martínez
Calle 31 C Sur No 3 - 78 Este Apto. 202
Celular: 3138622885
roaddesigngrupo3@gmail.com



Levantamiento de Acta de Vecindad de inicio de obra – segunda visita

INICIA COP 340 – 2019 CUYO OBJETO ES: "EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS SIN FORMULA DE REAJUSTE 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"
Barrio
LA CECILIA

Señor (a) (es): Propietarios, arrendatarios o encargados de los predios ubicados en la CRA. 25 B Este desde CLL 13 Sur hasta CLL 13 A Sur y CLL 13 B Sur, correspondiente al CIV 4006979 y 4006989; CLL 13 sur desde CRA. 24 B Este hasta CRA. 24 C Este, correspondiente al CIV 4006982 y CLL 13 A sur desde CRA. 24 B Este hasta CRA. 24 C Este, correspondiente al CIV 4006984

Al iniciar las actividades constructivas, el FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE SAN CRISTÓBAL, la Supervisión de la Interventoría Unión Temporal Road Design y el contratista encargado de esta obra CONSORCIO MALLA VIAL BBC, realizó la primera visita a su predio el día _____, para realizar el levantamiento del acta de vecindad de fachada, sin ser atendido por ninguna persona para la firma del documento.

Esta actividad no tiene ningún costo, ni requiere la entrega de documentos del predio. Le informamos que se tiene programada una SEGUNDA VISITA a su predio, para la firma del acta de vecindad de fachada.

Recuerde que esta actividad consiste en una evaluación externa del estado de los inmuebles, registrando de manera escrita y fotográfica; las condiciones actuales de los predios antes del inicio de las obras y una vez finalizadas las mismas.

El Acta de Vecindad le servirá al propietario como soporte técnico en caso que exista alguna afectación en los predios durante la ejecución de la obra, determinando la responsabilidad del contratista. Para adelantar la actividad se requiere la presencia de los propietarios, arrendatarios y/o encargados de los predios.

Si desea más información sobre este tema, o coordinar una nueva visita, puede comunicarse con nuestro Punto CREA de Atención al Ciudadano.



Martes 25 de agosto de 2020



9:00 a.m. a 12:00 m.

Personal que realizará el acta de vecindad de fachada
Residente Social Contratista: T.S. Diana Paola Guarín
Residente Técnico del Contratista: Ing. Nelson Neme



Más Información sobre el proyecto en:
Consorcio Malla Vial BBC - Contratista
Residente Social: Diana Paola Guarín Ramírez
Dirección: Transversal 16C Este No. 46 A - 05 Sur
Horario de Atención: Lunes a Jueves 9:00 a.m. a 3:00 p.m.
Teléfonos: 3186504924
Correo electrónico: sociedadmalla@gmail.com



Más Información sobre el proyecto en:
Interventoría Unión Temporal Road Design
Residente Social: Jheth Martínez
Calle 31 C Sur No. 3 - 78 Este Apto. 202
Celular: 3138822885
roaddesigngrupo3@gmail.com



5349

FORMATO						
CONTROL ENTREGA DE PIEZAS DE DIVULGACIÓN						
PROCESO						
GESTIÓN SOCIAL Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA						
CONTRATO No. COP - 340 - 2018 Comunicado No 49 inicio obra				RESPONSABLE:	FECHA:	
PIEZA ENTREGADA:		BARRIO:	LOCALIDAD:	TRAMO:		
Comunicado # 52 LEVANTAMIENTO - FOTO - VIDEO		LA Cecilia	San Cristóbal Sur	Cda 20 B ESTE		DESDE CUELLO HASTA 13 A SUR CALLE 13 B SUR
N°	NOMBRES Y APELLIDOS	DIRECCIÓN	TELÉFONO	BARRIO	FIRMA	OBSERVACIÓN
1/1	TATIANA MEZA MEZA	Calle 13 ^{Sur} # 24C-65 ^{ESTE}	REGISTRA	LA Cecilia	Nonne Meza	
1/1	ANGIE LORENA RUIZ GONZALES	Calle 13 ^{Sur} # 25B-05 ^{ESTE}	"	LA Cecilia	Lorena Ruiz G	
1/1	GINA TATIANA TORRES GIL	Calle 13 ^{Sur} # 24C-60 ^{ESTE}	"	LA Cecilia	Tatiana Torres	
1/1	DAIRA LUZ MEZA	Calle 13 ^{Sur} # 24C-60 ^{EST}	"	LA Cecilia		DAIRA LUZ MEZA
1/1	LUZ MARINA MOLINA PIZO	Calle 13 ^{Sur} # 24C-59 ^{EST}	"	LA Cecilia	Luz Marina Molina	
1/1	LUZ DARY ROMERO ORTIZ	Calle 13 ^{Sur} # 25A-60 ^{EST}	"	LA Cecilia	Luz Dary Ortiz	PERSONA PEQUEÑA QUE NO TIENE COMO TOMAR LAS FOTOS.
1/1	LORENA TORRES PARRA	Calle 13 ^{Sur} # 25B-05 ^{EST}	"	LA Cecilia	Lorena Torres	
1/1	KATHERIN MARTINEZ	Cda 05 ^{BEST} # 13 ^A 08 ^{Sur}	"	LA Cecilia	Katherin	
1/1	RUTH MELIDA PELAYO	Calle 13 ^{Sur} # 25B-06 ^{EST}	"	LA Cecilia	Ruth Pelayo	
1/1	NELSON FELIPE BARBERY LOPEZ	Calle 13 ^{Sur} # 25B-05 ^{ESTE}	"	LA Cecilia	Nelson Barbary	
1/1	GERMAN MATEUS	Calle 13 ^{Sur} # 24C-66 ^{EST}	"	LA Cecilia	German Mateus	
1/1	FRANCIS VALENCIA	Calle 13 ^{Sur} # 25B-05 ^{ESTE}	"	LA Cecilia	Francis Valencia	
1/1	KAREN DAIANA SABOGAL TORRES	Calle 12 ^B Sur # 24B-39 ^{ESTE}	"	LA Cecilia	Karen Daiana...	
1/1	INGRID ISABELA ARRIETA	Calle 13 ^{Sur} # 24B-46 ^{ESTE}	"	LA Cecilia	Ingrid Sabogal	
1/1	JUAN CARLOS DÍAZ	Calle 13 ^{Sur} # 24B-31 ^{ESTE}	"	LA Cecilia	Juan Carlos Diaz	
1/1	SONIA AVILA	Calle 13 ^{Sur} # 24B-36 ^{EST}	"	LA Cecilia	Sonia Avila	VOLANTE POR DEBATO DE PUERTA
1/1	GLORIA INEZ CIFUENTES	Calle 13 ^{Sur} # 24B-25 ^{EST}	"	LA Cecilia	Gloria Inez Cifuentes	
1/1	NELLY CASTILLO MONED	Cda 20 ^{BEST} # 24B-06 ^{ESTE}	"	LA Cecilia	Nelly Castillo	SE DEVA INFORMACION DE LA CADA A TOSTIN MENOR DE EDAD.
1/1	NELLY CASTILLO MONEDERO	Calle 13 ^{Sur} # 24B-18 ^{EST}	"	LA Cecilia	Nelly Castillo	
1/1	MARIA SACRAMENTO PEREZ	Calle 13 ^{Sur} # 24B-21 ^{ESTE}	"	LA Cecilia	Maria Sacramento	

TOTAL DE PIEZAS ENTREGADAS:

20/20

ELABORÓ - CONTRATISTA		REVISÓ - INTERVENTORIA
NOMBRE	Diana Paola Guarín	

BOGOTÁ

FORMATO							BOGOTÁ
CONTROL ENTREGA DE PIEZAS DE DIVULGACIÓN							
PROCESO							
GESTIÓN SOCIAL Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA							
CONTRATO No. COP - 340 - 2019			RESPONSABLE:		FECHA:		
Comunicado # 52			Diana Paola Guerra		Agosto 19 - 2020		
PIEZA ENTREGADA:			BARRIO:		LOCALIDAD:		
LEVANTAMIENTO ACTA INICIO			La Cecilia		SAN CRISTOBAL SUR		
TRAMO:			La Cecilia				
Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	DIRECCIÓN	TELÉFONO	BARRIO	FIRMA	OBSERVACIÓN	
7/1		Calle B ^{Sur} # 24B-24 Este	No registrada	La Cecilia		Volante debajo de puerta	
7/1		Calle B ^{Sur} # 24B-30 Este	"	La Cecilia		Volante debajo de puerta	
7/1		Calle B ^{Sur} # 24B-33 Este	"	La Cecilia		Volante debajo de puerta	
7/1		Calle B ^{Sur} # 24B-36 Este	"	La Cecilia		Volante debajo de puerta	
7/1	MARIA HELENA LOPEZ	Calle B ^{Sur} # 24B-33 Este	"	La Cecilia	Maria Elena Lopez		
7/1		Calle B ^{Sur} # 24B-42 Este	"	La Cecilia		Volante debajo de puerta	
7/1		Calle B ^{Sur} # 24B-48 Este	"	La Cecilia		Volante debajo de puerta	
7/1		Calle B ^{Sur} # 24B-45 Este	"	La Cecilia		Volante debajo de puerta	
7/1		Calle B ^{Sur} # 13-05 Este	"	La Cecilia		Volante debajo de puerta	
/							

TOTAL DE PIEZAS ENTREGADAS:

9/9

ELABORÓ - CONTRATISTA		REVISÓ - INTERVENTORIA
NOMBRE	Diana Paola Guerra	

5348

FORMATO								BOGOTÁ
CONTROL ENTREGA DE PIEZAS DE DIVULGACIÓN								
PROCESO								
GESTIÓN SOCIAL Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA								
CONTRATO No. COP - 340 - 2019				RESPONSABLE:		Diana Guacarin		FECHA:
PIEZA ENTREGADA:		Comun. # 49 inicio obra wmu n° 52 leu can Acto		BARRIO:	La Cecilia		LOCALIDAD:	San cristobal
N°	NOMBRES Y APELLIDOS	DIRECCIÓN	TÉLEFONO	BARRIO	FIRMA	OBSERVACIÓN		
1	ADRIANA GONZALES	c/c 13 ^{sur} # 24C 125 ^{est}	354564859	La Cecilia	<i>[Signature]</i>			
1	DIANA PEJALOA	c/c 13 ^{sur} # 24C 24 ^{est}	3113186527	La Cecilia	<i>[Signature]</i>			
1	MARIA EDILSA BUITRAGO	c/c 13 ^{sur} # 24C 30 ^{est}	3107462350	La Cecilia	<i>[Signature]</i>			
1	WILMER CLAVITO	c/c 13 ^{sur} # 24C 36 ^{est}	3142149485	La Cecilia	<i>[Signature]</i>			
1	CAMILA MERCHA	c/c 13 ^{sur} # 24C 42 ^{est}	3206947607	La Cecilia	<i>[Signature]</i>			
1	JACKELINE VARGAS	c/c 13 ^{sur} # 24C 60 ^{est}	3213358174	La Cecilia	<i>[Signature]</i>			
1	JACKELINE VARGAS	c/c 13 ^{sur} # 24C 54 ^{est}	3213358174	La Cecilia	<i>[Signature]</i>			
1	ACURA PRIETO	c/c 13 ^{sur} # 24C 54 ^{est}		La Cecilia		COMUNICADO DE BATO DE PRIETO		
1	JORGE ACOSTA	c/c 13 ^{sur} # 24C 47 ^{est}	3203394403	La Cecilia	<i>[Signature]</i>			
1	SANDRA FARFA	c/c 13 ^{sur} # 24C 41 ^{est}	3183592593	La Cecilia	<i>[Signature]</i>			
1	OMAR GOMEZ	c/c 13 ^{sur} # 24C 29 ^{est}	3212823911	La Cecilia	<i>[Signature]</i>			
1	ANA MARIA BARRIO	c/c 13 ^{sur} # 24C 28 ^{est}	3209890519	La Cecilia	<i>[Signature]</i>			
1	MARIA WES MANTILLA	c/c 13 ^{sur} # 24C 06 ^{est}	3022621222	La Cecilia	<i>[Signature]</i>			
		c/c 13 ^{sur} # 24C 35 ^{est}	3046130531	La Cecilia	<i>[Signature]</i>			

TOTAL DE PIEZAS ENTREGADAS:

14

428

INICIA COP 340 – 2019 CUYO OBJETO ES: “EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS SIN FORMULA DE REAJUSTE 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”

Barrio Altos del Virrey

Información sobre el corredor vial a implementarse como desvío, durante la construcción y cierre de la vía ubicada en la KR 17 A Este desde CLL 42 C BIS B Sur - Calle 42 D Sur- Calle 43 Sur, correspondiente a los CIV'S 4005040- 4008517-4005113 (BARRIO ALTOS DEL VIRREY)

Siguiendo los protocolos de Bioseguridad establecidos por el Ministerio de la Salud, tenemos el gusto de informarles que durante las actividades constructivas a realizarse en el corredor vial de la KR 17 A Este desde CLL 42 C BIS B Sur - Calle 42 D Sur- Calle 43 Sur, correspondiente al CIV'S 4005040- 4008517-4005113, se implementará la Diagonal 45A Sur entre la TV16C Este hasta llegar a la KR17A contigua al jardín altos del Zuque como vía de desvío para el ingreso y salida del sector, para la comunidad ubicada en el área de influencia directa e indirecta del proyecto.

Lo anterior, se informa debido a que durante la intervención de obra del corredor vial KR 17 A Este desde CLL 42 C BIS B Sur - Calle 42 D Sur- Calle 43 Sur, esta vía se encontrará cerrada e inhabilitada para el paso vehicular.

Se le solicita a la comunidad seguir las siguientes recomendaciones para el correcto desarrollo de las obras:

- Atienda la señalización Informativa y reglamentaria ubicada en obra.
- Acate las recomendaciones del personal de la obra.
- Circule por los senderos peatonales demarcados.
- Recuerde que ningún trabajador está autorizado para realizar cobros ni solicitar materiales por la ejecución de la obra.
- Evite ingresar y jugar en la zona de trabajo.
- Conserve en buen estado la malla o las cintas de demarcación dispuestas para su protección.
- Recuerde que NO se permitirá el ingreso a Vehículos ni Motos.
- Comunique cualquier irregularidad, a nuestro Punto CREA de Atención al Ciudadano.



Más Información sobre el proyecto en:
Consorcio Malla Vial BBC - Contratista
Residente Social: Diana Paola Guarín Ramírez
Dirección: Transversal 16C Este No. 46 A – 05 Sur
Horario de Atención: Lunes a Jueves 9:00 a.m. a 3:00 p.m.
Teléfonos: 3186594924
Correo electrónico: socialmmbbc@gmail.com



Más Información sobre el proyecto en:
Interventoría Unión Temporal Road Design
Residente Social: Jineth Martínez
Calle 31 C Sur No. 3 - 78 Este Apto. 202
Celular: 3138622885
roaddesigngrupo3@gmail.com



FORMATO						
CONTROL ENTREGA DE PIEZAS DE DIVULGACIÓN						
PROCESO						
GESTIÓN SOCIAL Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA						
CONTRATO No. COP - 340 - 2019			RESPONSABLE:	Diana Paola Guarín		FECHA:
PIEZA ENTREGADA:		Comunicado No. 53	BARRIO:	Altos del Zaque	LOCALIDAD:	San Cristóbal
PIEZA ENTREGADA:		Comunicado No. 53	BARRIO:	Altos del Zaque	LOCALIDAD:	San Cristóbal
N°	NOMBRES Y APELLIDOS	DIRECCIÓN	TELÉFONO	BARRIO	FIRMA	OBSERVACIÓN
1	Daniela Rivas	CL420315 #16C-55	8100405	Altos del Zaque	Daniela Rivas	
1		CL43 Sur #16C-52E				Vol. por debajo Puerta
1		CL17A Este #420B15				" "
1	Teren López	CL17A Este #420-155	311441 8061	Altos del Zaque	Teren López	
1	Katherine Vazquez	CL17A Este #420-095	321433 6965	Altos del Zaque	Katherine Vazquez	
1	Juan Carlos Rodríguez	CL420 Sur #16C-43	321433 6965	Altos del Zaque	Juan C. Rodríguez	
1	Betancourt María	CL420 Sur #16C-34C	322752 4325	Altos del Zaque	Betancourt María	
1	Diego Muñoz	CL17A Este #420-43	319562 8649	Altos del Zaque	Diego Muñoz	
1		CL17A Esquina				Vol. por debajo Puerta
1		CL17A 13				" "
1		CL420 Sur #17A-11C				" "
1	Maria Sara Castaño	CL420B15 #17A-14C	34043 63	Altos del Zaque	Maria Sara Castaño	
1		CL420B15 #17A-16C				Vol. por debajo Puerta

TOTAL DE PIEZAS ENTREGADAS:

12

ELABORÓ - CONTRATISTA		REVISÓ - INTERVENTORIA	
NOMBRE	Diana Guarín		

BOGOTÁ

Ago 23-20

Altos del Zaque

Levantamiento de Acta de Vecindad de cierre de obra

CULMINACIÓN COP 340 - 2019 CUYO OBJETO ES: "EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS SIN FORMULA DE REAJUSTE 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"

**Barrio
ALTOS DEL VIRREY**

Señor (a) (es): Propietarios, arrendatarios o encargados de los predios ubicados en la DG 46 A Sur entre la TV 16 C Este hasta CL 46 A BIS A Sur y KR 16 Bis Este entre CL 46 Sur y CL 44 B Sur; correspondiente a los CIV'S 4005480 - 4005352

Al culminarse las actividades constructivas, el **FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE SAN CRISTÓBAL**, la Supervisión de la Interventoría **Unión Temporal Road Design** y el contratista encargado de esta obra **CONSORCIO MALLA VIAL BBC**, realizarán el levantamiento del Acta de Vecindad de cierre en los predios ubicados sobre el área de influencia directa de la vía intervenida.

Dicho documento permite evaluar el estado físico final de cada uno de los predios ubicados en el área de influencia directa del proyecto, mediante valoración con propietario y/o arrendatario de novedades relacionadas con la obra.

Por ultimo, informamos que el acta de vecindad de cierre del predio será levantada por personal de la firma contratista Consorcio Malla Vial BBC. La **PRIMERA VISITA** se realizará el día **jueves 3 de septiembre de 2020**. De no encontrar una persona que los atienda y suministre la información necesaria, se programará una **SEGUNDA Y ULTIMA VISITA** el día **Viernes 4 de septiembre de 2020**.

Para adelantar la actividad, se requiere la presencia de los propietarios, arrendatarios y/o encargados de los predios, así como su acompañamiento y autorización al momento de levantar el acta de cierre del predio.

Esta actividad no tiene ningún costo, ni requiere la entrega de documentos del predio.

Si desea más información sobre este tema, puede comunicarse con nuestro Punto CREA de Atención al Ciudadano y/o por correo electrónico.

Personal que realizará el acta de vecindad de cierre
Residente Social Contratista: T.S. Diana Paola Guarín
Residente Técnico del Contratista: Ing. Nelson Neme



Más Información sobre el proyecto en:
Consorcio Malla Vial BBC - Contratista
Residente Social: Diana Paola Guarín Ramírez
Dirección: Transversal 16C Este No. 46 A - 05 Sur
Horario de Atención: Lunes a Jueves 9:00 a.m. a 3:00 p.m.
Teléfonos: 3186594924
Correo electrónico: socialcmvibbc@gmail.com



Más Información sobre el proyecto en:
Interventoría Unión Temporal Road Design
Residente Social: Jireth Martínez
Calle 31 C Sur No. 3 - 78 Esta Apto. 202
Celular: 3138622885
roaddesigngrupo3@gmail.com



Levantamiento de Acta de Vecindad de cierre de obra

CULMINACIÓN COP 340 – 2019 CUYO OBJETO ES: "EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS SIN FORMULA DE REAJUSTE 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"

**Barrio
QUINDIO**

Señor (a) (es): Propietarios, arrendatarios o encargados de los predios ubicados en la KR 16 D Este entre la DG 46 C Sur hasta CL 46 B BIS Sur y CL 46 C Sur entre KR 16 D Este y KR 17 B Este; correspondiente a los CIV'S 4007971 - 4007972

Al culminarse las actividades constructivas, el **FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE SAN CRISTÓBAL**, la Supervisión de la Interventoría Unión Temporal Road Design y el contratista encargado de esta obra **CONSORCIO MALLA VIAL BBC**, realizarán el levantamiento del Acta de Vecindad de cierre en los predios ubicados sobre el área de influencia directa de la vía intervenida.

Dicho documento permite evaluar el estado físico final de cada uno de los predios ubicados en el área de influencia directa del proyecto, mediante valoración con propietario y/o arrendatario de novedades relacionadas con la obra.

Por ultimo, informamos que el acta de vecindad de cierre del predio será levantada por personal de la firma contratista Consorcio Malla Vial BBC. La **PRIMERA VISITA** se realizará el día **jueves 3 de septiembre de 2020**. De no encontrar una persona que los atienda y suministre la información necesaria, se programará una **SEGUNDA Y ULTIMA VISITA** el día **Viernes 4 de septiembre de 2020**.

Para adelantar la actividad, se requiere la presencia de los propietarios, arrendatarios y/o encargados de los predios, así como su acompañamiento y autorización al momento de levantar el acta de cierre del predio.

Esta actividad no tiene ningún costo, ni requiere la entrega de documentos del predio.

Si desea más información sobre este tema, puede comunicarse con nuestro Punto CREA de Atención al Ciudadano y/o por correo electrónico.

Personal que realizará el acta de vecindad de cierre
Residente Social Contratista: T.S. Diana Paola Guarín
Residente Técnico del Contratista: Ing. Nelson Neme



Más información sobre el proyecto en:
Consorcio Malla Vial BBC - Contratista
Residente Social: Diana Paola Guarín Ramírez
Dirección: Transversal 16C Este No. 46 A – OS Sur
Horario de Atención: Lunes a Jueves 9:00 a.m. a 3:00 p.m.
Teléfonos: 3186594924
Correo electrónico: societomvbb@gmail.com



Más información sobre el proyecto en:
Interventoría Unión Temporal Road Design
Residente Social: Jheth Martínez
Calle 31 C Sur No. 3 - 78 Este Apto. 202
Celular: 3138622865
roaddesigngrupo3@gmail.com



5251

FORMATO									
CONTROL ENTREGA DE PIEZAS DE DIVULGACIÓN									
GESTIÓN SOCIAL Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA									
CONTRATO No. CUP - 348 - 2019									
PIEZA ENTREGADA:		NOMBRES Y APELLIDOS		BARRIO:		RESPONSABLE:		FECHA:	
N°				DIRECCIÓN		QUINDIO		LOCALIDAD:	
								BARRIO	
								FIRMA	
								OBSERVACIÓN	
1	Narcis Sanchez	HA 16 501 46-99	3161591324	Quindio	Quindio	Quindio	Quindio	Quindio	Quindio
1	Wilson Peralba	HA 16 501 46-99	3144367508	Quindio	Quindio	Quindio	Quindio	Quindio	Quindio
1	Diana Rodriguez	HA 16 501 46-99	3216108184	Quindio	Quindio	Quindio	Quindio	Quindio	Quindio
1	Diego Zabaleta	HA 16 501 46-99	3208749508	Quindio	Quindio	Quindio	Quindio	Quindio	Quindio
1	Cecilio Quirago	HA 16 501 46-99	3209630637	Quindio	Quindio	Quindio	Quindio	Quindio	Quindio
1		HA 16 501 46-99		Quindio	Quindio	Quindio	Quindio	Quindio	Quindio
1		HA 16 501 46-99		Quindio	Quindio	Quindio	Quindio	Quindio	Quindio
1	Olga Lucia Pineda	CL 46 501 16-58 E	31233332	Quindio	Quindio	Quindio	Quindio	Quindio	Quindio
1	Sandra Cruz Acebo	CL 46 501 16-58 E	31151074	Quindio	Quindio	Quindio	Quindio	Quindio	Quindio
1		CL 46 501 16-58 E		Quindio	Quindio	Quindio	Quindio	Quindio	Quindio
1		CL 46 501 16-58 E		Quindio	Quindio	Quindio	Quindio	Quindio	Quindio
1		CL 46 501 16-58 E		Quindio	Quindio	Quindio	Quindio	Quindio	Quindio
1	Herbater	CL 46 501 16-58 E	36324580	Quindio	Quindio	Quindio	Quindio	Quindio	Quindio
1	ANO Elva Cendola Torres	CL 46 501 16-58 E	36362274	Quindio	Quindio	Quindio	Quindio	Quindio	Quindio
1	Buenaventura	CL 46 501 16-58 E	3208749508	Quindio	Quindio	Quindio	Quindio	Quindio	Quindio
1	Carlos A Tapia Diaz	CL 46 501 16-58 E	3208749508	Quindio	Quindio	Quindio	Quindio	Quindio	Quindio
1	Josefina Diaz	CL 46 501 16-58 E	36324580	Quindio	Quindio	Quindio	Quindio	Quindio	Quindio
1	Yvonne Ramirez Diaz	CL 46 501 16-58 E	3208749508	Quindio	Quindio	Quindio	Quindio	Quindio	Quindio

TOTAL DE PIEZAS ENTREGADAS:

10

ELABORÓ - CONTRATISTA		REVISÓ - INTERVENTORIA	
NOMBRE	Diego Garcia	NOMBRE	
FIRMA	[Firma]	FIRMA	

Reunión extraordinaria en el barrio Guacamayas
Vías sobre la Calle 39F Sur entre KR 4 y KR 2M,
correspondiente al CIV'S 4002378-4002411-
4002441-4002490-4002572-4002689-4002785-
4002814-4002849
Localidad de San
Cristóbal - Bogotá D.C.

Volante: 56 Fecha: 3 de Septiembre de 2020 Localidad: San Cristóbal Contrato: 340 de 2019

Con el objeto de ser informados sobre el desarrollo y avance de la obra que nos encontramos adelantando en el sector y siguiendo los protocolos de Bioseguridad establecidos por el Ministerio de la Salud, tenemos el gusto de invitarlos a la :

Reunión extraordinaria en el barrio Guacamayas
Vías sobre la Calle 39F Sur entre KR 4 y KR 2M,
correspondiente al CIV'S 4002378-4002411-
4002441-4002490-4002572-4002689-4002785-
4002814-4002849
Localidad de San
Cristóbal - Bogotá D.C.

Volante: 56 Fecha: 3 de Septiembre de 2020 Localidad: San Cristóbal Contrato: 340 de 2019

Con el objeto de ser informados sobre el desarrollo y avance de la obra que nos encontramos adelantando en el sector y siguiendo los protocolos de Bioseguridad establecidos por el Ministerio de la Salud, tenemos el gusto de invitarlos a la :



Reunión extraordinaria



Viernes 4 de septiembre de 2020



2:00 p.m.



Sobre el tramo de obra

La participación de la comunidad fortalece los proyectos.
 Más información en nuestro PUNTO CREA de Atención al Ciudadano.



Reunión extraordinaria



Viernes 4 de septiembre de 2020



2:00 p.m.



Sobre el tramo de obra

La participación de la comunidad fortalece los proyectos.
 Más información en nuestro PUNTO CREA de Atención al Ciudadano.



Más información sobre el proyecto en:
 Consorcio Malla Vial BBC - Contratista
 Residente Social: Diana Paola Guarín Ramírez
 Dirección: Transversal 16C Este No. 46 A - 05 Sur
 Horario de Atención: Martes a Jueves 9:00 a.m. a 3:00 p.m.
 Teléfono: 3186594924
 Correo electrónico: socialcmvbbc@gmail.com



Más información sobre el proyecto en:
 Interventoría Unión Temporal Road Design
 Residente Social: Jlneth Martínez
 Dirección: Calle 31 C Sur No. 3 - 78
 Este Apto. 202 Cel. 3138622885
 Correo electrónico:
 roaddesigngrupo3@gmail.com



Más información sobre el proyecto en:
 Consorcio Malla Vial BBC - Contratista
 Residente Social: Diana Paola Guarín Ramírez
 Dirección: Transversal 16C Este No. 46 A - 05 Sur
 Horario de Atención: Martes a Jueves 9:00 a.m. a 3:00 p.m.
 Teléfono: 3186594924
 Correo electrónico: socialcmvbbc@gmail.com



Más información sobre el proyecto en:
 Interventoría Unión Temporal Road Design
 Residente Social: Jlneth Martínez
 Dirección: Calle 31 C Sur No. 3 - 78
 Este Apto. 202 Cel. 3138622885
 Correo electrónico:
 roaddesigngrupo3@gmail.com



5353

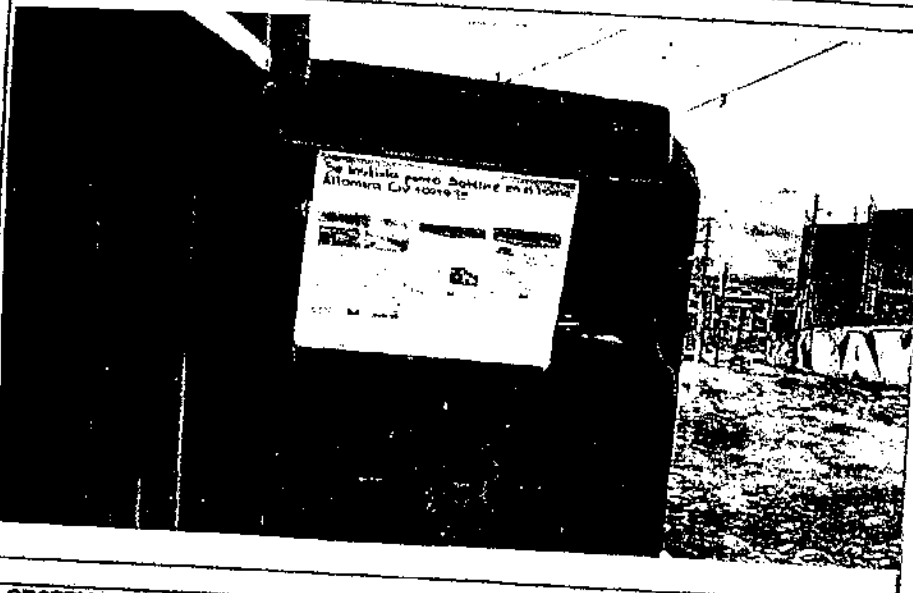
	INFORME MENSUAL DE GESTIÓN SOCIAL No. 10	 CONSORCIO MALLA VIAL BBC REG. 902.818.984-1
<i>Contrato de Obra No. 340 – 2019 - FDLSC</i>	Del 8 de agosto al 7 de septiembre de 2020	<i>Versión CMVBBC-01-2019</i>

ANEXO 3.

Planillas de instalación y verificación de los
puntos satélites de información.

FORMATO Control de Puntos Satélites			5754
PROCESO Gestión Social y Participación Ciudadana			BOGOTÁ
FECHA		CONTRATO No. _____	
14 DS	Agosto 2010	2010 20	

1. REGISTRO FOTOGRÁFICO



2. DATOS DE PUNTO SATÉLITE:

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN: Pradío lider com

DIRECCIÓN: C. 426 Sur # 12 A - 75. Este

TÉLEFONO: 3142328051

PERSONA CONTACTO: Jaime Cano.

4. OBSERVACIONES

Se instala punto satélite de información con las siguientes piezas divulgativas. A saber:

- Afiche
- Volante Inicio de obra No. 44.
- Volante de generación de empleo.

3. PIEZAS DE DIVULGACION

	TIPO	CANTIDAD
AFICHE	☒	1
VOLANTE	☒	2
PLEGABLE	☐	
BOLETIN	☐	
OTRO	☐	

CUAL?

5. FIRMAS

[Firma]

Propietario / quien autoriza el Punto Satélite

[Firma]

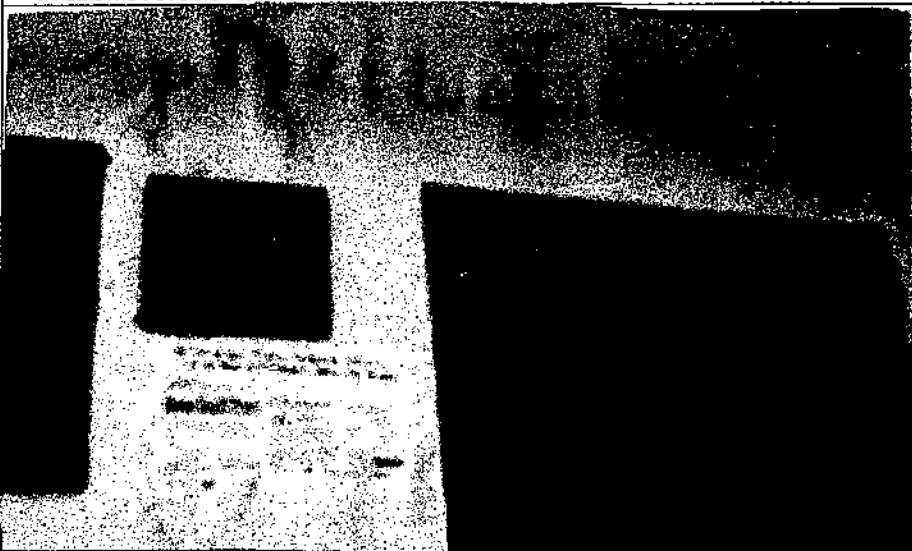
Residente Social del Contratista o Consultor

Residente Social Interventoría (Cuando aplique)

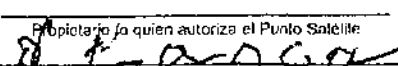
433

5356

FORMATO Control de Puntos Satélites			
PROCESO Gestión Social y Participación Ciudadana			
FECHA			CONTRATO No. _____
14 DD	Agosto MM	2020 AA	

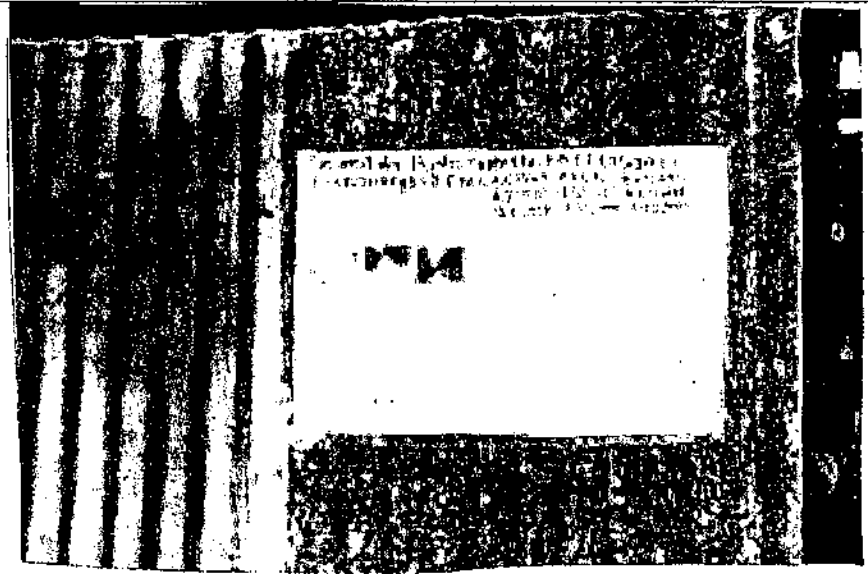
1. REGISTRO FOTOGRÁFICO 	2. DATOS DE PUNTO SATÉLITE: NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN: <u>Predio Aurora Jimenez</u> DIRECCIÓN: <u>CL 42 D B15 Sur # 16 C-126</u> TELÉFONO: <u>No tiene</u> PERSONA CONTACTO: <u>Aurora Jimenez</u>												
3. PIEZAS DE DIVULGACION <table style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th style="width: 60%;">TIPO</th> <th style="width: 40%;">CANTIDAD</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>AFICHE ☒</td> <td></td> </tr> <tr> <td>VOLANTE ☒</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>PLEGABLE ☐</td> <td></td> </tr> <tr> <td>BOLETIN ☐</td> <td></td> </tr> <tr> <td>OTRO ☐</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> CUAL? _____		TIPO	CANTIDAD	AFICHE ☒		VOLANTE ☒	2	PLEGABLE ☐		BOLETIN ☐		OTRO ☐	
TIPO	CANTIDAD												
AFICHE ☒													
VOLANTE ☒	2												
PLEGABLE ☐													
BOLETIN ☐													
OTRO ☐													

4. OBSERVACIONES <u>Se realizó la verificación del P.S.1 evidenciándose en buen estado.</u>

5. FIRMAS Propietario o quien autoriza el Punto Satélite: 	Residente Social del Contratista o Consultor: 	Residente Social Interventoría (Cuando aplique):

434

FORMATO Control de Puntos Satélites			
PROCESO Gestión Social y Participación Ciudadana			
FECHA			CONTRATO No. _____
4 DD	Septiembre MM	2020 AA	

1. REGISTRO FOTOGRÁFICO 	2. DATOS DE PUNTO SATÉLITE: NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN: <u>Inmueble de Sandra Hernández</u> DIRECCIÓN: <u>CL 39D Sur # 3-81</u> TELÉFONO: _____ PERSONA CONTACTO: <u>Sandra Hernández</u>												
3. PIEZAS DE DIVULGACION <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 60%;">TIPO</th> <th style="width: 40%;">CANTIDAD</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>AFICHE ☒</td> <td></td> </tr> <tr> <td>VOLANTE ☒</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>PLEGABLE ☐</td> <td></td> </tr> <tr> <td>BOLETÍN ☐</td> <td></td> </tr> <tr> <td>OTRO ☐</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		TIPO	CANTIDAD	AFICHE ☒		VOLANTE ☒	2	PLEGABLE ☐		BOLETÍN ☐		OTRO ☐	
TIPO	CANTIDAD												
AFICHE ☒													
VOLANTE ☒	2												
PLEGABLE ☐													
BOLETÍN ☐													
OTRO ☐													

4. OBSERVACIONES	<u>Se realizó la Verificación del p.s. evidenciándose en buen estado. Noche atendiendo la visita</u>

5. FIRMAS _____ Propietario/o quien autoriza el Punto Satélite	_____ Residente Social del Contratista o Consultor	_____ Residente Social Interventoría (Cuando aplique)

5358

	INFORME MENSUAL DE GESTIÓN SOCIAL No. 10	 CONSORCIO MALLA VIAL BBC NTT. 901.810 904-1
<i>Contrato de Obra No. 340 – 2019 - FDLSC</i>	Del 8 de agosto al 7 de septiembre de 2020	<i>Versión CMVBBC-01-2019</i>

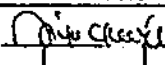
ANEXO 4.

Acta de reunión del barrio La Cecilia - Planilla de asistencia.

FORMATO		
ACTA DE REUNIÓN CON COMUNIDAD		
PROCESO		
GESTIÓN SOCIAL Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA		
Contrato No.: 340 DE 2019	HORA INICIO: 10:00 a. m.	Hoja 1 de
FECHA: Agosto 13 de 2020	HORA DE FINALIZACIÓN: 12:00	Acta N° 9
PROYECTO: Contrato No. 340-2019-FDLSC "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. GRUPOS 1, 2 y 3".		
ORDEN DEL DÍA		
1. Bienvenida por parte de la profesional social del Consorcio Malla Vial BBC a la comunidad a la reunión de inicio de obra.		
2. Dar a conocer a la comunidad las actividades de obra, las actividades del componente SST (Sistema de gestión para la seguridad y salud en el trabajo), las actividades ambientales y del componente social que desarrollaran durante la vigencia del contrato, para los corredores viales CRA. 25 B Este desde CL 13 Sur hasta CLL 13 A Sur y CL 13 B Sur, correspondiente al CIV 4006979 y 4006989; CL 13 sur desde CRA. 24 B Este hasta CRA. 24 C Este, correspondiente al CIV 4006982 y CL 13 A sur desde CRA. 24 B Este hasta CRA. 24 C Este, correspondiente al CIV 4006984; barrio La Cecilia.		
3. Atender y solucionar las inquietudes de la comunidad en torno al proyecto.		
4. Finalizar la reunión, agradeciendo a la comunidad por su participación.		
DESARROLLO DE LA REUNIÓN		
Siendo las 10:00 a.m. el Consorcio Malla Vial BBC se reúne con las personas adjuntas en el COP-340-2019 formato de asistencia a reuniones, en una de las vías del barrio La Cecilia, colindante a los tramos objeto de intervención.		
La profesional social del contratista Consorcio Malla Vial, da la bienvenida y realiza la apertura de la reunión explicando que el fin de la misma, es informarles las actividades técnicas, las actividades de seguridad industrial y salud ocupacional, las diligencias ambientales y del componente social que se realizarán durante la vigencia del contrato.		
Continúa su intervención, exponiendo a la comunidad participante al encuentro, las entidades que hacen parte del proyecto como son la Alcaldía Local de San Cristóbal como entidad contratante, interventoría Unión Temporal Road Design como entidad supervisora y por último la firma contratista Consorcio Malla Vial como entidad ejecutora. Seguidamente la profesional social informa los funcionarios de estas entidades que acompañan la reunión, por parte de la interventoría Unión Temporal Road Design la Trabajadora social Jineth Martínez, el Ing. de apoyo técnico Camilo Andrés Infante. Por parte del contratista Consorcio Malla Vial BBC el director de obra el Ing. Olveiro Bonilla, el Ing. Edwin Serrato y quien les habla Diana Paola Guarín. Culminada esta introducción, la profesional social del contratista Consorcio Malla Vial BBC explica de manera general los programas sociales que hacen parte del componente, no sin antes aclarar que debido a la presencia del COVID-19 y los efectos colaterales que su contagio conlleva, la firma contratista Consorcio Malla Vial BBC en miras de no contribuir con su propagación, desarrollará las actividades sociales asumiendo diferentes posturas conducentes a evitar el contacto social. Es por ello que basados en esta directriz los programas sociales se adelantarán de la siguiente manera:		
1. Programa de divulgación e información a la comunidad		
. Reuniones de inicio, extraordinarias y de finalización: Son espacios de encuentro ciudadano. Para la entidad contratante, interventoría y contratista Consorcio Malla Vial BBC es importante que a través de estos escenarios, la comunidad participe de manera eficaz y activa en el proyecto. Así mismo, se busca que los canales de comunicación entre la comunidad y la firma contratista se fortalezcan, a través de una información clara y veraz sobre el contrato, la cual es suministrada por la entidad ejecutora del proyecto. En lo referente a las reuniones extraordinarias, las mismas se adelantarán a fin de tratar temas relacionados con la obra de carácter urgente. . Volantes Informativos: Se continuará informando a la comunidad a través de esta herramienta divulgativa, no obstante y debido al COVID-19 se está evaluando la dinámica de entrega de la información a la ciudadanía beneficiada con el proyecto.		

FORMATO ACTA DE REUNIÓN CON COMUNIDAD		
PROCESO		
GESTIÓN SOCIAL Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA		
1. Actas de vecindad de inicio: El objeto de la actividad, es verificar el estado interno y externo del predio previo al inicio de las actividades constructivas. Debido a la presencia del COVID-19 las actas de vecindad consistirán en la toma fotográfica del estado interno del predio. Estos registros fotográficos deberán ser tomados por los propietarios y/o encargados de los predios, los cuales serán el soporte y definirán la posible responsabilidad del Contratista en caso de presentarse una reclamación por afectación a la vivienda, causada aparentemente por las labores de obra. Por lo tanto, de omitirse la toma fotográfica de algún área del inmueble y llegase hacer objeto de reclamación, la firma Contratista no atenderá ni verificará estas afecciones.		
2. Programa de atención al ciudadano: La Trabajadora social del consorcio Malla Vial BBC indica que este programa se fundamenta en la atención y solución de las inquietudes o quejas de la comunidad relacionadas con el proyecto. Para la recepción de las atenciones ciudadanas, la firma contratista cuenta con diferentes canales, entre ellos el número de celular 3186594924, el correo electrónico socialcmvbbc@gmail.com y el punto CREA ubicado en la Transversal 16C Este No. 46 A - 05 Sur. Añade, que debido al COVID - 19 no se atenderá a la comunidad en el punto CREA.		
3. Programa de contratación de mano de obra no calificada: La firma contratista brinda oportunidad laboral a las personas residentes en la localidad San Cristóbal, para ello contratará personal de mano de obra no calificada. Las personas interesadas deben remitir las hojas de vida por medio del correo electrónico o haciéndola llegar al punto IDU, aunque se solicita utilizar este último medio ya que se debe evitar el acercamiento social. Por otra parte, se indica que la firma contratista previamente a la contratación del ciudadano, revisará si el postulante cumple con el perfil y condiciones requeridas.		
Finalizada la intervención del componente social, se da paso al componente del ambiental y del sistema de gestión para la seguridad y salud en el trabajo, profesional que expone que durante el proceso constructivo se implementará un campamento y centros de acopio, allí se especifica la necesidad del uso del cerramiento para los trabajadores y los materiales de obra, el manejo de escombros y emisiones atmosféricas; para cargar estos escombros se lleva en vehículos debidamente identificados. Por último explica que en la zona no hay individuos arbóreos que requieran de protección como de gestionar ante la entidad ambiental de permisos para la afectación de áreas verdes.		
Seguido a esto el ing. Edwin Serrato explica que el componente SST: (Sistema de gestión para la seguridad y salud en el trabajo) son todas aquellas actividades preventivas que busca preservar y mantener al trabajador en las mejores condiciones de salud, bienestar y equilibrio con su entorno laboral, protegiéndolo de los riesgos generados por el ambiente y la organización del trabajo. Así mismo, este programa se fundamenta en mejorar las condiciones de trabajo mediante la identificación, evaluación y control de los factores de riesgo presentes en el ambiente y la organización que puedan producir accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, con el fin de poner en práctica medidas de control que mejoren las condiciones de trabajo y salud.		
Continuando con el orden del día, el Director de obra el ingeniero Oliverio Bonilla expone las actividades de obra que se realizarán en el corredor vial de la CRA. 25 B Este desde CL 13 Sur hasta CLL 13 A Sur y CL 13 B Sur, correspondiente al CIV 4006979 y 4006989; CL 13 sur desde CRA. 24 B Este hasta CRA. 24 C Este, correspondiente al CIV 4006982 y CL 13 A sur desde CRA. 24 B Este hasta CRA. 24 C Este, correspondiente al CIV 4006984; barrio La Cecilia. En una primera etapa denominada preliminares se realizarán las actividades de replanteo, excavaciones y retiro de escombros y en la segunda etapa se adelantará la pavimentación de la vía con bases granulares y pavimento rígido en MR45, construcción de andenes, rampas y mejoramiento de instalaciones domiciliarias. Aclara, que los corredores viales a intervenir se encuentran definidos por segmentos viales, desde el lindero hasta el otro lindero de la vivienda. Debido a que las viviendas cuentan con diferentes niveles, las área a intervenir se deben condicionar para dar accesibilidad a los inmuebles.		
Complementando lo expuesto, refiere que de no presentarse imprevistos técnicos, se iniciará el proyecto en quince (15) días con un pazo de culminación hasta el mes de noviembre de 2020. Por lo tanto, se solicita a la comunidad la ubicación de parqueaderos, ya que el ingreso y salida de los vehículos y demás medios de transporte se verá interrumpido durante el proceso constructivo.		
Una vez culminada la intervención del ing. Oliverio Bonilla, la profesional social prosigue con la socialización del plan de manejo de tráfico a la comunidad participante, para lo cual informó lo siguiente. A saber:		
Se realizará el cierre total de la calzada		
Los cierres contarán con senderos peatonales transversales iguales o mayores a 1,5 metros, con zonas verdes o en recebo existentes en el corredor, mediante broches controlados para el acceso a residentes sin tener contacto con la zona de obra		
Finalmente, se dio paso a las inquietudes ciudadanas.		

5360

FORMATO		
ACTA DE REUNIÓN CON COMUNIDAD		
PROCESO		
GESTIÓN SOCIAL Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA		
INQUIETUDES DE LA COMUNIDAD		
El presidente de la Junta de acción comunal, el señor Francellán Lancheros manifiesta que durante el desarrollo de las obras, algunas personas se incomodan por la construcción y se dirigen de manera inadecuada al personal del contratista. Por lo tanto, si la comunidad presenta algún requerimiento, debe dirigirse al punto CREA. Ante lo expuesto, la profesional social del contratista Consorcio Malla Vial BBC indica que efectivamente el contrato cuenta con unos canales virtuales (celular - correo electrónico) para dar a conocer sus inquietudes o desacuerdos en relación al contrato. La residente social del contratista, nuevamente aclara que debido al COVID-19 la atención de la oficina del punto IDU no estará disponible. Afirmo, que una vez recepcionados los requerimientos, estos serán atendidos prontamente y su solución se informará al peticionario.		
La ciudadana, quien no reportó nombre ni apellidos, solicita se le informe sobre el procedimiento que la firma contratista Consorcio Malla Vial BBC realizará frente al manejo de las aguas lluvias. El Ing. Oliverio Bonilla manifiesta que la canalización de las bajantes de agua lluvia es responsabilidad ciudadana, debido a que el contratista no puede invertir recursos del estado para la solución de este tema.		
La ciudadana, quien no reportó nombre ni apellidos, pregunta cuál de las vías a construir, será intervenida primero. El Ing. Oliverio Bonilla informa que debido a que el tiempo asignado para el inicio y culminación de los trabajos de obra es limitado, las excavaciones se realizarán simultáneamente, por lo tanto, nuevamente se solicita la ubicación de parqueaderos para aquella comunidad que cuente con un medio de transporte.		
El presidente de la Junta de acción comunal, el señor Francellán Lancheros solicita se le aclare si el área ubicada en la CL13 Sur colindante a la montaña, va a ser intervenida. El Ing. Oliverio Bonilla, manifiesta que el Instituto de Desarrollo Urbano como las Alcaldías tienen las vías codificadas por un código de identidad vial (CIV) y sobre los mismos se generan las intervenciones. Por lo tanto, la firma contratista Consorcio Malla Vial BBC realizará su intervención bajo estos CIV'S.		
El presidente de la Junta de acción comunal, el señor Francellán Lancheros realiza recomendaciones a la comunidad, como el no transitar por los lugares donde la maquinaria se encuentre trabajando, sino movilizarse por los senderos peatonales instalados por el contratista. con ello, evitaremos accidentes tanto para las personas como para las mascotas.		
COMPROMISOS ADQUIRIDOS		
COMPROMISO	RESPONSABLE	FECHA DE CUMPLIMIENTO
Ninguno		
FIRMAS		
NOMBRE	ENTIDAD/CARGO	FIRMA
Jineth Martínez	Interventoría Unión Temporal Road Design / Residente social	
Camilo Andrés Infante	Interventoría Unión Temporal Road Design / Ing. de apoyo técnico	
Oliverio Bonilla	Contratista Consorcio Malla Vial BBC / Director de obra	
Edwin Serrato	Contratista Consorcio Malla Vial BBC / Ing. Ambiental y área SST	
Diana Guarín	Contratista Consorcio Malla Vial BBC / Residente social	
ELABORÓ	RESPONSABLE	APROBÓ
NOMBRE	NOMBRE	NOMBRE
Diana Guarín	Diana Guarín	Jineth Martínez
CARGO	CARGO	CARGO
Residente social	Residente social	Residente social
FIRMA	FIRMA	FIRMA
		
ANEXOS:	☐ SI ☒ X ☐ NO	TIPO DE ANEXO: Planillas de asistencia CANTIDAD: 1

438

FORMATO		BOGOTÁ
FORMATO DE ASISTENCIA A REUNIONES		
COP-340-2019	PROCESO	
GESTIÓN SOCIAL Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA		

FECHA		Ago 13. 2020		TEMA		Reunión de inicio									
LUGAR		Tramo de obra:		BARRIO		La Cecilia		UPZ		32		LOCALIDAD		San Cristóbal	
No.	DOCUMENTO		NOMBRES Y APELLIDOS	ENTIDAD U ORGANIZACIÓN	TELÉFONO FIJO O CELULAR	DIRECCIÓN	BARRIO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA						
	C.C T.I C.E	NÚMERO													
1			Mariona Camacho	La Cecilia	3132374576	Calle 13 sur 23-24	cecilia	No registro							
2			Mariona González Ch	La Cecilia	305864889	Calle 13 # 24	La Cecilia								
3			Luis Alfredo Chiribari R	La Cecilia	3165453641	Calle 13 sur 24-25	La Cecilia								
4			Carlos Gómez Fonseca	La Cecilia	3124800802	Calle 13 sur 24-25 este		carlos.gomez.fonseca@gmail.com	Carlos Gómez						
5			José Sánchez	La Cecilia	3102488945	Calle 13 sur 24-25 este		joseluis.sanchez@gmail.com	José Sánchez						
6			María Fernanda	La Cecilia	3125262295	Calle 13 sur 24-25 este									
7			Sadriamantopercz	La Cecilia	3213365589	Calle 13 sur 24-25 este									
8			Augusto Elguijo	La Cecilia	3203797415	Calle 13 sur 24-25 este									
9			Elmer Villalón	La Cecilia	3154647923	Calle 13 sur 24-25 este									
10			Helena Molina												
11			María Victoria	La Cecilia	3140472142	Calle 13 sur 24-25 este									
12			Elizabeth Molina	La Cecilia	3142166630	Calle 13 sur 24-25 este									
13			Glenn Cubillos	La Cecilia	7406971	Calle 13 sur 24-25 este									
14			Elmer Elmer	La Cecilia	3352018	Calle 13 sur 24-25 este									
15			Mercedes García	La Cecilia	3202686538										
16			Wilmer Clavijo V.	La Cecilia	3742749466	Calle 13 sur 24-25 este		wilmer.clavijo@gmail.com	Wilmer Clavijo						
17			Angie Ballen Gorda	La Cecilia	3002462675	Calle 13 sur 24-25 este		angieballengorda@gmail.com	Angie Ballen						
18			Nobla Ballen Castiblanco	La Cecilia	3004850853	Calle 13 sur 24-25 este		nobla.ballen@gmail.com	Nobla Ballen						

ELABORÓ - CONTRATISTA	
NOMBRE	Diana Guarín
FIRMA	

Residente Social - Contratista

REVISÓ - INTERVENTORIA	
NOMBRE	
FIRMA	

Residente Social-Interventoria

FORMATO DE ASISTENCIA A REUNIONES										
COP-340-2019		PROCESO								
GESTIÓN SOCIAL Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA										
FECHA	Agosto 13 - 2020		TEMA	Reunión de inicio de obra						
LUGAR	Barrio la Cecilia		Tramo obra	BARRIO	La Cecilia		UPZ	32	LOCALIDAD	San Cristóbal
No.	C.C. T.I. C.E.	DOCUMENTO NÚMERO	NOMBRES Y APELLIDOS	ENTIDAD U ORGANIZACIÓN	TELÉFONO FIJO O CELULAR	DIRECCIÓN	BARRIO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA	
1	CC	1023910300	Diana Marcela Arizmendi	Comunidad	3219125303	Cra 24Belt No 1312	La Cecilia	marcelito.0809@gmail.com	[Firma]	
2	CC	80215047	Juan Eduardo Salgado	"	3138848856	Cra 24Belt No 1312	La Cecilia	eduardo.salgado@gmail.com	[Firma]	
3	CC	29473087	Germán Márquez	"	20874126	Cra 24Belt No 1312	La Cecilia	german.marquez@gmail.com	[Firma]	
4	CC	11184940	Yon Pérez	"	3227648430	Cra 24Belt No 1312	La Cecilia	yon.perez@gmail.com	[Firma]	
5	CC	52303412	Julianne Vargas	"	3222648430	Cra 24Belt No 1312	La Cecilia	julianne.vargas@gmail.com	[Firma]	
6	CC	60141160	Forgece Albino	"	3193699253	Cra 24Belt No 1312	La Cecilia	forgece.albino@gmail.com	[Firma]	
7	CC	7310313	Reinel Sánchez	"	311461248	Cra 24Belt No 1312	La Cecilia	reinel.sanchez@gmail.com	[Firma]	
8	CC	5228407	ANGEL BELTRAN	"	3115511341	Cra 24Belt No 1312	La Cecilia	angel.beltran@gmail.com	[Firma]	
9	CC	1931153	Alfonso Benavides	"	321462266	Cra 24Belt No 1312	La Cecilia	alfonso.benavides@gmail.com	[Firma]	
10	CC	23372756	Roberto Cortés	"	3144488790	Cra 24Belt No 1312	La Cecilia	roberto.cortes@gmail.com	[Firma]	
11	CC	19204627	Pablo Jarama	"	3211100500	Cra 24Belt No 1312	La Cecilia	pablo.jarama@gmail.com	[Firma]	
12	CC	35406095	Nieves Camacho	"	3212519990	Cra 24Belt No 1312	La Cecilia	nieves.camacho@gmail.com	[Firma]	
13	CC	51711678	Eva Rodríguez	"	313261078	Cra 24Belt No 1312	La Cecilia	eva.rodriguez@gmail.com	[Firma]	
14	CC	7670185	Leonel Fajardo	"	3121215500	Cra 24Belt No 1312	La Cecilia	leonel.fajardo@gmail.com	[Firma]	
15	CC	574248	LEONEL MEZA	"	30985651	Cra 24Belt No 1312	La Cecilia	leonel.meza@gmail.com	[Firma]	
16	CC	52013151	DRISDA LUS VERA	"	3121121578	Cra 24Belt No 1312	La Cecilia	drisda.lusvera@gmail.com	[Firma]	
17	CC	52282605	Flora Elena Portner	"	3124730571	Cra 24Belt No 1312	La Cecilia	flora.portner@gmail.com	[Firma]	
ELABORÓ CONTRATISTA				REVISÓ INTERVENTORÍA						
NOMBRE				NOMBRE						
FIRMA				FIRMA						
Residente Social - Contratista				Residente Social - Interventoría						

FORMATO		
FORMATO DE ASISTENCIA A REUNIONES		
COP-340-2018	PROCESO	
GESTIÓN SOCIAL Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA		



FECHA		Apto 13-2020		TEMA		Reunión Inicio de obra									
LUGAR		Tramo de obra		BARRIO		La Cecilia		UPZ		32		LOCALIDAD		San Cristóbal	
No.	DOCUMENTO		NOMBRES Y APELLIDOS	ENTIDAD U ORGANIZACIÓN	TELÉFONO FIJO O CELULAR	DIRECCIÓN	BARRIO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA						
	C.C T.J C.E	NÚMERO													
1	24060535	24-04-113	Ruth Méndez	Comunidad	313363813	Calle 135 # 25-06	La Cecilia								
2	24-04-113	51565324	Margarita Jaramila	Comunidad	7158232	Calle 135 # 25-06	La Cecilia								
3	51565324	23584913	Fanny Gladys Barrera	Comunidad	3219712598	Calle 135 # 25-06	La Cecilia								
4	23584913	3281381	Hernando Peláez	Comunidad	2-898222	Calle 135 # 25-06	La Cecilia								
5	3281381	51772553	Yolanda Pardo	Comunidad	39289635	Calle 135 # 25-06	La Cecilia								
6	51772553	52112445	Hernando Pardo	Comunidad	3204852539	Calle 135 # 25-06	La Cecilia								
7	52112445	52112235	Eiser Bautista	Comunidad	310567626	Calle 135 # 25-06	La Cecilia								
8	52112235	1023876410	Julio Lorenzo Torres	Comunidad	211817479	Calle 135 # 25-06	La Cecilia								
9	1023876410	21132950	Gloria Inés Fuentes	Comunidad	3132896144	Calle 135 # 25-06	La Cecilia								
10	21132950	211329208	Luz Day Rincón	Comunidad	3132614873	Calle 135 # 25-06	La Cecilia								
11	211329208	3329902	Yolanda Jaramila	Comunidad	3144574950	Calle 135 # 25-06	La Cecilia								
12	3329902	35822987	Aurora Prieto	Comunidad	3204379171	Calle 135 # 25-06	La Cecilia								
13	35822987				3208734143	Calle 135 # 25-06	La Cecilia								
14															
15															
16															
17															
18															

ELABORÓ - CONTRATISTA	
NOMBRE	Diana Paola Guevara
FIRMA	<i>[Firma]</i>

Residente Social - Contratista

REVISÓ - INTERVENTORIA	
NOMBRE	
FIRMA	

Residente Social-Interventoría

5362

	INFORME MENSUAL DE GESTIÓN SOCIAL No. 10	 CONSORCIO MALLA VIAL BBC MTY. 901.310.904-1
Contrato de Obra No. 340 – 2019 - FDLSC	Del 8 de agosto al 7 de septiembre de 2020	Versión CMVBBC-01-2019

ANEXO 5.

Oficios de respuesta de las atenciones
ciudadanas.



Bogotá D.C., 24 de agosto de 2020

CMVBBC-2020-241

Señores:

UNION TEMPORAL ROAD DESIGN

Ing. Angie Mildred Jiménez Poveda

Representante Legal

Calle 31 C Sur N° 3 - 78 Este Apto 202

Ciudad

REF: CONTRATO DE OBRA PÚBLICA 340 de 2019: "EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS SIN FORMULA DE REAJUSTE Y A MONTO AGOTABLE, LAS ACTIVIDADES NECESARIAS PARA LA COMPLEMENTACION Y/O ACTUALIZACIÓN Y/O AJUSTES DE DISEÑO Y CONSTRUCCION DE LA MALLA VIAL DE LA LOCALIDAD DE SAN CRISTOBAL EN BOGOTA D.C. GRUPO 3".

Asunto: Respuesta derecho de petición.

Respetada Ingeniera

Atendiendo al correo electrónico enviado por el señor **JOSE ELI ARIAS SUAREZ** del Barrio Guacamayas y reenviado por la interventoría el día 22 de agosto de 2020, me permito aclarar los siguientes aspectos:

1. El señor José Eli Arias Suarez expresa de forma errada que "falta la terminación de la boca calle ubicada en la carrera 2 M Bis con 39 B quacamayas del contrato 340-2019" lo cual no es cierto ya que no está previsto en el contrato ni existe diseños para su ejecución.
2. De acuerdo a las condiciones contractuales me permito manifestarle que no se tiene previsto su ejecución y por lo tanto no se ha ejecutado ninguna intervención en el tramo indicado.

Adicionalmente me permito ampliar la información:

El sector indicado en las fotos por el señor Arias, corresponde a la prolongación de la carrera 2 M Bis entre la diagonal 39 B Bis Sur y Calle 39 F Sur (CIV 4002813), es una zona verde y por lo tanto no corresponde a un CIV contractual del consorcio malla vial bbc.

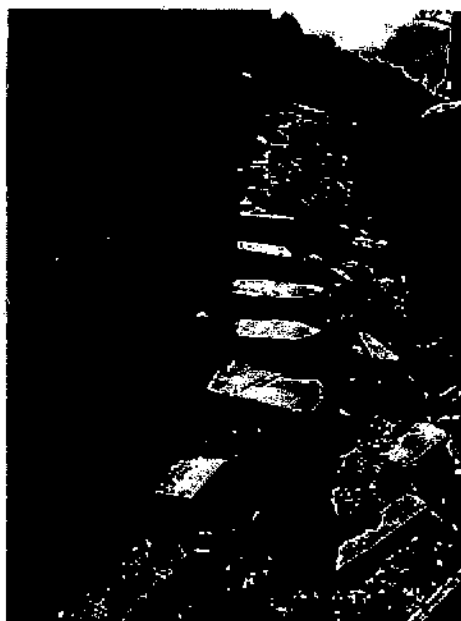
En los diseños con los cuales estamos ejecutando las obras no existe diseño para ese tramo; de otro lado dentro de los análisis realizados por el contratista, interventoría y supervisor; se ha definido este terreno como inestable geológicamente por los antecedentes ocurridos en el sector y no se ha definido la ejecución de ningún tipo de intervención por el alto riesgo de estabilidad.

Actualmente, se observa que la comunidad improvisó unas escaleras en la zona verde con placas de concreto que han fallado y se encuentran en mal estado, con el fin de lograr salida a la calle 39 F Sur. La inestabilidad del terreno no garantiza la construcción de muros para confinar una posible escalera que adicionalmente requeriría algunas obras de mitigación para evitar deslizamientos del talud.

Diagonal 182 N°20-91 Oficina 255C Tel. 6945649 cel.3186594924 Email: consorciomallavialbbc@gmail.com

Punto CREA: Transversal 16C Este N°46A-05 Sur Barrio Altos del Virrey -San Cristóbal- Bogotá.

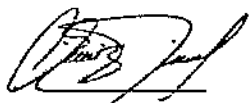
Es de indicar que la vía de acceso a las viviendas del sector indicado siempre se ha realizado por las vías internas del barrio guacamayas y no es de vital utilidad crear un ingreso adicional por la zona verde para llegar a la calle 39 F sur, la cual presenta gran pendiente e inestabilidad para el tránsito peatonal.



En conclusión, se recomendaría realizar obras de mitigación para la protección de las viviendas localizadas en la parte inferior, lo cual no está dentro del objeto contractual.

Por último, desde el punto de vista contractual, considero que podríamos realizar la recuperación de la zona verde con siembra de grama con el fin de minimizar posibles deslizamientos por lluvias, con lo cual se eliminaría el camino existente mostrado en las fotos.

Cordialmente,



OLIVERIO BONILLA HOYOS
Representante Legal
Consortio malla Vial BBC



Bogotá D.C., 26 de agosto de 2020

CMVBBC-2020-242

Señores:

UNION TEMPORAL ROAD DESIGN

Ing. Angie Mildred Jiménez Poveda

Representante Legal

Calle 31 C Sur N° 3 - 78 Este Apto 202

Ciudad

REF: CONTRATO DE OBRA PÚBLICA 340 de 2019: "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 DISEÑO Y CONSTRUCCION DE LA MALLA VIAL DE LA LOCALIDAD DE SAN CRISTOBAL EN BOGOTA D.C. GRUPO 3".

Asunto: Respuesta derecho de petición Sandra Nossa

Respetada Ingeniera

Atendiendo al correo electrónico enviado el día de ayer, referido al derecho de petición presentado por la señora **SANDRA MIREYA NOSSA QUIROGA** Edil Polo Democrático Alternativo – Pte Comisión sexta, el cual está dirigido a la SUPERINTENDENCIA DE INDUSTRIA Y COMERCIO DE BOGOTÁ, fechado el 23 de julio y sin firma; y textualmente expresa: "... que con el fin de solicitar quien es el contratista, interventor, valor y todo lo relacionado estudios y diseños técnicos del contrato del mantenimiento de la malla vial de la dirección calle 39 D sur con Cra 3 D barrio Guacamayas, ya que vecinos del sector manifiestan que no están realizando lo que inicialmente el contratista socializo en su reunión inicial, informan que la calle es muy angosta, adicionalmente observan falencias en su ejecución, esto con el fin de darles a conocer a los ciudadanos con claridad el estado actual de la ejecución del mismo y de esta forma revisar y poder corregir a tiempo las inconformidades que quienes pagan por estas obras observan, garantizándoles su calidad de vida."

Me permito expresar lo siguiente:

1. El Consorcio Malla vial no está ejecutando obras sobre la calle 39 D con Cra 3 D.
2. Las obras se han ejecutado en 10 CIV ubicados sobre la Kra 4 C entre calles 39 B sur y calle 39 D sur y sobre la Calle 39 F sur desde la Kra 3 B sur a la Kra 2M.
3. Estamos ejecutando todas las obras cumpliendo todas las normas y especificaciones de construcción de acuerdo a los diseños previos y ajuste que se han realizado para el mejoramiento de las vías y optimización de los recursos presupuestales, bajo los lineamientos y dirección de la interventoría y supervisión del FDLSC, por lo cual damos fe que están ejecutadas con calidad en todos y cada uno de los ítems contractuales.
4. Hemos cumplido con los cronogramas de trabajo a pesar de las dificultades relacionadas con la pandemia del covid, las dificultades de seguridad y robos permanentes por parte de vecinos del sector.
5. A la fecha no hemos tenido reclamaciones de nadie por supuestas falencias ni cambios en los diseños socializados como la manifiesta el quejoso, de tal modo, que no corresponde a la realidad dichas afirmaciones.

Diagonal 182 N°20-91 Oficina 255C Tel. 6945649 cel.3186594924 Email: consorciomallavialbbc@gmail.com

Punto CREA: Transversal 16C Este N°46A-05 Sur Barrio Altos del Virrey -San Cristóbal- Bogotá

6. Disponemos del Punto CREA en la Tv. 16 C Este N° 46 A-05 Sur en el Barrio Altos del Virrey, punto satélite en el Barrio Guacamayas sobre la calle 39 F Sur entre Kr 3 A y 3 Bis, correos institucionales, pagina web, líneas telefónicas y celulares dadas a conocer ampliamente y a la fecha no hemos recibido ninguna reclamación similar a las referidas por el quejoso y en las cuales hemos atendido permanentemente.
7. Por todo lo anterior, puedo concluir, con todo respeto, que la queja corresponde a un concepto muy subjetivo sin conocimiento de causa y por lo tanto errado desde todo punto de vista; por lo cual, se recomienda al quejoso visitar la obra y consultar la información que considere pertinente y respetar los conductos regulares y procedimientos que el proyecto tiene para dar a conocer el desarrollo del proyecto a la comunidad.
8. La información que solicita puede ser consultada por le SECOP II, en el FDLSC y/o en el Punto CREA.

Cordialmente,



OLIVERIO BONILLA HOYOS
Representante Legal
Consortio malla Vial BBC

5365

 BOGOTÁ	INFORME MENSUAL DE GESTIÓN SOCIAL No. 10	 CONSORCIO MALLA VIAL BBC NIT. 901.118.994-2
<i>Contrato de Obra No. 340 – 2019 - FDLSC</i>	Del 8 de agosto al 7 de septiembre de 2020	<i>Versión CMVBBC-01-2019</i>

ANEXO 6.

Planilla de asistencia a capacitaciones.

FORMATO SOCIAL


**CONSORCIO
MALLA VIAL BSC**
NET. DEL TIR. 001.1

FORMATO REGISTRO DE INDUCCIÓN, CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO

FECHA

Septiembre 4 - 2020

CONTRATO No.

cop. 340 - 2010

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 CRISTOBAL, EN BOGOTÁ D.C. GRUPO 3".

LUGAR Y FECHA:

Tramos de obra Guasamayo, Arboles del Virrey y Altamira

NOMBRE DEL PROFESIONAL

Diana Paola Guarín

EMPRESA:

Consorcio Malla Vial BSC.

TEMA:

Programa Social. - Buena convivencia en el trabajo

HORA DE INICIO:

8:00 am

HORA DE TERMINACIÓN:

12:00 m.

TIPO

INDUCCIÓN ☐CAPACITACIÓN ☒CHARLA INFORMATIVA ☐ENTRENAMIENTO ☐OTRO ☐

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO	COMPANIA	FIRMA
Juan Carlos Corrales	80.252.786 BSC	Asistente O.		Juan Corrales
Saul Penagos	79.466.767 BSC	Asistente		Saul
KEVEN GARCIA	4012457.312	OPERARIO		KEVEN
Rafael Contreras	16160976	LIVIANTE		Rafael
Frank Martinez	1023879387	Br		Frank
Luis E. TUNJANO	79.357.591	Oficial		Luis
Daniel Pérez	20.485.387	Asistente		Daniel
JOSE PEREZ	14.109.199			JOSE
Rosario	80253518	Asistente		Rosario
AMILVER RAMOS	1002774527	Asistente		amilver P
Nelson Velasco	79318192	As		Nelson
OSCAR ALIADO	808441-778	Oficial		OSCAR

BOGOTÁ

 (Firma)
 (Nombre)
 Residente Social de Contratista

 (Firma)
 (Nombre)
 Residente Social Interventor

5367

	INFORME MENSUAL DE GESTIÓN SOCIAL No. 10	 CONSORCIO MALLA VIAL BBC NTT. 901.810.904-1
<i>Contrato de Obra No. 340 – 2019 - FDLSC</i>	Del 8 de agosto al 7 de septiembre de 2020	<i>Versión CMVBBC-01-2019</i>

ANEXO 7.

Registro de generación de empleo

FORMATO REGISTRO GENERACIÓN DE EMPLEO																										
CÓDIGO	PROCESO								VERSION																	
FO-SC-21	GESTIÓN SOCIAL Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA								2.0																	
CONTRATO N°: 343 de 2019 PERIODO A REPORTAR: Del 8 de agosto al 7 de septiembre de 2020																										
N°	NOMBRE COMPLETO	CÉDULA	DIRECCIÓN	LOCALIDAD	TÉLEFONO	CARGO	MOC	MONC	C.FI	FECHA INGRESO	FECHA RETIRO															
1	Oliverio Bonilla Hoyos	19498117	Diagonal 182 No 20 - 91	Usaquen	318594924	Representante Legal	X			01/08/2019	No Aplica															
2	Nelson Orlando Neme Perez	79250054	Diagonal 3A No 1 B -43 Este	Bosch	3102255945	Residente Técnico de Obra	X			14/08/2019	No Aplica															
3	Jhon Edwin Sarrate Valencia	3125316	Carrera 82 A No 43 - 36 Sur	Kennedy	3125711442	Residente Ambiental y SST	X			14/08/2019	No Aplica															
4	Mari Johanna Becerra Torres	52736366	Carrera 51 B No 41 A -31 Sur	Puerta Aranda	3156342906	Residente Social	X			14/08/2019	No Aplica															
5	Robert Gilvan Boteros Aponte	1023949652	Calle 37 Sur No 2 N - 03	San Cristóbal	3210950174	Auxiliar de Ingeniería	X			03/10/2019	No Aplica															
6	Manuel Guillermo Fata Raquipo	2230744	Carrera 51 B No 41 A -15 Sur	Puerta Aranda	3149001159	Auxiliar Social	X			20/11/2019	No Aplica															
7	Jorge Alfo Pardo	79944801	C8 41 Sur No 17A - 99 Este	San Cristóbal	3132247153	Oficial		X	X	28/11/2019	No Aplica															
8	Angel David Ojeda Chaparro	1023948712	Diagonal 43 Sur No 16 -63 Este	San Cristóbal	3175856493	Boal		X	X	22/11/2019	No Aplica															
9	Cristian Camila Pabon H	1023936170	Diagonal 44 Sur No 16 - 04 Este	San Cristóbal	No tiene	Boal		X	X	22/11/2019	No Aplica															
10	Cristian Camilo Poveda	1023918170	Diagonal 44 Sur No 16 - 04 Este	San Cristóbal	3114873510	Boal		X	X	22/11/2019	No Aplica															
11	Frank Martinez	1023978387	Calle 390 Sur No 2N-55	San Cristóbal	3192373652	Boal		X	X	20/01/2020	No Aplica															
12	Cristóbal Bosa Bosa	10181504	Diagonal 50 Sur Este No 2 - 78 Sur	Rafael Uribe	3185238241	Ayudante		X		20/11/2019	No Aplica															
13	Eugenio Garcia Cuan	79257841	Calle 49 C No 2 F - 2 Este	Rafael Uribe	3227014253	Ayudante		X		20/11/2019	No Aplica															
14	Cesar Augusto Castro	5888112	Carrera 7 B No 2 A - 6 Este	Bosch	3163434802	Maestro		X		28/11/2019	No Aplica															
15	Jairo Barrera Velasco	4112977	Carrera 4 No 100-47	Usme	3124650291	Oficial		X		28/11/2019	No Aplica															
16	Javier Jimenez Bohorquez	1101814048	C8 41 Sur No 17A - 43 Este	San Cristóbal	3132247153	Ayudante		X	X	28/11/2019	No Aplica															
17	Yammy Escobar	1008053849	Cr. 77 No 67-20 Sur	Ciudad Bolívar	3202851706	Oficial		X		28/11/2019	No Aplica															
18	Baron Andres Gutierrez	1012401548	Carrera 61 No 73A-37	Bosa	3212394171	Ayudante		X		16/12/2019	No Aplica															
19	Juho Cesar Lopez Cebalero	1047236519	Carrera 8F No 36-41 Sur	San Cristóbal	3017871080	Oficial		X	X	28/11/2019	No Aplica															
20	Roque Rufino Hernandez	10438357110819750	Calle 42A No 19E Sur	San Cristóbal	3208230055	Oficial		X	X	19/01/2020	No Aplica															
21	Jhon Freddy Gomez	93412458	Carrera 35 Sur No 12A-13	Bosch	3122033699	Oficial		X		19/01/2020	No Aplica															
22	Elver Ernesto Rodriguez	79828391	Calle 68 No 78 - 03 Sur	Bosa	3123780372	Oficial		X		14/01/2020	05-mar															
23	Luis Miguel Herrera Callanta	18989178	Calle 42 Sur No 12-48	San Cristóbal	3215295744	Ayudante		X	X	20/01/2020	No Aplica															
24	Abel Leei	1039094149	Carrera 87B Sur No 700-05	Bosa	3228395006	Operador		X		23/01/2020	No Aplica															
25	Cesar Peña	27142077	Carrera 73F No 38-64 Sur	Kennedy	3118082003	Operador Vbto		X		29/01/2019	No Aplica															
26	Luis Ariel Durrage	1022829110	Cra 54 No 80A-14 Sur	Usme	3115103187	Topografo 1		X		25/11/2019	No Aplica															
27	Clemente Gomez Miranda	79815085	Cra 54 No 80A-14 Sur	Usme	3194913295	Cadenaro		X		25/11/2019	No Aplica															
28	Alexandra Montaña	1018687710	Cra 25B Es A No 33-30 Sur	Rafael Uribe	3208984427	Topografo 3		X		05/12/2019	No Aplica															
29	Ernesto Jorge Figueroa	119126008	Transversal 118 No 35-30 Sur	Bosch	7216777	Maestro		X		10/02/2020	No Aplica															
30	Alexander Garavito	60812582	Transversal 13 No 56-71 Sur	San Cristóbal	3142991925	Ayudante		X	X	10/02/2020	No Aplica															
31	Luis Albertano Vasquez	3078088	Calle 34A No 81C-73	Bosa	3133187500	Oficial		X		07/02/2020	No Aplica															
32	Ernesto Jorys	19128886	Transversal 188 No 35-30	Bosch	7216777	Maestro		X		10/02/2020	No Aplica															
33	Carlos Pacheco	4025461	Transversal 138 No 43-44 E	San Cristóbal	3213207849	Maestro		X	X	11/02/2020	No Aplica															
34	Babes Martinez	1123140186	Carrera 70B Es No 500-09	Bosa	3203185985	Operario Retiro		X		10/02/2020	No Aplica															
35	Gumendoneo Seltres	7010704	Cra 26B Es A No 15-20 Sur	Rafael Uribe	3215933035	Ayudante		X		10/02/2020	No Aplica															
36	José Aguirre	5823329	Carrera 75F No 63-63 Sur	Ciudad Bolívar	3208495385	Oficial		X		10/03/2020	No Aplica															
37	Unal Luciano	5872321	Calle 62H Es No 75-15	Ciudad Bolívar	3228588781	Ayudante		X			No Aplica															
38	Victor Manuel Gutierrez	7080226	Calle 46B Sur No 8A-61 Este	San Cristóbal	3207245267	Oficial		X	X	18/03/2020	No Aplica															
39	Kavin Garcia Alarcon	1012453317	Transversal 185 No 38B-32	Bosch	3195451125	Ayudante		X			No Aplica															
40	Javier Jorys Diaz	1012402878	Transversal 18 No 34C-25	Bosch	3121900503	Operador		X			No Aplica															
41	Rogelio Carrera Ramirez	80253516	Diagonal 82 B Sur No 6-61 Este	Bosa	3136758949	Ayudante		X			No Aplica															
42	Fabio Nelson Garza	18181821	Transversal 188 No 35-60	Bosch	3204152857	Ayudante		X			No Aplica															
43	Dora Emilia Velasco	52728447	Carrera 3A Este No 43D-10 Sur	San Cristóbal	3213181471	Topografo		X		04/08/2020	No Aplica															
44	Rafael Oliveros	70578418	Carrera 96A No 18-27 Sur	Kennedy	3222018543	Cadenaro		X		04/08/2020	No Aplica															
45	Sandra Jenehy Marin Moreno	1,023,809,457	CL12B Sur No 24B-08 Este	San Cristóbal	3209418298	Boal		X	X	18/08/2020	No Aplica															
46	Fredy Alexander Pardo	80,118,259	CL12B Sur No 24B-08 Este	San Cristóbal	No registra	Ayudante		X	X	01/08/2020	No Aplica															
47	Wilber Rojas	1,000,774,827	CL12B Sur No 24-29 Este	San Cristóbal	No recuerda	Ayudante		X	X	01/08/2020	No Aplica															
48	Alex Carlos Corredor	80,252,786	Diagonal 82B Sur No 8-61 Este	Usme	3203583303	Ayudante		X		03/08/2020	No Aplica															
49	Jeherson Camilo Jaramila	1,023,802,542	CL12A Sur No 24C-18 Este	San Cristóbal	No recuerda	Ayudante		X	X	08/08/2020	No Aplica															
50	David Santiago Torres	1,023,873,828	CL12B Sur No 24C-45 Este	San Cristóbal	No tiene	Ayudante		X	X	08/08/2020	No Aplica															
51	Irvin Lapizamon	80,877,900	Diagonal 82D Sur No 8-61 Este	Usme	No tiene	Oficial		X		11/08/2020	No Aplica															
52	Jhonathan David Olmos	1,023,820,732	Diagonal 82D Sur No 82-68 Este	Usme	3132176306	Ayudante		X		11/08/2020	No Aplica															
53	Jedraen Arango Bustamante	1,127,029,811	Calle 13 Sur No 24C-12 Este	San Cristóbal	3112514415	Ayudante		X	X	04/09/2020	No Aplica															
54	Bartolome Maza	1,080,831,794	Calle 13 Sur No 24B-18 Este	San Cristóbal	3162400306	Ayudante		X	X	04/09/2020	No Aplica															
55	Maria Jacqueline Vargas	52,383,472	Calle 13 Sur No 24C-60 Este	San Cristóbal	3213358174	Ayudante		X	X	04/09/2020	No Aplica															
56	José Gregorio Pérez	14,108,189	CL42B Sur No 12A-15 Este	San Cristóbal	3008058938	Ayudante		X	X	04/09/2020	No Aplica															
							TOTAL																			
							18	40	21																	
TOTAL MANO DE OBRA NO CALIFICADA DE LA LOCALIDAD: 21																										
PORCENTAJE QUE APLICA EN EL PERIODO: 52.5%																										
<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">CONTRATISTA</th> <th colspan="2">INTERVENIENTOS</th> </tr> <tr> <th>NOMBRE</th> <th></th> <th>NOMBRE</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td>Diana Paola Quirán Ramirez</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>FIRMA</td> <td><i>[Firma]</i></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>											CONTRATISTA		INTERVENIENTOS		NOMBRE		NOMBRE			Diana Paola Quirán Ramirez			FIRMA	<i>[Firma]</i>		
CONTRATISTA		INTERVENIENTOS																								
NOMBRE		NOMBRE																								
	Diana Paola Quirán Ramirez																									
FIRMA	<i>[Firma]</i>																									

5769

	INFORME MENSUAL DE GESTIÓN SOCIAL No. 10	 CONSORCIO MALLA VIAL BBC NIT. 901.310.904-1
<i>Contrato de Obra No. 340 – 2019 - FDLSC</i>	Del 8 de agosto al 7 de septiembre de 2020	<i>Versión CMVBBC-01-2019</i>

ANEXO 8.

Oficio INTERADESIGN- 2019-380 aprobación del
anexo uno del PGS (Plan de Gestión Social) -
Consortio Malla Vial BBC correspondiente al
COP-340-2019.

117



Bogotá D. C. 09 de septiembre de 2019

Señor

INTEROADESIGN-2019-380

Ingeniero

Olivero Bonilla Hoyos

Representante Legal

CONSORCIO MALLA VIAL BBC

Transversal 16 C Este # 46 A - 05 sur.

Ciudad.

Ref. Interventoría técnica, administrativa, financiera, jurídica, social, ambiental y piso a los contratos de obra pública que tendrá por objeto 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 grupos 1,2 y 3

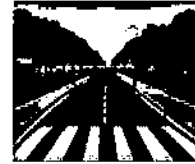
Asunto: Aprobación del anexo uno del PGS (Plan de Gestión Social) - CONSORCIO MALLA VIAL BBC correspondiente al COP-340-2019.

Respetado Ingeniero:

La interventoría recibe el Plan de Gestión social por medio del oficio CMVBB-2020-227 el cual debe tener en cuenta las siguientes observaciones:

- Actas de vecindad: "Al ciudadano se le hará hincapié que en caso de presentar reclamaciones por posibles afectaciones a los predios y de no haber reportado el registro fotográfico como parte del levantamiento inicial y previo a las labores constructivas, estas reclamaciones no serán atendidas ni verificadas por la firma Contratista Consorcio Malla Vial BBC."

En el caso dado que se presente dicha situación se debe recibir la reclamación y generar una respuesta al propietario bajo los fundamentos de causa del por qué no será atendida.



- Capacitación personal de obra: *"Como soporte de la actividad tomará registro fotográfico y se omitirá la planilla de asistencia a la capacitación."*

De manera atenta se solicita presentar la planilla de asistencia del personal capacitado, bajo el cumplimiento del protocolo de bioseguridad.

Ya explicadas estas observaciones se emite la aprobación, con el fin de seguir implementándolo en el contrato en mención, la interventoría continuara con el acompañamiento, control y seguimiento del PGS en pro de velar por el bien de la comunidad en general.

Cordialmente,

ANGIE MILDRED JIMENEZ POVEDA
UT ROAD DESIGN
Representante legal de Interventoría



Bogotá D.C., Octubre 06 de 2020.

INTERROADDESIGN-2019-428

Señores:

Alcaldía Local San Cristóbal

Att: Arq. Edwin Andrés López Amaya

Apoyo a Supervisión- Infraestructura

Av. 1 de Mayo No. 01-40 Sur Ciudad.

Ref. Interventoría técnica, administrativa, financiera, jurídica, social, ambiental y SISO a los contratos de obra pública que tendrá por objeto 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 Grupos 1,2 y 3.

Asunto: Remisión de documentos para pago de Acta mensual N° 5 del Contrato de obra No. 340 de 2019.

Respetado Arquitecto:

Mediante el presente se remite la documentación para pago del Acta mensual N° 5 del Contrato de obra No. 340 de 2019, los cuales se relacionan a continuación:

- Informe de Actividades 9-10
- Factura por un valor a pagar de \$ 859.656.685
- Memorias de corte
- Acta de corte mensual #5
- Resolución de la factura
- Resolución de la DIAN
- Certificado de parafiscales
- Copia de cedula revisor fiscal
- Copia de la tarjeta profesional de revisor fiscal
- Certificado de antecedentes de revisor fiscal
- Certificado de cumplimiento

Agradezco la atención prestada a la presente.

Cordialmente,

ANGIE MILDRED JIMENEZ POVEDA

R.L. UT-ROAD DESIGN

Proyectado por: CI // Revisado por: H.G.

Folios (585)

5372

	ACTA PARCIAL N° 05	 CONSORCIO MALLA VIAL BBC NIT. 901.310.904-1
<i>Contrato de Obra No. 340 – 2019 - FDLSC</i>	<i>Del 08 julio al 07 de septiembre de 2020</i>	<i>Versión CMVBBC-01/2019</i>

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

**CONSORCIO MALLA VIAL BBC
ACTA PARCIAL DE OBRA N° 05
DEL 07 DE JULIO AL 08 DE SEPTIEMBRE DE 2020**

**UNION TEMPORAL ROAD DESIGN
CONTRATO DE INTERVENTORÍA NO. 344 DE 2019**

“EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS SIN FORMULA 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. GRUPOS 1,2,3” (GRUPO 3).

ACTA PARCIAL N°05



ALCALDÍA LOCAL DE SAN CRISTÓBAL
CONTRATO DE OBRA NO. 340 DE 2019



CONSORCIO
MALLA VIAL BBC
CO-340-2019 - FDLSC

EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS SIN FÓRMULA E 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. GRUPOS 1, 2 Y 3

I. IDENTIFICACIÓN									
Tramo (CÓDIGO INTERNO):		13		CIV:		4002338			
Barrio:		GUACAMAYAS II SECTOR		Ubicación:		Carrera 4 C entre Calle 39 B Sur y Calle 39 C Sur			
II. CARACTERÍSTICAS									
ÁREA TOTAL DE INTERVENCIÓN (M2)									
152.42									
Uso Vehicular					Uso Peatonal				
Longitud promedio a intervenir (M)					Longitud promedio a intervenir (M)				
25.11					25.11				
Ancho promedio a intervenir (M)					Ancho promedio a intervenir (M)				
4.50					1.57				
Área promedio a intervenir (M2)					Área promedio a intervenir (M2)				
113.00					39.42				
III. ESTRUCTURA A CONSTRUIR									
Uso Vehicular					Uso Peatonal				
Carpeta asfáltica MD12					Asfalto (m)				
0.10					0.05				
Base Granular					Capa de Soporte (m)				
0.15					0.03				
Sub Base Granular					SUB Base Granular PEA (m)				
0.20					0.15				
SELLO B-200					MATERIAL SELECCIONADO (M)				
0.10					0.70				
Rajón					Total Profundidad (m):				
0.30					0.44				
Total Profundidad:					0.85				
CONDICIONES CONTRACTUALES INICIALES									
ITEM	DESCRIPCIÓN	UND	VALOR UNITARIO	CANTIDAD	VALOR TOTAL	CANTIDAD	VALOR	CANTIDAD	VALOR
001 CONCRETOS									
1.4	CONCRETO 3000 PSI PARA MURO DE CONTENCIÓN (Premezclado, Incl. Sumin. Formateo y Colocación. No Incl. Refuerzo, Curado)	M3	\$ 804,618.00	0.00	\$ 0.00	0.00	\$ 0.00	0.00	\$ 0.00
002 EXCAVACIONES									
2.2	EXCAVACIÓN MANUAL EN MATERIAL COMÚN. Incluye cargue.	M3	\$ 25,950.00	0.00	\$ 0.00	0.00	\$ 0.00	19.12	\$ 496,164.00
2.3	EXCAVACIÓN MECÁNICA EN MATERIAL COMÚN (Incluye Cargue)	M3	\$ 4,484.00	0.00	\$ 0.00	35.26	\$ 157,400.64	87.10	\$ 433,454.40
003 DEMOLICIONES									
3.2	DEMOLICIÓN PISOS DE CONCRETO (Espesor variable. Incluye Cargue). No incluye transporte y disposición final de sobrantes. Rendimiento estimado para un espesor de 0.10m	M2	\$ 5,318.00	0.00	\$ 0.00	0.00	\$ 0.00	282.08	\$ 1,500,101.44
004 CAPAS GRANULARES									
4.1	BASE GRANULAR CLASE C (BG_C) (Suministro, Extendido, Nivelación, Humedecimiento y Compactación)	M3	\$ 110,318.00	0.00	\$ 0.00	0.00	\$ 0.00	0.00	\$ 0.00
4.2	SUBBASE GRANULAR CLASE C (SBG_C) (Suministro, Extendido, Nivelación, Humedecimiento y Compactación)	M3	\$ 104,107.00	0.00	\$ 0.00	0.00	\$ 0.00	0.00	\$ 0.00
4.3	ESTABILIZACIÓN DE SUBRASANTE CON RAJÓN (Suministro, Extendido, Nivelación y Compactación)	M3	\$ 59,993.00	0.00	\$ 0.00	12.02	\$ 721,115.86	33.10	\$ 1,985,758.30
4.4	NIVELACIÓN Y COMPACTACIÓN DE SUBRASANTE	M2	\$ 1,102.00	0.00	\$ 0.00	40.08	\$ 44,148.12	147.94	\$ 163,029.88
4.5	SUBBASE GRANULAR PEATONAL SBG_PEA SUMINISTRO, EXTENDIDO MANUAL, NIVELACIÓN, HUMEDECIMIENTO Y COMPACTACIÓN	M3	\$ 95,014.00	0.00	\$ 0.00	0.00	\$ 0.00	7.33	\$ 696,452.67
4.6	RELLENO EN MATERIAL SELECCIONADO PROVENIENTE DE LA EXCAVACIÓN (Extendido Manual, Humedecimiento y Compactación)	M3	\$ 21,886.00	0.00	\$ 0.00	0.00	\$ 0.00	7.52	\$ 164,432.32
005 PAVIMENTOS EN CONCRETO HIDRÁULICO									
5.1	CURADO DE LOSAS DE CONCRETO (Suministro y Aplicación)	M2	\$ 1,370.00	0.00	\$ 0.00	0.00	\$ 0.00	0.00	\$ 0.00
5.6	IMPRESIÓN CON EMULSIÓN ASFÁLTICA CRL-1 (Incluye suministro, barrido de superficie y riego)	M2	\$ 1,678.00	0.00	\$ 0.00	0.00	\$ 0.00	141.00	\$ 236,598.00



BOGOTÁ

ALCALDIA LOCAL DE SAN CRISTÓBAL
CONTRATO DE OBRA NO. 340 DE 2019



CONSORCIO
MALLA VIAL EBC
CO-340-2019 - FDLSC

EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS SIN FÓRMULA E REAJUSTE Y A MONTO AGOTABLE, LAS ACTIVIDADES NECESARIAS PARA LA COMPLEMENTACIÓN VÍO ACTUALIZACIÓN VÍO AJUSTE DE DISEÑOS Y CONSTRUCCIÓN DE LA MALLA VIAL DE LA LOCALIDAD DE SAN CRISTÓBAL, EN BOGOTÁ D.C GRUPOS 1, 2 Y 3

007 ACERO DE REFUERZO									
7.3	BARBANDA METÁLICA M81 (instalado y pintado)	ML	\$ 228,549.00	0.00	\$ 0.00	0.00	\$ 0.00	0.00	\$ 0.00
008 ANDENES Y SARDINELES									
8.1	BORDILLO PREFABRICADO A80 (Suministro e instalación, incluye 3cm Mortero de Nivelación 1:5)	ML	\$ 39,473.00	0.00	\$ 0.00	0.00	\$ 0.00	23.50	\$ 927,615.50
8.3	SARDINEL BAJO A85 PARA RAMPAS (Suministro e instalación, incluye 3cm Mortero 1:5)	ML	\$ 34,750.00	0.00	\$ 0.00	0.00	\$ 0.00	0.00	\$ 0.00
8.4	SARDINEL ESPECIAL A100 PARA RAMPA TIPO A (Suministro e instalación, incluye 3cm Mortero 1:5)	UND	\$ 34,001.00	0.00	\$ 0.00	0.00	\$ 0.00	0.00	\$ 0.00
8.5	SARDINEL TIPO A10 (Suministro e instalación, incluye 3cm Mortero 1:5)	ML	\$ 47,852.00	0.00	\$ 0.00	0.00	\$ 0.00	34.48	\$ 1,643,040.96
8.6	PISO EN ADOQUIN DE ARCILLA 20x10x6cm (Suministro e instalación, incluye Base 3cm Arena Nivelación y Arena de Sello)	M2	\$ 41,863.00	0.00	\$ 0.00	0.00	\$ 0.00	32.64	\$ 1,356,408.32
8.7	FRANJA DE AJUSTE EN CONCRETO 3000 PSI e= 10 CM ANCHO ENTRE 12-20CM	ML	\$ 9,730.00	0.00	\$ 0.00	0.00	\$ 0.00	32.50	\$ 316,225.00
8.8	ADOQUIN DE CONCRETO COLOR 20x10x8cm (Suministro e instalación, incluye Base 4cm Arena Nivelación y Arena de Sello)	M2	\$ 70,280.00	0.00	\$ 0.00	0.00	\$ 0.00	0.00	\$ 0.00
8.9	PSOS EN LOSETA PREFABRICADA A85 TACTIL ALERTA C A66 GUIA 40x40x6 cm, SUMINISTRO E INSTALACION, (INCLUYE 4cm DE MORTERO 1:5 HECHO EN OBRA PARA BASE Y ARENA DE PENA PARA SELLO).	ML	\$ 57,628.00	0.00	\$ 0.00	0.00	\$ 0.00	0.00	\$ 0.00
8.12	MURTE CONTENEDOR DE ZONA VERDE H=0.60M A=0.40M SUMINISTRO Y CONSTRUCCION. (Incluye suministro y colocación de relleno común, geomembrana HDPE 30mil o similar y acero de refuerzo para anclaje)	ML	\$ 135,128.00	0.00	\$ 0.00	0.00	\$ 0.00	0.00	\$ 0.00
009 GEOSINTETICOS									
9.2	GEOTEXTIL NT 2500 PARA SEPARACION SUBRASANTECAPAS GRANULARES (Incluye Suministro e instalación)	M2	\$ 7,021.00	0.00	\$ 0.00	0.00	\$ 0.00	0.00	\$ 0.00
011 REDES AL CANTARRILLADO / DRENAJE									
11.2	LIMPIEZA DE POZOS (Incluye Carga, Retiro y Disposición Final de Sobrantes)	UND	\$ 57,113.00	0.00	\$ 0.00	0.00	\$ 0.00	0.00	\$ 0.00
11.3	LIMPIEZA DE SUMIDROS (Incluye Carga, Retiro y Disposición Final de Sobrantes)	UND	\$ 54,834.00	0.00	\$ 0.00	0.00	\$ 0.00	0.00	\$ 0.00
11.4	NIVELACION DE POZO (Hasta rasante en Concreto 3000 PSI Hecho en Obra, h=0.15m, Incluye Suministro y Construcción)	UND	\$ 74,903.00	0.00	\$ 0.00	0.00	\$ 0.00	0.00	\$ 0.00
11.5	PLACA CUBIERTA De 1.70m POZO INSPEC. (Prefabricada, incluye Suministro e instalación, incluye Tapa)	UND	\$ 863,840.00	0.00	\$ 0.00	0.00	\$ 0.00	0.00	\$ 0.00
012 TRANSPORTES Y ACARREOS									
12.1	TRANSPORTE Y DISPOSICION FINAL DE ESCOMBROS EN SITIO AUTORIZADO (distancia de transporte 28 Km)	M3	\$ 40,919.00	0.00	\$ 0.00	45.84	\$ 1,875,645.12	187.78	\$ 7,882,804.13
013 SEÑALIZACION DE VIAS									
13.4	PINTURA EN PLASTICO EN FRIO METILMETACRILATO DE a=12cm PARA LINEAS DE DEMARCACION, CON MICROESTERIAS Y ESPESOR SECO SEGUN NORMA NTC 4744, SUMINISTRO Y APLICACION.	ML	\$ 7,556.00	0.00	\$ 0.00	0.00	\$ 0.00	0.00	\$ 0.00
13.7	SEÑAL VERTICAL GRUPO DE PREVENTIVAS TIPO CUADRADO (75cm x 75cm), INCLUYE SUMINISTRO E INSTALACION.	UND	\$ 267,874.00	0.00	\$ 0.00	0.00	\$ 0.00	0.00	\$ 0.00
13.12	FLECHA DIRECCIONAL "DE FRENTE A LA DERECHA" (e=15 mls, Acrílica base agua, Inc. suministro y aplicación con equipo, Incluye micro	UND	\$ 37,360.00	0.00	\$ 0.00	0.00	\$ 0.00	0.00	\$ 0.00
014 GESTION SISOMA									
14.1	PERSONAL DE BRIGADA Y ASEO (Incluye herramienta menor), SUMINISTRO.	HUMES	\$ 1,273,001.00	0.00	\$ 0.00	0.00	\$ 0.00	0.40	\$ 509,290.40
14.2	CANECA PLASTICA NEGRA DE 65 GALONES CON TAPA PLANA.	UND	\$ 25,638.00	0.00	\$ 0.00	0.00	\$ 0.00	1.00	\$ 25,638.00
14.3	PUNTO DE ACOPPIO DE MATERIALES O ESCOMBROS (INCLUYE INSTALACION, MANTENIMIENTO Y DESINSTALACION) (ACOPPIO DE FORMA CUADRADA CADA LADO DE 2.50m, CAPACIDAD APROXIMADA 6M3.	UND	\$ 156,640.00	0.00	\$ 0.00	0.00	\$ 0.00	1.00	\$ 156,640.00



ALCALDIA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

BOGOTÁ

ALCALDIA LOCAL DE SAN CRISTÓBAL
CONTRATO DE OBRA NO. 340 DE 2019



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

EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS SIN FÓRMULA E REALISTE Y A MONTO ACOTABLE, 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 GRUPOS 1, 2 Y 3

14.4	PROTECCIÓN A SUMIDEROS (incluye suministro y colocación de bolsas de lona y geotextil NT 1000 o similar).	UND/MES	\$ 8.868.00	0.00	\$ 0.00	2.00	\$ 17.796.00	2.00	\$ 17.796.00
14.5	BANO TIPO LUXURY - ALOQUILER, MANTENIMIENTO Y ASEO DE BAÑOS PORTATILES VR. MENSUAL	UND/MES	\$ 1.398.440.00	0.00	\$ 0.00	0.00	\$ 0.00	0.42	\$ 587.344.80
14.6	ALOQUILER CARPA VESTIER 2.0m x 2.0m CON ESTRUCTURA, TECHO Y LATERALES EN LONA.	UND/MES	\$ 96.220.00	0.00	\$ 0.00	0.00	\$ 0.00	0.42	\$ 40.412.40
14.7	PLAFONADO DE POZOS (incluye suministro y colocación de purilla, tabla buira de 2.90 x0.28x0.42cm, cinta de sellado con 4 rollo 300mmx. 10m y señalización tubular colombiana plástica).	UND	\$ 114.057.00	0.00	\$ 0.00	0.00	\$ 0.00	0.00	\$ 0.00
14.8	SEÑALIZACIÓN SISO EN LAMINA POLIMERO SEMIRIGIDO 0.7mm Y FOTOLUMINISCENTE DE 150/20 MILICANALES (32 HORAS DE LUMINOSIDAD)	UND	\$ 13.612.00	0.00	\$ 0.00	1.00	\$ 13.612.00	0.00	\$ 0.00
14.9	ALOQUILER KIT DE EMERGENCIAS (INCLUYE EXTINTOR DE 5 LBS, CAMILLA EN MADERA PRIMEROS AUXILIOS, INMOVILIZADOR, CABEZA, CONO DE H=1.0m Y BOTIQUIN).	UND/MES	\$ 22.694.00	0.00	\$ 0.00	0.00	\$ 0.00	0.42	\$ 9.531.48
14.10	ALOQUILER ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL BASICO CONSTRUCCION VIAS CUADRILLAS 5 PERSONAS (para personal operativo de los frentes de obra).	UND/MES	\$ 250.446.00	0.00	\$ 0.00	0.00	\$ 0.00	0.42	\$ 105.187.32
14.11	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO O RETIRO	UND	\$ 23.503.00	0.00	\$ 0.00	0.00	\$ 0.00	2.00	\$ 47.006.00
14.12	EXAMEN DE AUDIOMETRIA DE INGRESO O EGRESO	UND	\$ 16.666.00	0.00	\$ 0.00	0.00	\$ 0.00	2.00	\$ 31.338.00
14.13	EXAMEN DE OPTOMETRIA DE INGRESO O EGRESO	UND	\$ 15.666.00	0.00	\$ 0.00	0.00	\$ 0.00	2.00	\$ 31.338.00
14.14	EXAMEN DE ESPIRIMETRIA DE INGRESO O EGRESO	UND	\$ 16.666.00	0.00	\$ 0.00	0.00	\$ 0.00	2.00	\$ 31.338.00
015 GESTION PMT									
15.3	Cerramiento tipo 3. Consta de señalizadores (boulones plásticos norma Ministerio de Transporte, entre señalizadores debe disponerse tripe cinta de demarcación de peligro, calibre 4, con franjas amarillas y negras y con el texto "Peligro". Separación entre señalizadores de máximo dos (2) metros.	M/LMES	\$ 3.249.00	0.00	\$ 0.00	54.00	\$ 175.446.00	108.00	\$ 350.892.00
15.4	BARRICADA METALICAS C-20 CON TRES BANDEJAS DE 28cm x 160cm. (ALOQUILER). INCLUYE TABLERO DE 60cm DE DIAMETRO "DESVIO" REFLECTIVO GRADO DE INGENIERIA COMERCIAL. SUMINISTRO E INSTALACION Y TRASLADO INTERNO EN OBRA.	UND/MES S	\$ 48.702.00	0.00	\$ 0.00	2.00	\$ 24.968.73	2.00	\$ 99.404.00
15.5	ALOQUILER SERVAL VERTICAL GRUPO I (75x75cm). Incluye Suministro e instalación.	UND/MES S	\$ 6.160.00	0.00	\$ 0.00	10.00	\$ 61.600.00	10.00	\$ 61.600.00
15.6	BANDERERO (INCLUYE ALOQUILER DE PALETA PARE SIGA EN POLIETILENO).	H/MES	\$ 1.802.322.00	0.00	\$ 0.00	0.00	\$ 0.00	0.40	\$ 720.928.80
016 GESTION SOCIAL									
16.1	VOLANTES TAMAÑO CARTA POLICROMIA DE 114 GR.	UND	\$ 140.00	0.00	\$ 0.00	0.00	\$ 0.00	0.00	\$ 0.00
16.2	VOLANTES TAMAÑO 1/2 CARTA POLICROMIA COLE DE 115 GR.	UND	\$ 70.00	0.00	\$ 0.00	0.00	\$ 0.00	0.00	\$ 0.00
16.3	AFICHE TAMAÑO MEDIO PLEGO A 4X0 INITAS EN PROPALCOITE DE 115 GR.	UND	\$ 641.00	0.00	\$ 0.00	0.00	\$ 0.00	0.00	\$ 0.00
16.4	Pegante 22 x 28cm en propalcoite 150gr 4x4	UND	\$ 328.00	0.00	\$ 0.00	0.00	\$ 0.00	0.00	\$ 0.00
16.5	Unitas alquilado y alquilado a 2 cuerpos. Alquiler de video beam (incluye transporte, instalación y desmontaje).	UND	\$ 58.660.00	0.00	\$ 0.00	0.00	\$ 0.00	0.00	\$ 0.00
16.6	Levantamiento de actas de vecindad (incluye personal, logístico, papelería, fotografía y video)	UND	\$ 26.697.00	0.00	\$ 0.00	0.00	\$ 0.00	0.00	\$ 0.00
017 GESTION FORESTAL									
17.2	VALOR MP POR TALA DE INDIVIDUOS VEGETALES NO INCLUIDOS EN EL MANUAL DE SILVICULTURA URBANA CON ALTURA > 5m SEGUN RESOLUCION 7132 DEL 30/12/2011 DE LA SDA	UND	\$ 892.320.00	0.00	\$ 0.00	0.00	\$ 0.00	0.00	\$ 0.00
17.4	VALOR MP POR TALA DE INDIVIDUOS VEGETALES INCLUIDOS EN EL MANUAL DE SILVICULTURA URBANA CON ALTURA > 5m SEGUN RESOLUCION 7132 DEL 30/12/2011 DE LA SDA	UND	\$ 908.827.00	0.00	\$ 0.00	0.00	\$ 0.00	0.00	\$ 0.00

EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS SIN FÓRMULA E 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. GRUPOS 1, 2 Y 3

17.6	PROTECCIÓN A ÁRBOLES (INCLUYE SUMINISTRO Y COLOCACIÓN DE DURMIENTES DE 2.90m x 0.04m x 0.04m Y POLISOMBRA AL 47% DE TAL MANERA QUE GARANTICE la protección al individuo vegetal.	UND	\$ 58,921.00	0.00	\$ 0.00	0.00	\$ 0.00	0.00	\$ 0.00
17.7	TALA DE ÁRBOLES A RAS DE SUELO Y RETIRO DE LOS DESECHOS PRODUCTO DE LA TALA, MENOR DE 5.0 MTS	UND	\$ 123,075.00	0.00	\$ 0.00	0.00	\$ 0.00	0.00	\$ 0.00
17.8	TALA DE ÁRBOLES A RAS DE SUELO Y RETIRO DE LOS DESECHOS PRODUCTO DE LA TALA, IGUAL O MAYOR A 5.1 MTS Y MENOR A 10 MTS	UND	\$ 204,970.00	0.00	\$ 0.00	0.00	\$ 0.00	0.00	\$ 0.00
17.10	TALA DE ÁRBOLES A RAS DE SUELO Y RETIRO DE LOS DESECHOS PRODUCTO DE LA TALA, IGUAL O MAYOR A 15.1 MTS Y MENOR DE 20 MTS	UND	\$ 464,374.00	0.00	\$ 0.00	0.00	\$ 0.00	0.00	\$ 0.00
17.11	TALA DE ÁRBOLES A RAS DE SUELO Y RETIRO DE LOS DESECHOS PRODUCTO DE LA TALA, IGUAL O MAYOR A 20.1 MTS	UND	\$ 594,081.00	0.00	\$ 0.00	0.00	\$ 0.00	0.00	\$ 0.00
17.42	PASTO KIKUYO CORTADO A MÁQUINA (Incluye suministro y riego de tierra fértil de 10 cm de espesor e instalación y siembra de pasto y salado y nivelación)	M2	\$ 53,862.00	0.00	\$ 0.00	0.00	\$ 0.00	47.00	\$ 2,531,514.00
019 NO PREVISTOS									
19.1	LOCALIZACIÓN Y REPLANTEO DE PRECISIÓN, (ALTIMETRÍA, COTAS NEGRAS, COTAS DE SUBRASANTE, COTAS DE RELLENO, COTAS DE RASANTES, REDES, ETC, EJES, ABCISADO)	M2	\$ 574.00	0.00	\$ 0.00	49.45	\$ 28,384.30	137.92	\$ 79,166.08
19.2	CONCRETO 3000 PSI GRAVA COMÚN PARA RAMPAS Y ESCALERAS (PREMEZCLADO. INCL. SUMINISTRO, FORMALETOS Y COLOCACIÓN. NO INCL. REFUERZO, CURADO)	M3	\$ 472,897.00	0.00	\$ 0.00	0.00	\$ 0.00	0.75	\$ 354,672.75
19.6	BASE GRANULAR CLASE C (BG_C) CON RECICLADO DE CONCRETO (Suministro, Extendido, Nivelación, Humedecimiento y Compactación con vibrocompactador)	M3	\$ 136,283.00	0.00	\$ 0.00	7.81	\$ 1,064,370.23	21.52	\$ 2,932,810.16
19.7	SUBBASE GRANULAR CLASE C (SBG_C) CON RECICLADO DE CONCRETO HIDRAULICO (Suministro, Extendido, Nivelación, Humedecimiento y Compactación con vibrocompactador)	M3	\$ 127,001.00	0.00	\$ 0.00	10.42	\$ 1,323,350.42	28.69	\$ 3,643,658.69
19.10	MEZCLA ASFÁLTICA CON ASFALTO CAUCHO (Suministro, Extendido, Nivelación y Compactación con vibrocompactador y compactador de llantas)	M3	\$ 959,730.00	0.00	\$ 0.00	0.00	\$ 0.00	14.10	\$ 13,489,893.00
19.12	ACERO DE REFUERZO DE FY = 60000 PSI. SUMINISTRO E INSTALACIÓN, ACERO SEGÚN ESPECIFICACIONES PARTICULARES Y DE ACUERDO A LO ESTIPULADO POR LA NSR-10, NORMA ASTM A-706, ICONTEC 2269 PARA EL ACERO PDR-60. INCLUYE TODOS LOS COSTOS DE SUMINISTRO DE MATERIALES (REFUERZO (660) FIGURADO, CORRUGADO, INCLUYE EL ALAMBRE DE AMARRE), EQUIPOS (HERRAMIENTA MENOR), TRANSPORTES, MANEJO, ALMACENAMIENTO, DESPERDICIOS Y MANO DE OBRA. INCLUYE SEPARADORES QUE GARANTICEN EL RECUBRIMIENTO MÍNIMO ESPECIFICADO	KG	\$ 3,437.00	0.00	\$ 0.00	0.00	\$ 0.00	0.00	\$ 0.00
19.14	MALLA ELECTROSOLDADA 0.15x0.15m, D=6mm, 6mm (Incluye Suministro, Fijación e Instalación)	KG	\$ 3,824.00	0.00	\$ 0.00	0.00	\$ 0.00	22.43	\$ 85,772.32
19.25	GEOTEXTIL EMPAQUETADO B X 40 SUBRASANTE/CAPAS GRANULARES (Incluye Suministro e Instalación)	M2	\$ 7,234.00	0.00	\$ 0.00	50.08	\$ 362,278.72	137.92	\$ 997,713.28
19.26	ACOMETIDA DOMICILIARIA DE 1/2". SUMINISTRO E INSTALACIÓN. (INCLUYE TUBERÍA PF D = 1/2", REGISTROS Y ACCESORIOS, LOG. PROM. = 6.50m)	UND	\$ 113,434.00	0.00	\$ 0.00	0.00	\$ 0.00	2.00	\$ 226,868.00
19.27	CAJA DE INSPECCIÓN DE 0.6x0.6m (H=0.6m. Incluye Suministro y Construcción. Incluye Marco y Tapa. Inc. Base y Cañuelita)	UND	\$ 370,000.00	0.00	\$ 0.00	0.00	\$ 0.00	2.00	\$ 740,000.00
19.28	CAJA PARA VALVULA 0.4x0.4m H=0.8m (Incluye Marco y Tapa)	UND	\$ 144,207.00	0.00	\$ 0.00	0.00	\$ 0.00	0.00	\$ 0.00
19.30	FILTRO DE DRENAJE DE 0.6m x 1.0m. SUMINISTRO E INSTALACIÓN. (Incluye tubería perforada D=4", grava común 1/2" y geotextil NT 4000 o similar)	ML	\$ 188,820.00	0.00	\$ 0.00	0.00	\$ 0.00	0.00	\$ 0.00



ALCALDÍA LOCAL DE SAN CRISTÓBAL
CONTRATO DE OBRA NO. 340 DE 2019



CONSORCIO
MALLA VIAL BBC
CO-340-2019 - FDLSC

EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS SIN FÓRMULA E 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 GRUPOS 1, 2 Y 3

19.6	SUBBASE GRANULAR B-200 (Suministro, Extendido, Nivelación, Humedecimiento y Compactación con vibrocompactador)	M3	\$ 67,210.00	0.00	\$ 0.00	5.21	\$ 350,164.10	14.34	\$ 963,791.40
19.52	ACTUALIZACIÓN DE SISTEMA DE GESTIÓN DEL ARBOLADO URBANO UBICADO EN TERRENO, SIGAU POR ARBOL PARA TALA, BLOQUEO Y TRASLADO	UND	\$ 11,008.00	0.00	\$ 0.00	0.00	\$ 0.00	0.00	\$ 0.00
19.53	ESTAMPADO PARA CONCRETO MR DE POMPEYANOS, ACCESOS VEHICULARES A PREDIOS Y VÍAS (ACABADO Y CURADO, SUMINISTRO Y MANO DE OBRA. INCLUYE JUEGO DE MOLDES, COLOR ENDURECEDOR DE CUARZO, DESMOLDANTE EN POLVO COLOR, SELLADOR ACRÍLICO TRANSPARENTE SEMILUSTRE)	M2	\$ 35,739	0.00	\$ 0.00	0.00	\$ 0.00	0.00	\$ 0.00
19.59	ALCOHOL ANTISÉPTICO (ALCOHOL AL 70%). (Según Apéndice Bioseguridad Covid 19)_ Exento de IVA de forma temporal	GLN	\$ 25,850	0.00	\$ 0.00	0.00	\$ 0.00	16	\$ 413,600.00
19.60	TOALLAS DE PAPEL PARA MANOS, TIPO Z, DOBLE HOJA. (PAQUETE 150 HOJAS)_ (Según Apéndice Bioseguridad Covid 19)	UND	\$ 5,700	0.00	\$ 0.00	0.00	\$ 0.00	6	\$ 34,200.00
19.61	DISPENSADOR PLÁSTICO DE TOALLAS TIPO Z. (Según Apéndice Bioseguridad Covid 19)	UND	\$ 35,900	0.00	\$ 0.00	0.00	\$ 0.00	0.4	\$ 14,360.00
19.62	TERMÓMETRO INFRARROJO PARA USO EN HUMANOS, LIBRE DE CONTACTO, IMPERMEABLE. (Según Apéndice Bioseguridad Covid 19)_ Exento de IVA de forma temporal	UND	\$ 294,109	0.00	\$ 0.00	0.00	\$ 0.00	0.4	\$ 117,643.60
19.63	JABÓN LÍQUIDO PARA MANOS. (Según Apéndice Bioseguridad Covid 19)_ Exento de IVA de forma temporal	GLN	\$ 18,000	0.00	\$ 0.00	0.00	\$ 0.00	20	\$ 360,000.00
19.64	GEL ANTIBACTERIAL Antiséptico para manos sin enjuague, a base de glicerina, alcohol antiséptico al 70%, contenido máx. de agua 90%. (Según Apéndice Bioseguridad Covid 19)_ Exento de IVA de forma temporal	LT	\$ 12,000	0.00	\$ 0.00	0.00	\$ 0.00	25	\$ 300,000.00
19.65	FUMIGADORA DE ESPALDA. ASPERSOR BOMBA MANUAL 20 LITROS. DESINFECCIÓN_ (Según Apéndice Bioseguridad Covid 19)	UND	\$ 211,235	0.00	\$ 0.00	0.00	\$ 0.00	0.4	\$ 84,494.00
19.66	TAPABOCAS DESECHABLE. (Según Apéndice Bioseguridad Covid 19)_ Exento de IVA de forma temporal	UND	\$ 1,200	0.00	\$ 0.00	0.00	\$ 0.00	208	\$ 249,600.00
19.67	LAVAMANOS PORTÁTIL EN ACERO INOXIDABLE CON DOS TANQUES PARA AGUA LIMPIA Y RESIDUAL DE 20 LT C/U_ (Según Apéndice Bioseguridad Covid 19)	UND	\$ 940,000	0.00	\$ 0.00	0.00	\$ 0.00	0.4	\$ 376,000.00
19.68	HIPOCLORITO - (Según Apéndice Bioseguridad Covid 19)_ Exento de IVA de forma temporal	LT	\$ 1,737	0.00	\$ 0.00	0.00	\$ 0.00	104	\$ 180,648.00
TOTAL COSTOS DIRECTOS					\$ 0.00		\$ 6,220,268.24		\$ 48,614,095.35

CONTRATISTA: CONSORCIO MALLA VIAL BBC
REPRESENTANTE LEGAL CONTRATISTA
OLIVERIO BONILLA HOYOS

INTERVENTORIA: ROAD DESING
REPRESENTANTE LEGAL INTERVENTORIA
RL. ANGIE MILDRED JIMÉNEZ POVEDA

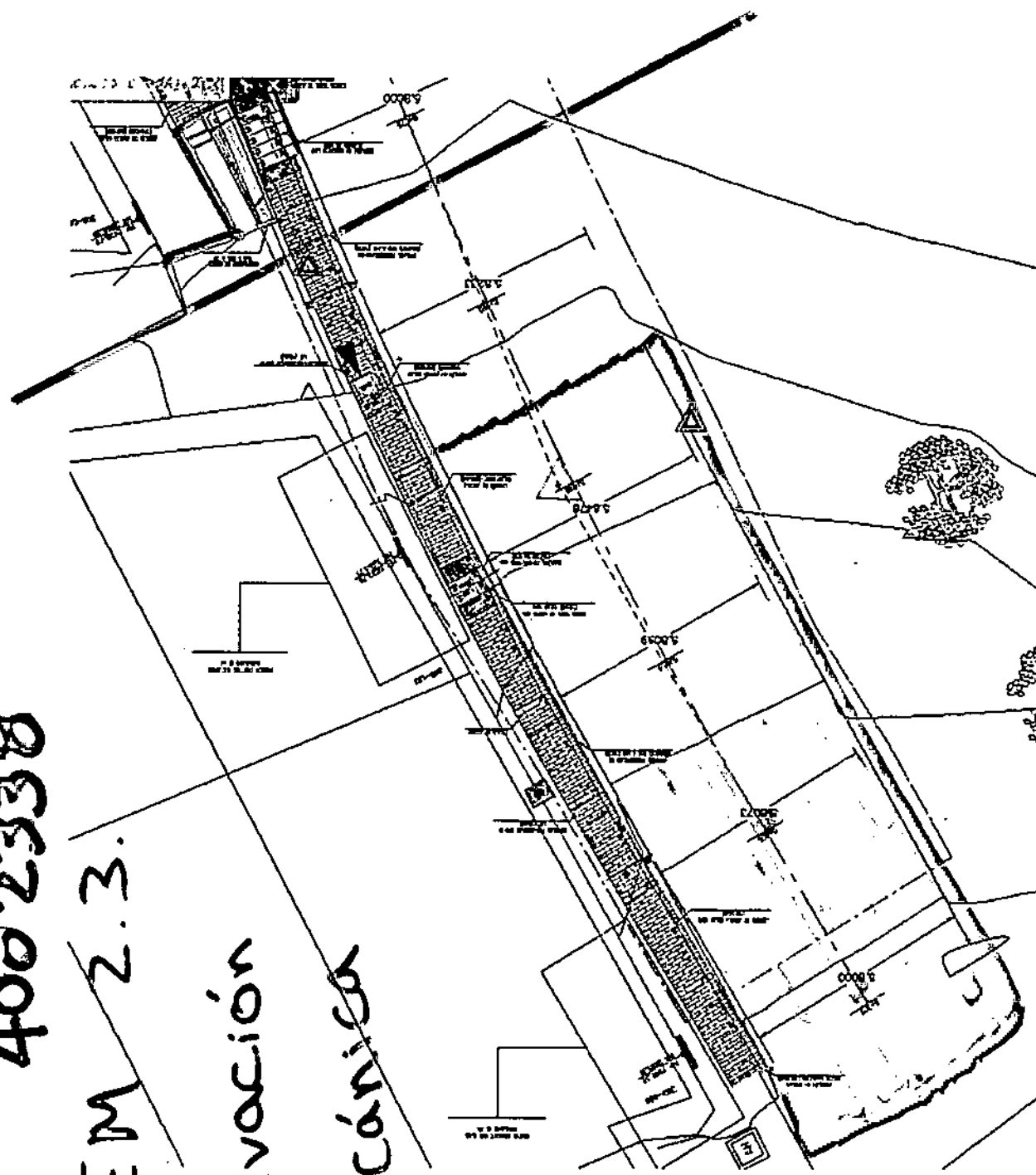
 CONSORCIO MALLA VIAL BBC CO-340-2019 - FOLSC		CÁLCULO DE CANTIDADES DE OBRA								
		FORMATO		MEMORIAS DE CÁLCULO						
FECHA					FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE SAN CRISTÓBAL					
PERIODO	08/07/2020 - 07/09/2020		CORTE N°	5						
OBJETO DEL CONTRATO	EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS SIN FÓRMULA DE REAJUSTE Y A MONTO AGOTABLE, LAS ACTIVIDADES NECESARIAS PARA LA COMPLEMENTACIÓN Y/O ACTUALIZACIÓN Y/O AJUSTE DE DISEÑOS Y CONSTRUCCIÓN DE LA MALLA VIAL DE LA LOCALIDAD DE SAN CRISTÓBAL, EN BOGOTÁ D.C. GRUPOS 1, 2 Y 3 (GRUPO 3)									
INTERVENTOR	UNIÓN TEMPORAL ROAD DESIGN		NIT O.C.C.	901.315.065-1	CONTRATO N°	COP-344 DE 2019				
CONTRATISTA	CONSORCIO MALLA VIAL BBC		NIT O.C.C.	901.310.604-1	CONTRATO N°	COP-340 DE 2019				
PRENTE DE OBRA	CIV 4002338 - CARRERA 4 C ENTRE CALLE 39 B SUR Y CALLE 39 C SUR - BARRIO GUACAMAYAS K0-001.24 - K0-022.28									
CAPÍTULO	002 EXCAVACIONES	ÍTEM	2.2 EXCAVACIÓN MANUAL EN MATERIAL COMÚN. Incluye cargue.		UND	M3	UBICACIÓN			
 		Localización	Dimensiones			No Elem.	Volumen Total			
		Ancho	Alto	Longitud						
		SARDINEL COSTADO TALÚD	0.25	0.30	17.24		1.28			
		SARDINEL COSTADO ANDÉN	0.25	0.30	17.24		1.28			
		ANDÉN COSTADO IZQUIERDO	1.50	0.44	23.50		16.54			
		Subtotal					19.12			
		Vienen								
		TOTAL					19.12			
OBSERVACIONES:										
CONTRATISTA		INTERVENTORIA								
ELABORÓ	Vo. Bo.		Vo. Bo.							
ING. RESIDENTE DE OBRA		RESIDENTE DE INTERVENTORIA								
FIRMA: Erika Andrea Bonilla C.		FIRMA: 		FIRMA: 						

CIV 400 2338

~~ITEM 2.3.~~

Excavación

~~Mecánica~~



~~2~~

5380

10

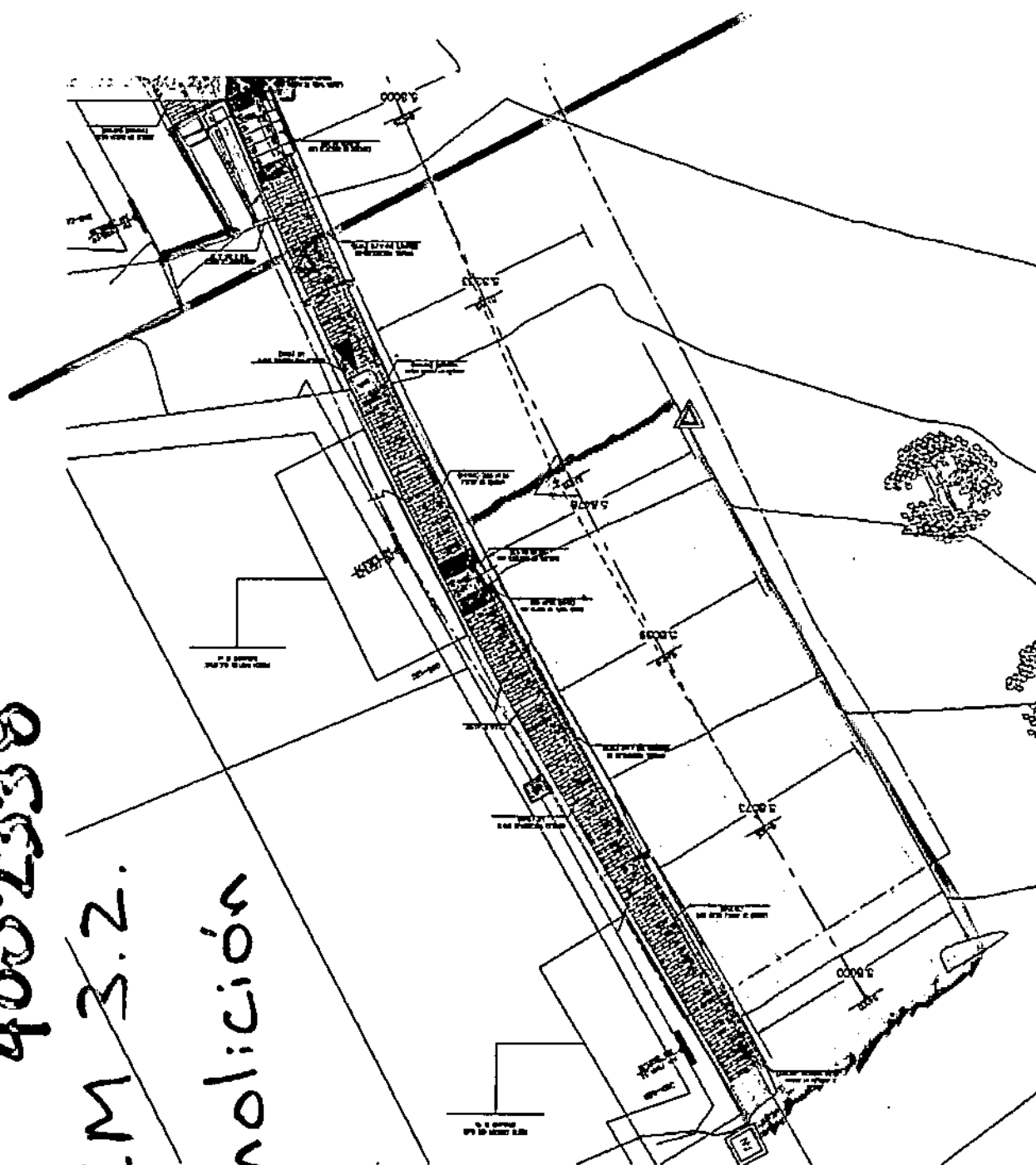
 CONSORCIO MALLA VIAL BBC CO-340-2019 - FDLSC		CÁLCULO DE CANTIDADES DE OBRA				 BOGOTÁ	
FECHA		FORMATO		MEMORIAS DE CÁLCULO			
PERIODO		CORTEN°		FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE SAN CRISTÓBAL			
08/07/2020 - 07/09/2020		5					
OBJETO DEL CONTRATO EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS SIN FÓRMULA DE REAJUSTE Y A MONTO AGOTABLE, LAS ACTIVIDADES NECESARIAS PARA LA COMPLEMENTACIÓN Y/O ACTUALIZACIÓN Y/O AJUSTE DE DISEÑOS Y CONSTRUCCIÓN DE LA MALLA VIAL DE LA LOCALIDAD DE SAN CRISTÓBAL, EN BOGOTÁ D.C. GRUPOS 1, 2 Y 3 (GRUPO 3)							
INTERVENTOR		UNIÓN TEMPORAL ROAD DESIGN		NIT O.C.C.	901.315.085-1	CONTRATO N°	COP-344 DE 2019
CONTRATISTA		CONSORCIO MALLA VIAL BBC		NIT O.C.C.	901.310.904-1	CONTRATO N°	COP-340 DE 2019
FRENTE DE OBRA		CIV 4002338 - CARRERA 4 C ENTRE CALLE 39 B SUR Y CALLE 39 C SUR - BARRIO GUACAMAYAS K0-001.24 - K0+022.26					
CAPÍTULO	003 DEMOLICIONES	ÍTEM	3.2 DEMOLICIÓN PISOS DE CONCRETO (Espesor variable. Incluye Carpeta). No incluye transporte y disposición final de escombros. Redondeando siempre para un excedente de 0.10m.			UND	M2
						UBICACIÓN	
		Localización	Dimensiones			No Elem.	Medida Total
			Ancho	Alto	Longitud		
		INICIO VÍA	6.00		17.24	2	206.88
		ANDÉN	1.60		23.50	2	75.20
		Subtotal				282.08	
		Vienen					
		TOTAL				282.08	
OBSERVACIONES:							
CONTRATISTA					INTERVENTORIA		
ELABORÓ:		Vo. Bo.			Vo. Bo.		
Erika Andrea Bonilla C.		ING. RESIDENTE DE OBRA			RESIDENTE DE INTERVENTORIA		
FIRMA:		FIRMA:			FIRMA:		
							

96

7.2

5381

CIV 4002338
~~ITEM 3.2.~~
Demolición



~~7~~

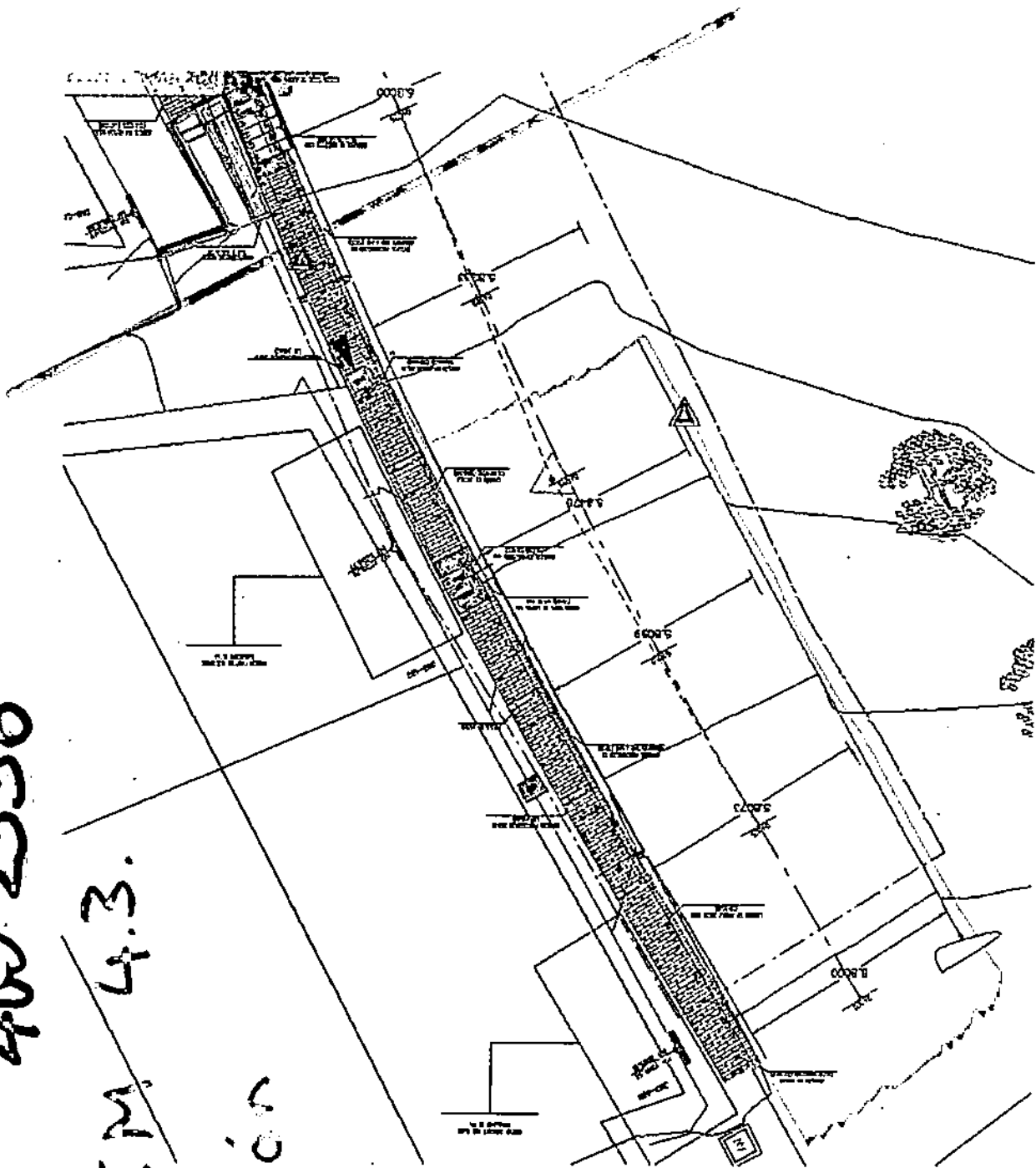
FECHA		FORMATO		MEMORIAS DE CALCULO			
PERIODO		CORTE N°		FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE SAN CRISTÓBAL			
08/07/2020 - 07/09/2020		5					
OBJETO DEL CONTRATO		EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS SIN FÓRMULA DE REAJUSTE Y A MONTO AGOTABLE, LAS ACTIVIDADES NECESARIAS PARA LA COMPLEMENTACIÓN Y/O ACTUALIZACIÓN Y/O AJUSTE DE DISEÑOS Y CONSTRUCCIÓN DE LA MALLA VIAL DE LA LOCALIDAD DE SAN CRISTÓBAL, EN BOGOTÁ D.C. GRUPOS 1, 2 Y 3 (GRUPO 3)					
INTERVENTOR		UNIÓN TEMPORAL ROAD DESIGN		NIT O.C.C.	901.315.065-1	CONTRATO N°	COP-344 DE 2019
CONTRATISTA		CONSORCIO MALLA VIAL BBC		NIT O.C.C.	901.310.904-1	CONTRATO N°	COP-340 DE 2019
FRENTE DE OBRA		CIV 4002338 - CARRERA 4 C ENTRE CALLE 39 B SUR Y CALLE 39 C SUR - BARRIO GUACAMAYAS K0-001,24 - K0+022 26					
CAPÍTULO		004 CAPAS GRANULARES		ÍTEM		4 3 ESTABILIZACIÓN DE SUBRASANTE CON RAJÓN (Suministro, Extendido, Nivelación y Compactación)	
				UND	M3	UBICACIÓN	
		Localización	Dimensiones			No Elem.	Medida Total
			Ancho	Alto	Longitud		
		VIA K0-001,24 - K0+016	6.40	0.3	17.24		33.10
Subtotal						33.10	
Vienen							
TOTAL						33.10	
OBSERVACIONES:							
CONTRATISTA				INTERVENTORIA			
ELABORÓ		Ve. Bo		Ve. Bo			
FIRMA		FIRMA		FIRMA			
Erika Andrea Bonilla C.							

5283

CIV 4022338

ITEM 4.3.

Rajón



5784

 CONSORCIO MALLA VIAL BBC CO-348-2019 - FDLSC		CÁLCULO DE CANTIDADES DE OBRA			 BOGOTÁ		
		FORMATO	MEMORIAS DE CÁLCULO				
FECHA							
PERIODO	08/07/2020 - 07/09/2020		CORTE N°	5			
OBJETO DEL CONTRATO		FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE SAN CRISTÓBAL					
INTERVENTOR		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. GRUPOS 1, 2 Y 3 (GRUPO 3)					
CONTRATISTA	UNIÓN TEMPORAL ROAD DESIGN		NIT O.C.C.	901.315.065-1	CONTRATO N°	COP-344 DE 2018	
FRETE DE OBRA	CONSORCIO MALLA VIAL BBC		NIT O.C.C.	901.310.904-1	CONTRATO N°	COP-340 DE 2018	
FRENTE DE OBRA		CIV 4002338 - CARRERA 4 C ENTRE CALLE 39 B SUR Y CALLE 39 C SUR - BARRIO GUACAMAYAS K0-001.24 - K0+022.26					
CAPÍTULO	004 CAPAS GRANULARES	ITEM	4.4 NIVELACIÓN Y COMPACTACIÓN DE SUBRASANTE		UND	M2	
		UBICACIÓN					
		Localización		Dimensiones		No Elem.	Medida Total
		Ancho	Alto	Longitud			
		VIA K0-001.24 - K0+018	8.40	17.24	110.34		
		ANDÉN	1.60	23.50	37.60		
Subtotal				147.94			
Vienen							
TOTAL				147.94			
OBSERVACIONES:							
CONTRATISTA		INTERVENTORIA					
ELABORÓ	Vo Bo.		Vo Bo.				
ING. RESIDENTE DE OBRA		RESIDENTE DE INTERVENTORIA					
FIRMA:		FIRMA:					
Erika Andrea Bonilla C.							

5

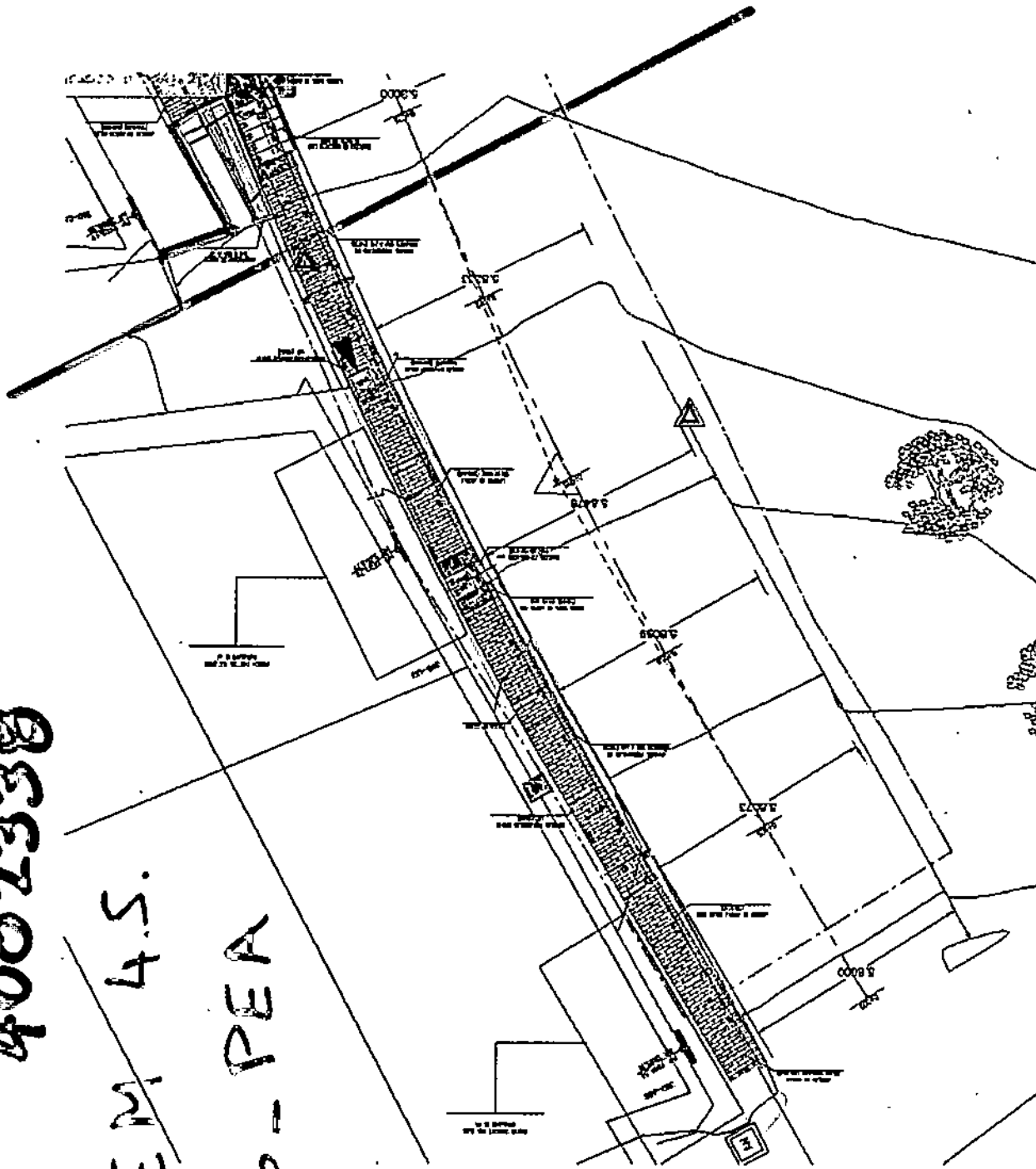
~~Nivelación y Compactación de Subrasante~~



FECHA		FORMATO		MEMORIAS DE CÁLCULO				
PERIODO		CORTE N°		FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE SAN CRISTÓBAL				
08/07/2020 - 07/09/2020		5						
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 AJUSTE DE DISEÑOS Y CONSTRUCCIÓN DE LA MALLA VIAL DE LA LOCALIDAD DE SAN CRISTÓBAL, EN BOGOTÁ D.C. GRUPOS 1, 2 Y 3 (GRUPO 3)						
INTERVENTOR		UNIÓN TEMPORAL ROAD DESIGN		NIT O.C.C.		901.315.065-1		
CONTRATISTA		CONSORCIO MALLA VIAL BBC		NIT O.C.C.		901.310.804-1		
FRETE DE OBRA		CIV 4002338 - CARRERA 4 C ENTRE CALLE 39 B SUR Y CALLE 39 C SUR - BARRIO GUACAMAYAS K0-001.24 - K0+022.26						
CAPÍTULO		004 CAPAS GRANULARES		ITEM		4.5 SUBBASE GRANULAR PEATONAL BDO, PEA. SUPERESTRUTURA EXTENDIDO MANUAL, NIVELACIÓN, HUNDIMIENTO Y COMPACTACIÓN		
				UND		M3		
				UBICACIÓN				
		Localización		Dimensiones			% Expansión	Medida Total
				Ancho	Alto	Longitud		
		ANDÉN COSTADO CASAS		1.80	0.15	23.50	1.3	7.33
				Subtotal				
		Vienen						
		TOTAL					7.33	
OBSERVACIONES:								
CONTRATISTA		INTERVENTORIA						
ELABORÓ:		Vo. Bo.		Vo. Bo.				
FIRMA:		FIRMA:		FIRMA:				
Erika Andrea Bonilla C.		ING. RESIDENTE DE OBRA		RESIDENTE DE INTERVENTORIA				

536-1-PEA

۲۲

~~15~~

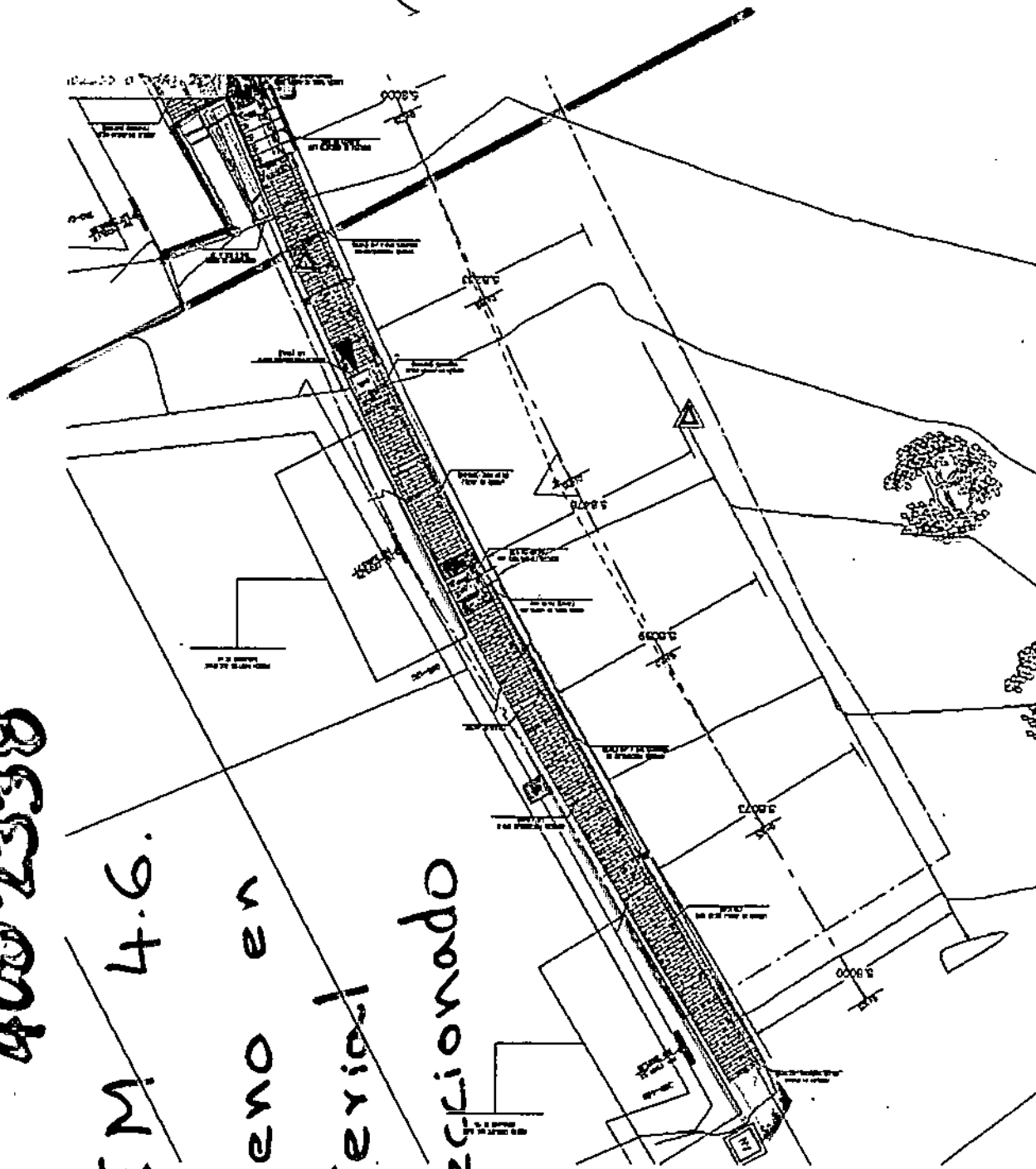
		FORMATO		MEMORIAS DE CALCULO			
FECHA				FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE SAN CRISTÓBAL			
PERIODO		08/07/2020 - 07/09/2020		CORTE N°		5	
OBJETO DEL CONTRATO		EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS SIN FÓRMULA DE REAJUSTE Y A MONTO AGOTABLE, LAS ACTIVIDADES NECESARIAS PARA LA COMPLEMENTACIÓN Y/O ACTUALIZACIÓN Y/O AJUSTE DE DISEÑOS Y CONSTRUCCIÓN DE LA MALLA VIAL DE LA LOCALIDAD DE SAN CRISTÓBAL, EN BOGOTÁ D.C. GRUPOS 1, 2 Y 3 (GRUPO 3)					
INTERVENTOR		UNIÓN TEMPORAL ROAD DESIGN		NIT O.C.C.		901.315.085-1	
CONTRATISTA		CONSORCIO MALLA VIAL BBC		NIT O.C.C.		901.310.604-1	
FRENTÉ DE OBRA		CIV 4002338 - CARRERA 4 C ENTRE CALLE 39 B SUR Y CALLE 39 C SUR - BARRIO GUACAMAYAS K0-001.24 - K0-022.26					
CAPÍTULO		004 CAPAS GRANULARES		ITEM		4 B RELLENO EN MATERIAL SELECCIONADO PROVENIENTE DE LA EXCAVACIÓN (Escarpos Manual, Humedecimiento y Compactación)	
				UND		M3	
		Localización		Ancho		Alto	
		ANDÉN COSTADO CASAS		1.60		0.20	

5789

Relleno en

~~Material~~

Selecționado

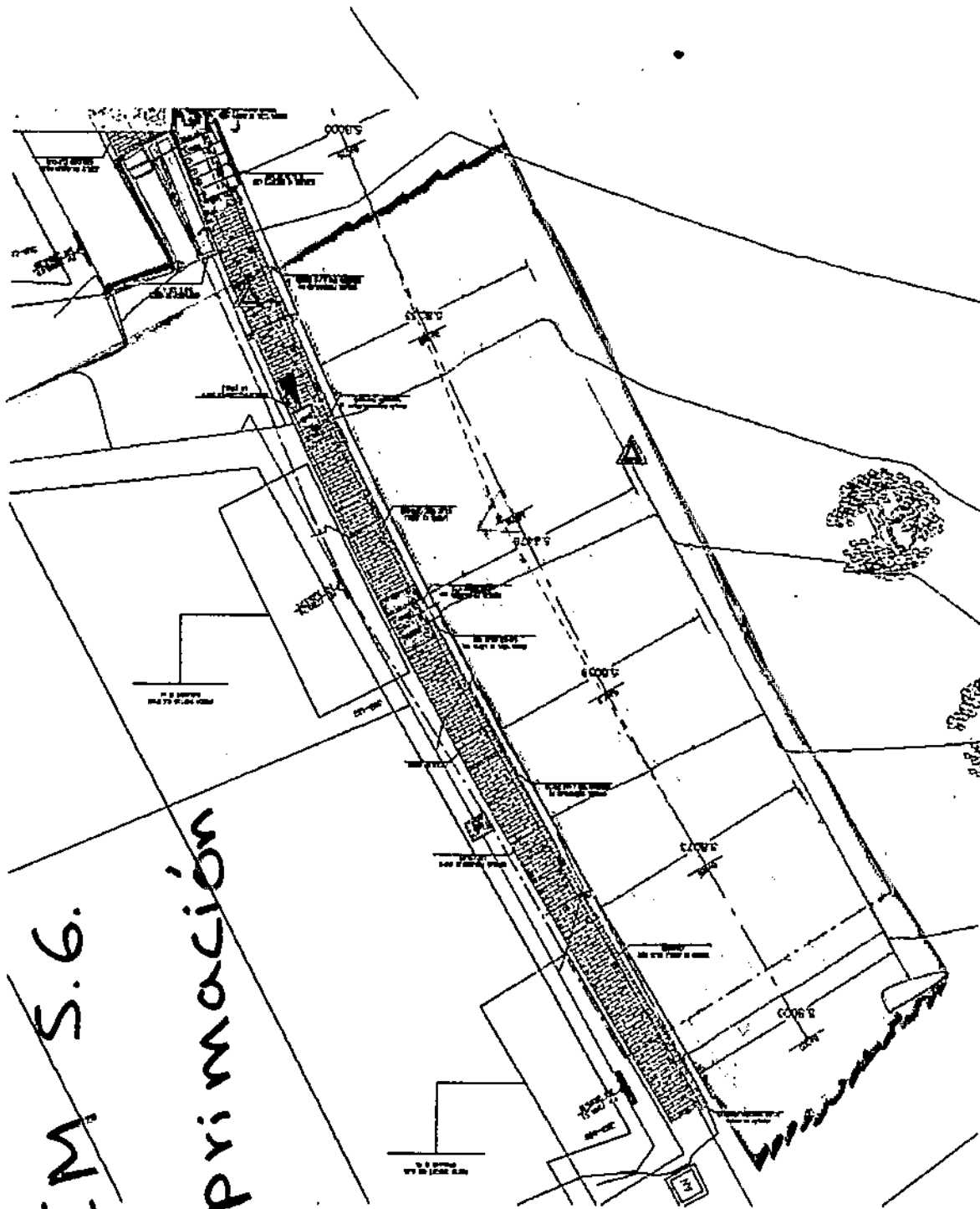


~~12~~

46-2338
CIV

~~ITEM S.6.~~

~~Imprimación~~



1525

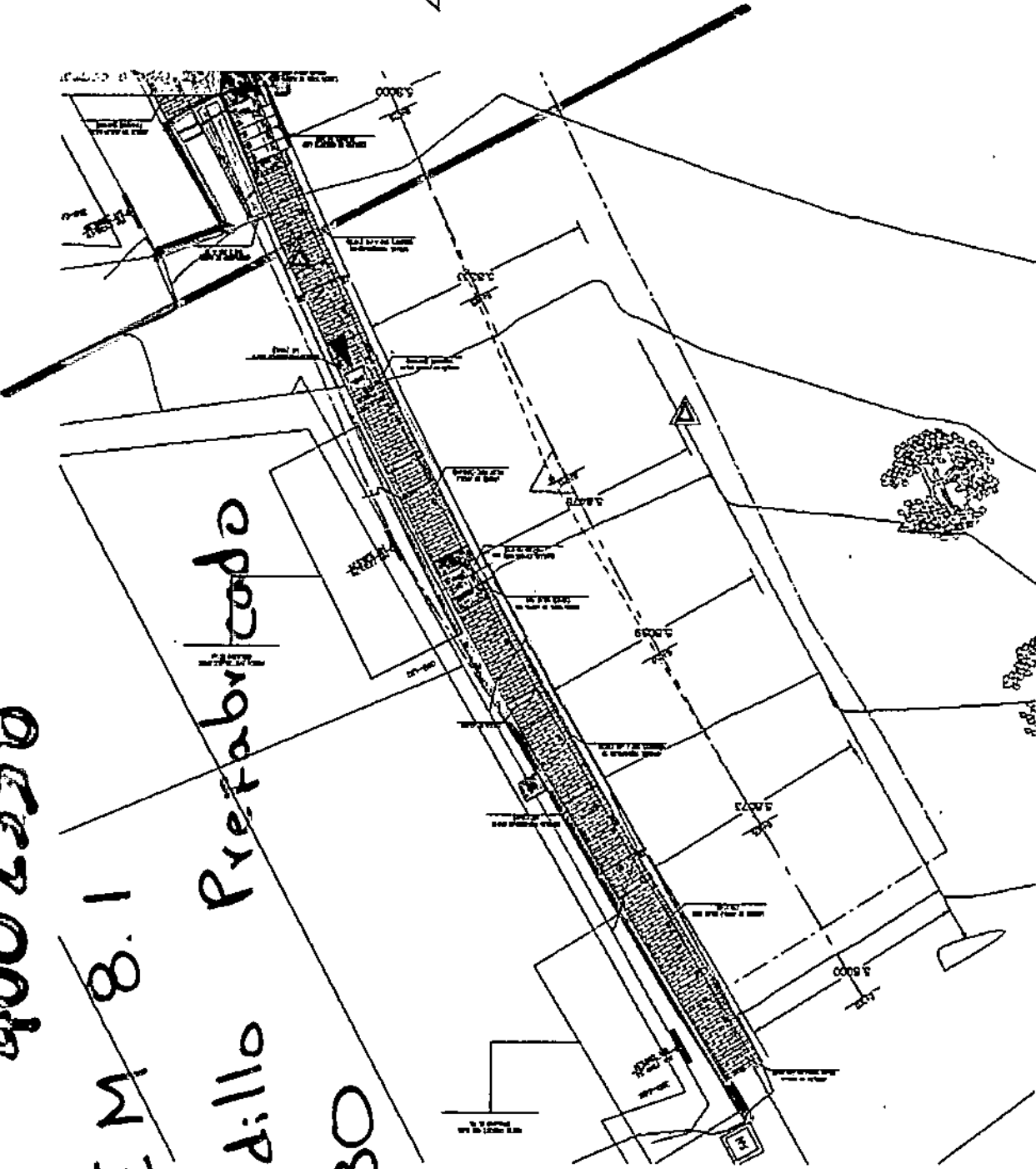
本

CIV 4002338

ITEM 8.1

Bordillo Prefabricado

A-80



5393

5394

 CONSORCIO MALLA VIAL BBC CO-346-2019 - FOLSC		CÁLCULO DE CANTIDADES DE OBRA				 BOGOTÁ				
		FORMATO		MEMORIAS DE CALCULO						
FECHA					FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE SAN CRISTÓBAL					
PERÍODO	08/07/2020 - 07/09/2020		CORTE N°	5						
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 AJUSTE DE DISEÑOS Y CONSTRUCCIÓN DE LA MALLA VIAL DE LA LOCALIDAD DE SAN CRISTÓBAL, EN BOGOTÁ D.C. GRUPOS 1, 2 Y 3 (GRUPO 3)									
INTERVENTOR	UNIÓN TEMPORAL ROAD DESIGN			NIT O.C.C.	801.315.085-1	CONTRATO N°	COP-344 DE 2019			
CONTRATISTA	CONSORCIO MALLA VIAL BBC			NIT O.C.C.	801.310.904-1	CONTRATO N°	COP-340 DE 2019			
FRENTE DE OBRA	CIV 4002338 - CARRERA 4 C ENTRE CALLE 39 B SUR Y CALLE 39 C SUR - BARRIO GUACAMAYAS K0-001.24 - K0-022.26									
CAPÍTULO	008 ANDENES Y SARDINELES	ÍTEM	8.5 SARDINEL TIPO A10 (Suministro e Instalación. Incluye Jam Mortero 1:5)			UND	ML	UBICACIÓN		
		Localización		Dimensiones		No Elem.	Medida Total			
				Ancho	Alto			Longitud		
		COSTADO TALUD				17.24		17.24		
		COSTADO ANDÉN				17.24		17.24		
OBSERVACIONES:				Subtotal				34.48		
				Vienen						
				TOTAL				34.48		
CONTRATISTA					INTERVENTORIA					
ELABORÓ		Vo. Bo.			Vo. Bo.					
		ING. RESIDENTE DE OBRA			RESIDENTE DE INTERVENTORIA					
FIRMA: <i>Erika Andrea Bonilla C.</i>		FIRMA: 			FIRMA: 					

22

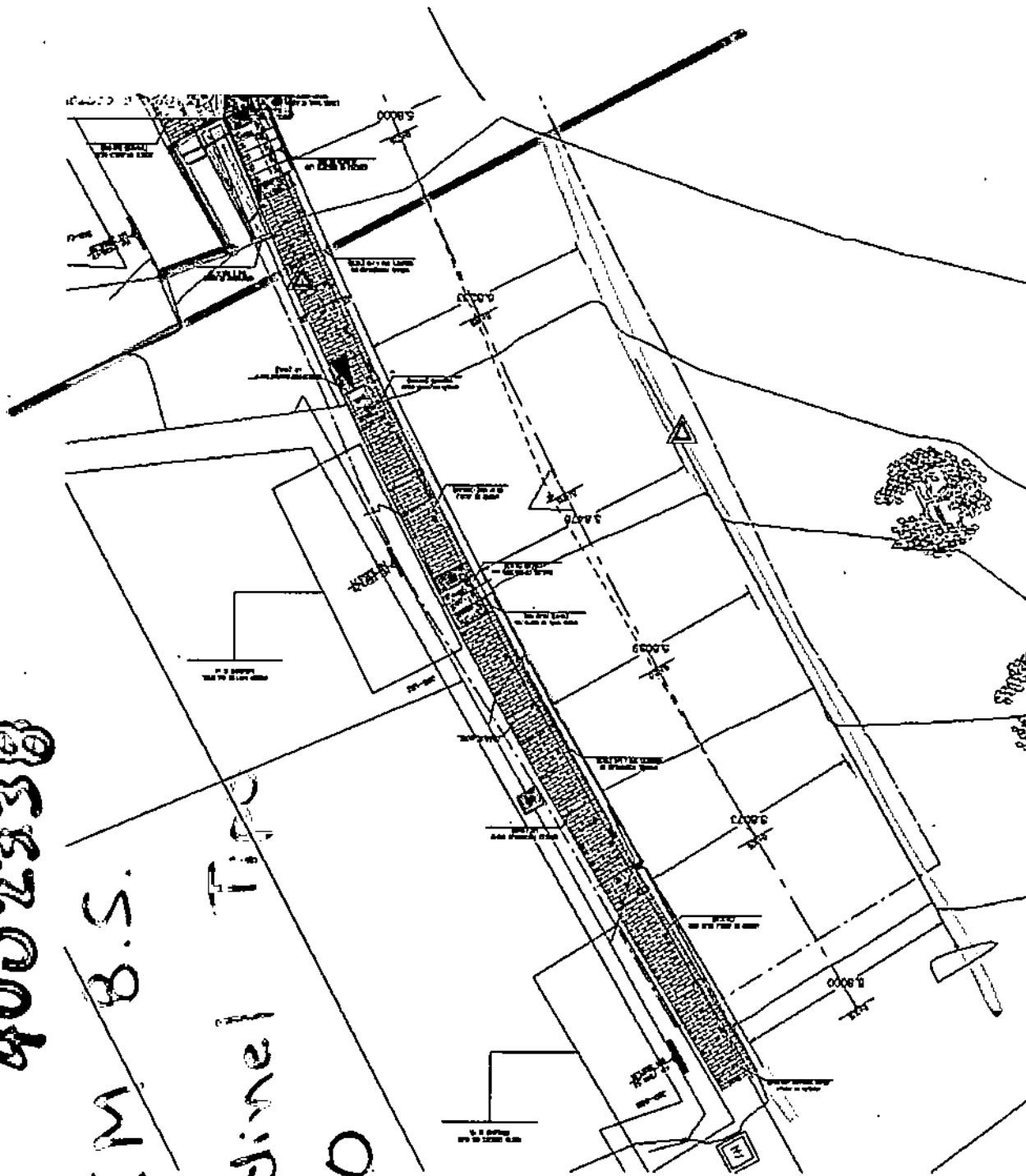
CIV 4002338

ITEM 8.S.

Sardinel Tiro

A-10

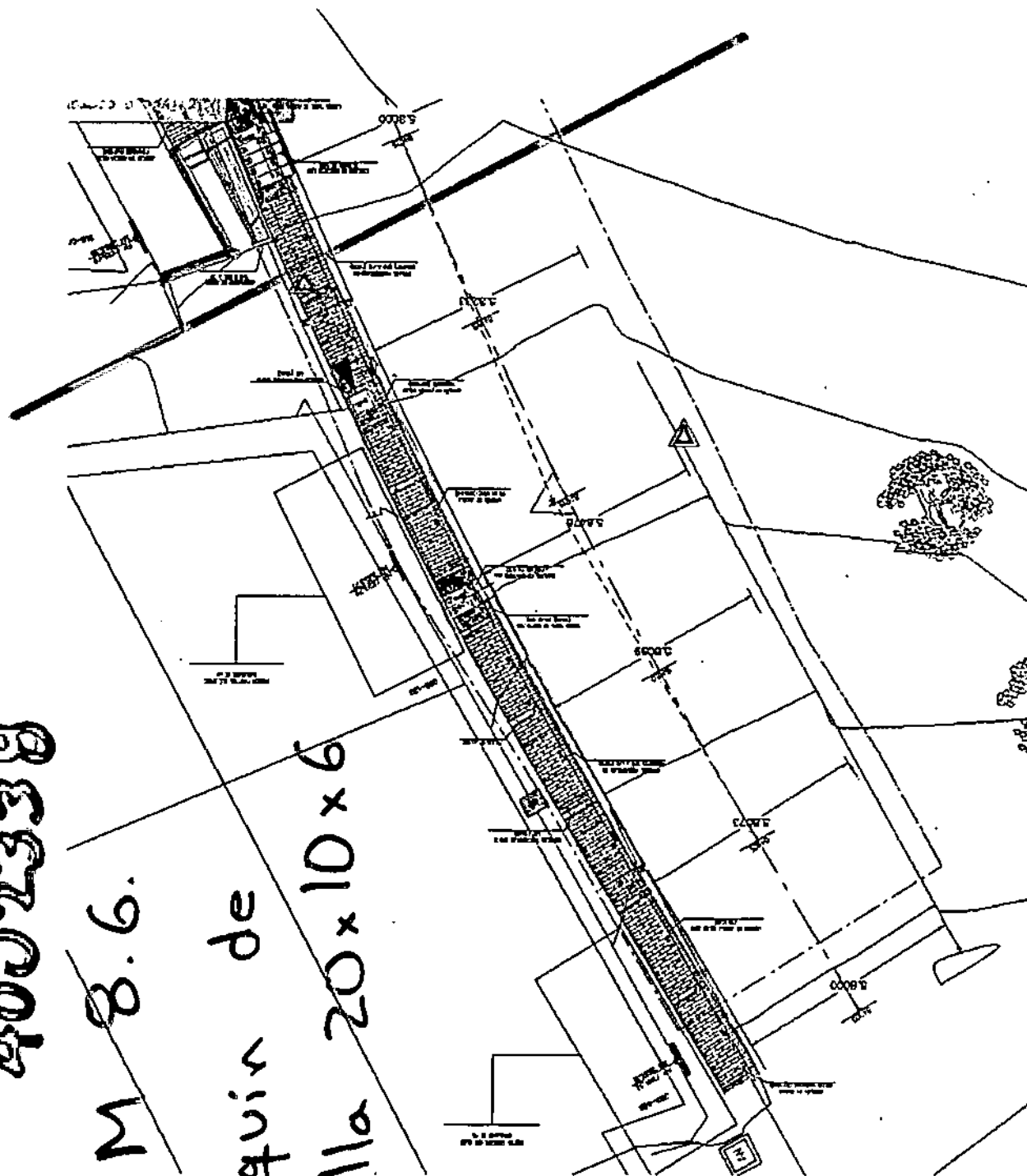
5795



FECHA		FORMATO		MEMORIAS DE CALCULO					
PERIODO		CORTE N°		FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE SAN CRISTÓBAL					
08/07/2020 - 07/09/2020		4 5							
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 AJUSTE DE DISEÑOS Y CONSTRUCCIÓN DE LA MALLA VIAL DE LA LOCALIDAD DE SAN CRISTÓBAL, EN BOGOTÁ D.C. GRUPOS 1, 2 Y 3 (GRUPO 3)									
INTERVENTOR		UNIÓN TEMPORAL ROAD DESIGN		NIT O.C.C.		901.315.065-1			
CONTRATISTA		CONSORCIO MALLA VIAL BBC		NIT O.C.C.		901.310.904-1			
FRENTE DE OBRA		CIV 4002338 - CARRERA 4 C ENTRE CALLE 39 B SUR Y CALLE 39 C SUR - BARRIO GUACAMAYAS K0-001.24 - K0-022.28							
CAPÍTULO		008 ANDENES Y SARDINELES		ÍTEM		8 6 PISO EN ADOSADO DE ARCILLA 20x100cm (Suministro e instalación, incluye Base 30cm Arena (Inventariada) y Arena de Sello)			
UND		ML		UBICACIÓN					
		Localización		Dimensiones		No Elem.			
				Ancho		Alto		Longitud	
		PAÑO 1 COSTADO CASAS		1.60		2.55		4.08	
		PAÑO 2 COSTADO CASAS		1.60		2.55		4.08	
		PAÑO 3 COSTADO CASAS		1.60		2.55		4.08	
		PAÑO 4 COSTADO CASAS		1.60		2.55		4.08	
		PAÑO 5 COSTADO CASAS		1.60		2.55		4.08	
		PAÑO 6 COSTADO CASAS		1.60		2.55		4.08	
		PAÑO 7 COSTADO CASAS		1.60		2.55		4.08	
		PAÑO 8 COSTADO CASAS		1.60		2.55		4.08	
OBSERVACIONES:				Subtotal		32.64			
				Vienen					
				TOTAL		32.64			
CONTRATISTA		INTERVENTORIA							
ELABORÓ:		Vo. Bo.							
Erika Andrea Bonilla C.		ING RESIDENTE DE OBRA		RESIDENTE DE INTERVENTORIA					
FIRMA:		FIRMA:		FIRMA:					

ExC-5

~~ITEM 8.6.~~

~~Adquirir de Arcilla 20x10x6~~

FECHA		FORMATO		MEMORIAS DE CÁLCULO		
PERIODO		CORTE N°		FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE SAN CRISTÓBAL		
08/07/2020 - 07/09/2020		5				
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 AJUSTE DE DISEÑOS Y CONSTRUCCIÓN DE LA MALLA VIAL DE LA LOCALIDAD DE SAN CRISTÓBAL, EN BOGOTÁ D.C. GRUPOS 1, 2 Y 3 (GRUPO 3)					
INTERVENTOR	UNIÓN TEMPORAL ROAD DESIGN	NIT O.C.C.	901.315.065-1	CONTRATO N°	COP-344 DE 2019	
CONTRATISTA	CONSORCIO MALLA VIAL BBC	NIT O.C.C.	901.310.904-1	CONTRATO N°	COP-340 DE 2019	
FRENTE DE OBRA	CIV 4002338 - CARRERA 4 C ENTRE CALLE 39 B SUR Y CALLE 39 C SUR - BARRIO GUACAMAYAS K0-001.24 - K0+022.26					
CAPÍTULO	008 ANDENES Y SARDINELES	ÍTEM	8.7 FRANJA DE AJUSTE EN CONCRETO 3000 PSI 8" 10 CM ANCHO ENTRE 12-20CM	UND	ML	UBICACIÓN



Localización	Dimensiones			No Elem.	Medida Total
	Ancho	Alto	Longitud		
FRANJA 1 EN ANDÉN			1.00		1.00
FRANJA 2 EN ANDÉN			1.00		1.00
FRANJA 3 EN ANDÉN			1.00		1.00
FRANJA 4 EN ANDÉN			1.00		1.00
FRANJA 5 EN ANDÉN			1.00		1.00
FRANJA 6 EN ANDÉN			1.00		1.00
FRANJA 7 EN ANDÉN			1.00		1.00
FRANJA 8 EN ANDÉN			1.00		1.00
FRANJA 9 EN ANDÉN			1.00		1.00
FRANJA 10 EN ANDÉN			23.50		23.50
Subtotal					32.50
Vienen					
TOTAL					32.50

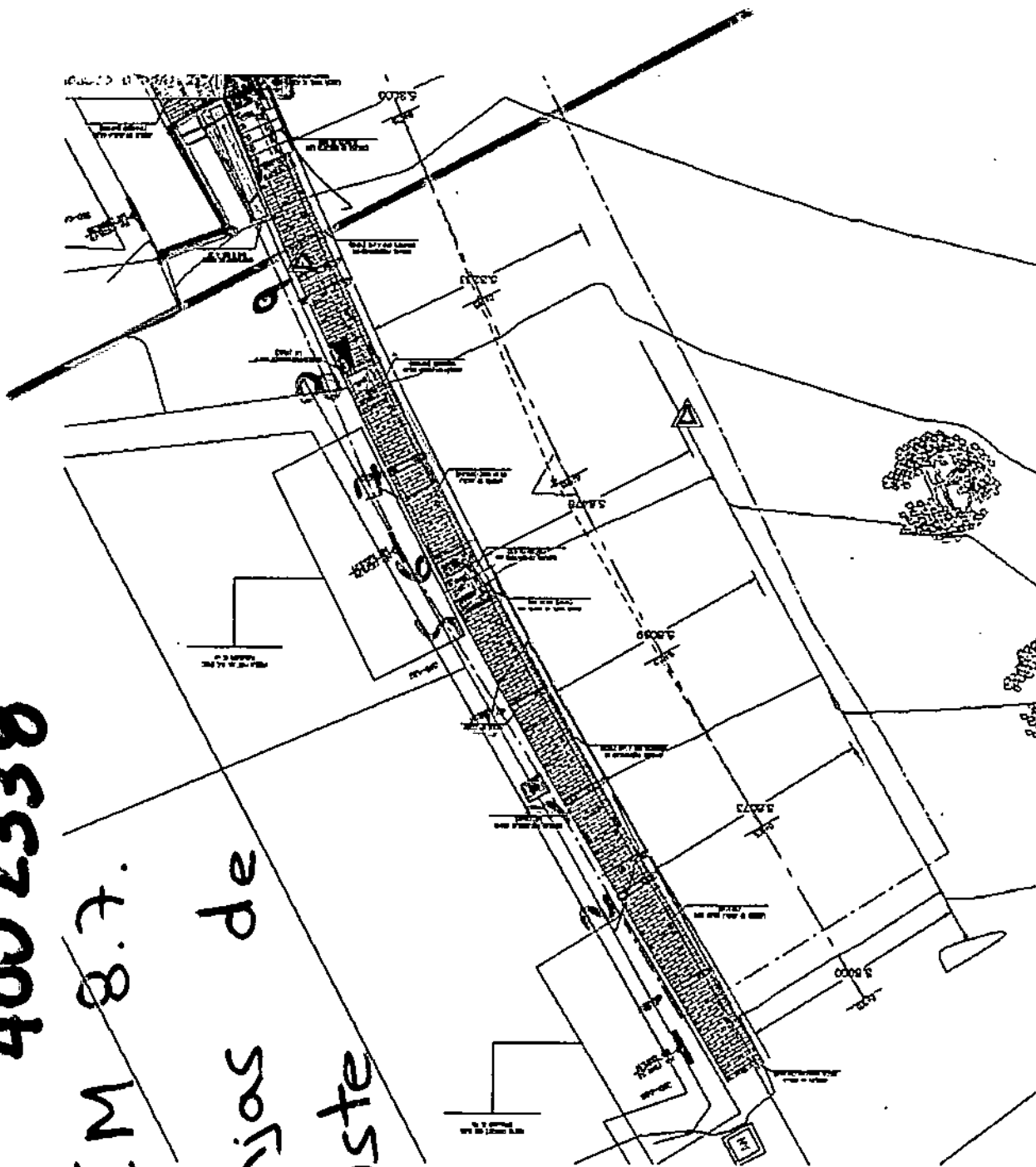
OBSERVACIONES:

CONTRATISTA		INTERVENTORIA
ELABORÓ:	Vs. Bo. ING. RESIDENTE DE OBRA	Vs. Bo. RESIDENTE DE INTERVENTORIA
Erika Andrea Bonilla C.		
FIRMA:	FIRMA:	FIRMA:

5399

~~ITEN 007.~~

Frangias de Ajuste



茲

