



Radicado: FA2025001799
08-09-2025 07:38:07

Radicador: MARIA ELENA MARIN JIMENEZ

ASEAR S.A.S. E.S.P.

ASEAR S.A.S. E.S.P.
NIT 811.044.253-8
CARRERA 51 C 12 B SUR 66
Tel: (034) 3222278
Medellín - Colombia
asearesp@gmail.com



Factura electrónica de venta
No. ASEA 11916

Señores	INSTITUTO PARA EL DESARROLLO DE ANTIOQUIA IDEA		
NIT	890.980.179-2	Teléfono	(57) 3547700 - Ext. 0
Dirección	CL 42 CR 52 259	Ciudad	Medellín - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	06/09/2025, 07:57
Expedición	06/09/2025, 08:10
Vencimiento	06/10/2025

Ítem	Código	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Imppto. Cargo	Valor Imppto.Cargo	Vr. Bruto	Vr. Total
1	11020	SERVICIO DE PERSONAL, OPERARIO DE ASEO Y CAFETERIA	8.00	2,928,552.06	0 %	0.00	23,428,416.48	23,428,416.48
2	11020	SERVICIO DE PERSONAL, OPERARIO DE MANTENIMIENTO CAPACITADO PARA TRABAJO EN ALTURAS	3.00	2,928,552.06	0 %	0.00	8,785,656.18	8,785,656.18
3	11020	OPERARIO DE MANTENIMIENTO	1.00	2,928,552.06	0 %	0.00	2,928,552.06	2,928,552.06
4	11020	SERVICIO DE PERSONAL, COORDINADOR DE TIEMPO COMPLETO	1.00	2,928,552.06	0 %	0.00	2,928,552.06	2,928,552.06
5	11020	SERVICIO DE PERSONAL, COORDINADOR DE TRABAJO EN ALTURAS MEDIO TIEMPO	1.00	1,781,792.84	0 %	0.00	1,781,792.84	1,781,792.84
6	11021	BIENES DE ASEO Y CAFETERIA	1.00	9,841,143.20	0 %	0.00	9,841,143.20	9,841,143.20
7	11023	AIU 10% ORDEN DE COMPRA NRO. 145446 OBJETO: PRESTAR EL SERVICIO DE ASEO Y CAFETERIA, APOYO LOGÍSTICO Y SOPORTE TÉCNICO LOCATIVO, CON SUMINISTRO DE INSUMOS; NECESARIO PARA LA ADECUADA OPERACIÓN Y CONSERVACIÓN DEL EDIFICIO ALEJANDRO LÓPEZ RESTREPO -SEDE ADMINISTRATIVA Y DE LOS PREDIOS EN LOS QUE EL INSTITUTO PARA EL DESARROLLO DE ANTIOQUIA -IDEA. PERIODO FACTURADO: DEL 01 AL 31 DE AGOSTO 2025	1.00	4,969,411.29	19 %	944,188.15	4,969,411.29	5,913,599.44

Total Items: 7

Valor en Letras:

Cincuenta y cinco millones seiscientos siete mil setecientos doce pesos m/cte con veintiseis cent.

Forma de pago:

Crédito

Medio de pago:

Otro - Pago a crédito - Cuota No. 001 vence el 2025-10-06 por \$ 55,607,712.26

Observaciones:

Total Bruto	54,663,524.11
IVA 19%	944,188.15
Total a Pagar	55,607,712.26

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor, Número Autorización Electrónica 18764089160848 aprobado en 20250219 prefijo ASEA desde el número 11171 al 12001 Vigencia: 12 Meses
Responsable de IVA - Actividad Económica 8121 Limpieza general interior de edificios Tarifa
CUFE: a458a671c606fe7b1e9245342f6871a33750f53fad41064cadab3bf56aabb3332224dd2f335919b58929a7cb2e7794a

Empresa: IDEA -INST. PARA EL
NIT: 890980179
Tipo de pago: PAGO A PROVEEDORES

Nombre del pago: 03OCTUBRECONTABILID
Secuencia: aa
Número de cuenta a debitar: 10110864841

Fecha: 03-10-2025 Hora: 11:38:13
Fecha de Generación: 03-10-2025

Fecha de envío del pago: 03-10-2025
Fecha para Procesar el pago: 03-10-2025

Impreso por: jf98629738

Total Registros del Lote: 1	Registros Procesados: 1	Registros Rechazados: 0	Registros Pendientes: 0
Valor Total del Pago: \$51,367,315.00	Valor Registros Procesados: \$51,367,315.00	Valor Registros Rechazados: \$0.00	Valor Registros Pendientes: \$0.00

NÚMERO DE CUENTA	TIPO DE CUENTA	DOCUMENTO BENEFICIARIO	NOMBRE BENEFICIARIO	VALOR	ENTIDAD	ESTADO	FECHA APLICACIÓN
61335009703	Corriente	811044253	ASEAR S A ESP	51,367,315.00	BANCOLOMBIA	PAGO EXITOSO Y ABONADO EN CUENTA BANCOLOMBIA	03-10-2025



SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACION FINANCIERA - SIIF Fecha Reporte:
LISTADO DE CUENTAS DE DISPERSION Hora:

02025/10/03
09:10:5

CANAL DE PAGO	TIP ID	NIT	NOMBRE	BANCO	CUENTA	TIPO CUENTA	FACTURA O REFERENCIA	VALOR
IDEA BANCOLOMBIA 4841PAGO PROVEEDORES	NIT	811044253	ASEAR S.A ESP	BANCOLOMBIA	61335009703	CTA. CORRIENTE	11916	\$ 51.367.315,00
TOTALES FINAL								\$ 51.367.315,00

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

DORAVV
Elaboró:

CAMILLO C.

Aprobó:

Contabilidad

[Small handwritten mark]

OKI

	Nombre del Documento: INFORME PARCIAL DE SUPERVISIÓN - INTERVENTORÍA Proceso al que pertenece: GESTIÓN JURÍDICA	Versión: 2
		F-GJ-010
		Fecha: 17-04-2023

CONTRATO No. 0110 de 2025
Periodo de verificación: MES DE AGOSTO
Fecha de Elaboración del Informe: 16 de Septiembre de 2025
Número de Informe: 4

CONTRATANTE:	Instituto para el Desarrollo de Antioquia - IDEA (Gerencia Administrativa)
CONTRATISTA:	UNIÓN TEMPORAL CONASEAR
NIT:	811044253-8
REPRESENTANTE LEGAL:	ALBERTO ANTONIO GARCÍA
CÉDULA DEL REPRESENTANTE LEGAL:	15.253.986
OBJETO DEL CONTRATO/CONVENIO:	"PRESTAR EL SERVICIO INTEGRAL DE ASEO Y CAFETERIA, CON SUMINISTRO DE INSUMOS; NECESARIO PARA LA ADECUADA OPERACIÓN Y CONSERVACIÓN DEL EDIFICIO ALEJANDRO LÓPEZ RESTREPO -SEDE ADMINISTRATIVA Y DE LOS PREDIOS EN LOS QUE EL INSTITUTO PARA EL DESARROLLO DE ANTIOQUIA -IDEA- TENGA OBLIGACIÓN DE CONSERVACIÓN DE CONFORMIDAD CON LAS ESPECIFICACIONES DEL ACUERDO MARCO DE PRECIOS CCENEG-063-01-2022- CCE - 126 – 2023."
FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO:	29/04/2025
FECHA DEL ACTA DE INICIO:	01/05/2025
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL - CDP:	20250000293
REGISTRO PRESUPUESTAL -RP:	20250007366
RESERVA PRESUPUESTAL	N/A
VALOR INICIAL DEL CONTRATO/CONVENIO:	CUATROSCIENTOS VEINTINUEVE MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS NOVENTA Y UNO PESOS CON OCHENTA Y UN CENTAVOSM/ (\$429.469.691,81), incluido AIU e IVA

	Nombre del Documento: INFORME PARCIAL DE SUPERVISIÓN - INTERVENTORÍA Proceso al que pertenece: GESTIÓN JURÍDICA	Versión: 2
		F-GJ-010
		Fecha: 17-04-2023

ADICIONES:	N/A
VALOR TOTAL DESPUÉS DE ADICIONES:	CUATROSCIENTOS VEINTINUEVE MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS NOVENTA Y UNO PESOS CON OCHENTA Y UN CENTAVOSM/I (\$429.469.691,81), incluido AIU e IVA
DURACIÓN INICIAL:	A partir de la suscripción del Acta de Inicio, hasta el 31 de diciembre de 2025
PRORROGAS Y/O AMPLIACIONES:	N/A
SUSPENSIONES	N/A
FECHA DE TERMINACIÓN:	31 DE DICIEMBRE DE 2025
SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR:	CARLOS ALBERTO RICO ESTRADA

Con el objeto de describir el seguimiento realizado a la ejecución del contrato (número del contrato) se presenta el presente Informe parcial de Supervisión y/o interventoría, con fundamento en la Ley 80 de 28 de julio de 1993, Ley 1150 de 16 de julio de 2007, Ley 1474 de 12 de julio de 2011, Decreto 1082 de 26 de mayo de 2015, y demás normas que regulan la materia, previos los siguientes ítems:

2. INFORME TÉCNICO DEL CONTRATO/CONVENIO:

- Una vez verificadas las actividades realizadas por el contratista durante el mes de Agosto, se pudo constatar que viene cumpliendo con las actividades estipuladas en el acuerdo marco de precios para la prestación del servicio integral de aseo y cafetería IV No CCE-126-2023, tanto las de los servicios de aseo y cafetería como el suministro de insumos para la prestación de los servicios, definidas en la orden de compra No 145446, durante el mes de Agosto.
- A la fecha el contratista ha cumplido con las obligaciones del contrato.
- Se presenta un informe de las actividades de aseo y suministro de insumos de aseo y cafetería que realizó el contratista en el mes de Agosto.
- Se tiene un avance físico y financiero ejecutado a la fecha del 41.89%.
- Se revisó la matriz de riesgos del contrato y no se materializó ningún riesgo durante el mes de Agosto.

	Nombre del Documento: INFORME PARCIAL DE SUPERVISIÓN - INTERVENTORÍA Proceso al que pertenece: GESTIÓN JURÍDICA	Versión: 2
		F-GJ-010
		Fecha: 17-04-2023

2.1. Las estampillas que se le descuentan al contratista son las siguientes:

Estampilla Politécnico Colombiano Jaime Isaza Cadavid (0.4%)	0,40%
Estampillas prodesarrollo (0.6%)	0,60%
Estampillas prohospitales (1%)	1,00%
Retención estampilla IUE ordenanza 12/2014	0,40%
Estampilla para el bienestar del adulto mayor	2,00%
Tasa Prodeporte y recreación	2,50%
Estampilla Pro-Institución Universitaria digital de Antioquia IU-Digital (0.4%)	0,40%
TOTAL	7,30%

3. INFORME ADMINISTRATIVO:

3.1. Se anexa relación del pago de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral realizado por el contratista:

Periodo de Cotización	Nº Planilla	Pago Salud	Pago Pensión	Pago ARL	CCF	Total pagado en el periodo
MAYO -JUNIO	9487301668	\$648.200	\$2.590.500	\$491.000	\$638.700	\$4.368.400
JUNIO -JULIO	9488783244	\$648.900	\$2.593.500	\$473.800	\$628.000	\$4.344.200
JUNIO -JULIO	948945540	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0
JULIO -AGOSTO	9490294422	\$ 667.900	\$2.669.500	\$ 455.700	\$ 633.700	\$ 4.426.800
AGOSTO -SEPTIEMBRE	9491538781	\$762.900	\$3.049.000	\$508.400	\$749.600	\$5.069.900

3.2. El Revisor Fiscal aporta certificación del pago efectuado por concepto de los aportes a los sistemas de salud, pensiones, riesgos laborales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles a la fecha de presentación de la factura:

Fecha del Documento	Fechas de cobertura de la certificación del pago realizado al Sistema de Seguridad Social Integral	Relación de los datos de quien firma el documento (Firmado por el Revisor Fiscal o Representante Legal)
06-09-2025	Marzo a Agosto de 2025	LUIS FERNANDO LOPERA MEDINA TP-45166-T REVISOR FISCAL

 IDEA Instituto para el Desarrollo de Antioquia	Nombre del Documento: INFORME PARCIAL DE SUPERVISIÓN - INTERVENTORÍA Proceso al que pertenece: GESTIÓN JURÍDICA	Versión: 2
		F-GJ-010
		Fecha: 17-04-2023

4. INFORME FINANCIERO Y CONTABLE:

• Informe parcial de la relación de la imputación del gasto:

Dependencia	CDP	Registro o Reserva Presupuestal	Valor
GERENCIA ADMINISTRATIVA	20250000293	20250007366	\$429.469.691,81

• Relación parcial de los pagos realizados; se relacionan de manera acumulativa y porcentual así:

No. Factura	Fecha de Factura	Periodo Facturado	Valor Facturado	Registro Presupuestal	Porcentaje de Ejecución Financiera	Ejecución Presupuestal	Valor pagos realizados	Saldo Pendiente
ASEA11603	10/06/2025	MAYO	\$47.161.438,3	20250007366	9,44%	\$47.161.438,3	\$47.161.438,3	\$ 452.308.254
ASEA11667	02/07/2025	JUNIO	\$51.841.969,72	20250007366	19,82%	\$ 99.003.408	\$ 99.003.408	\$ 400.466.284
ASEA11777	02/08/2025	JULIO	\$54.594.691,97	20250007366	30,75%	\$ 153.598.100	\$ 153.598.100	\$ 345.871.592
ASEA11916	06/09/2025	AGOSTO	\$55.607.712,26	20250007366	41,89%	\$ 209.205.812	\$ 209.205.812	\$ 290.263.880

CONTRATISTA CONASEAR
 No. CONTRATO : 0110 de mayo de 2025
 PLAZO A partir de la suscripción Acta de Inicio, hasta el Treinta y uno (31) de diciembre de 2025

ORDEN DE COMPRA 145446

VALOR CONTRATO Valor inicial \$ 499.469.692
 Acta de Inicio 1/05/2025 Valor Adición #1
 TOTAL inicial + adición \$ 499.469.692
 EJECUCIÓN \$ 209.205.812
 PENDIENTE \$ 290.263.880

Fecha de Terminación 31/12/2025

No.	FECHA FACTURA	FACTURA N.	VALOR	ACTA No	EJECUTADO %	VALOR EJECUCIÓN	SALDO PENDIENTE	ACUMULADO DE PAGOS
1	10/06/2025	ASEA 11603	\$47.161.438,3	1	9,44%	\$ 47.161.438	\$ 452.308.254	\$ 47.161.438
2	2/07/2025	ASEA 11667	\$51.841.969,72	2	19,82%	\$ 99.003.408	\$ 400.466.284	\$ 99.003.408
3	2/08/2025	ASEA 11777	\$54.594.691,97	3	30,75%	\$ 153.598.100	\$ 345.871.592	\$ 153.598.100

	Nombre del Documento: INFORME PARCIAL DE SUPERVISIÓN - INTERVENTORÍA	Versión: 2
	Proceso al que pertenece: GESTIÓN JURÍDICA	F-GJ-010
	Fecha: 17-04-2023	

4	2/08/2025	ASEA 11916	\$ 55.607.712	4	41,89%	\$ 209.205.812	\$ 290.263.880	\$ 209.205.812
---	-----------	------------	---------------	---	--------	----------------	----------------	----------------

Resumen parcial de la ejecución de los recursos:

Valor del Contrato	\$ 499.469.692
Adiciones	\$
Total valor del contrato más adiciones	\$ 499.469.692
Pagos Realizados (Acumulado)	\$ 209.205.812
Recursos no ejecutados	\$ 290.263.880
Total De recursos reintegrados (si aplica)	
Porcentaje de ejecución financiera	41.89 %

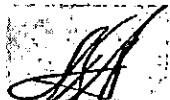
5. INFORME JURÍDICO:

5.1. A la fecha no se ha efectuado ninguna multa, sanción, cláusula penal, declaración de caducidad o incumplimiento.

5.2. El estado de las garantías del contrato son las siguientes:

Nombre Aseguradora	N° Póliza	Tipo de Amparo	Cobertura de la Póliza		Fecha de Aprobación de la Garantía	Valor Amparado
			Desde	Hasta		
Aseguradora Solidaria de Colombia	496-47-994000021447	Cumplimiento	29/04/2025	30/06/2026	30/04/2025	\$99.893.938,36
		Pago de Salarios y Prestaciones Sociales, otros	29/04/2025	31/12/2028	30/04/2025	\$74.920.453,77
		Calidad del bien	29/04/2025	30/06/2026	30/04/2025	\$49.946.969,18
		Responsabilidad Civil Extracontractual	29/04/2025	30/06/2026	30/04/2025	\$ 284.700.000.

Con base en la documentación aportada por el contratista y revisada por la supervisión, en cuanto al seguimiento técnico, financiero, administrativo, jurídico y presupuestal de las actividades ejecutadas en el servicio integral de aseo y cafetería a la fecha, y al avance físico ejecutado por el contratista, la supervisión avala la causación y pago de la factura No. ASEA11916 por un valor de \$55.607.712,26



Carlos Alberto Rico Estrada
Supervisor

Nota: Este informe este asociado al expediente electrónico contractual creado en el Módulo del Sistema de Gestión Documental Gestión+ número 0110 de 2025.

	LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN				CÓDIGO:	
	INFORME DE SUPERVISIÓN				VERSIÓN: 01	
Página 1 de 20						
				Fecha de aprobación:		
CONTRATO	INSTITUTO PARA EL DESARROLLO DE ANTIOQUIA - IDEA			DEPARTAMENTO	ANTIOQUIA	
NOMBRE TRABAJADOR RESPONSABLE	JUAN CAMILO GOMEZ BEDOYA					
CARGO	SUPERVISOR					
CIUDAD	MEDELLIN	CONTRATO	145446	FECHA	AGOSTO	
CONDICIÓN	Seguimiento	-X	Plan de Acción		PQRSF	
PERIODO	DEL 1 AL 31 DE AGOSTO 2025					

OBJETIVO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO:

Prestar el servicio de aseo y cafetería, apoyo logístico y soporte técnico locativo, con suministro de insumos; necesarios para la adecuada operaciones y conservación del edificio Alejandro López Restrepo - sede administrativa y de los predios en los que el instituto para el desarrollo de Antioquia – IDEA – tiene para la preservación y conservación.

TEMAS A TRATAR:

1. Renuncias, terminaciones o cambios de contrato.
2. Ausentismo o incapacidad.
3. Llamados de atención o procesos disciplinarios.
4. Relación de incidentes o Accidentes de trabajo.
5. Capacitaciones y/o formaciones.
6. Entrega de elementos de protección personal.
7. Novedades o hallazgos que interfieren con la prestación del servicio.
8. Aseo rutinario, brigadas de Aseo fuerte y mantenimiento.
9. Aseo fuerte y mantenimiento. En el instituto para el desarrollo de Antioquia – IDEA
10. Trabajo en alturas.
11. Control de residuos.

GESTIÓN DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO

1. **Renuncias, terminaciones o cambios de contrato:** Del 1 al 31 de agosto del año en curso se presentaron algunas renuncias, terminaciones o cambios de contrato con justa causa.

Tabla 1: Renuncias, terminaciones o cambios de contrato

RENUNCIAS, TERMINACIONES O CAMBIOS DE CONTRATO			
EMPLEADO QUE SE RETIRA		FECHA DEL RETIRO	MOTIVO
CC	NOMBRES Y APELLIDOS		

2. **Ausentismo o incapacidades:** Del 1 al 31 de agosto de 2025 se presentaron diferentes novedades que no afectan la nómina de los empleados ni la prestación del servicio.

Tabla 2: Ausentismo o incapacidad

Cedula	Nombre del colaborador	Novedad
5001274710	Francisco Javier Vicent Cedeño	Enfermedad General

3. **Llamados de atención o procesos disciplinarios:** Durante el mes de agosto la empresa procedió en cumplimiento con el Reglamento Interno de trabajo y siendo consecuentes con el código Sustantivo de trabajo con diferentes procesos de llamados de atención y/o procesos disciplinarios con aquellos colaboradores que no cumplieron con dichas normas y que de cierta forma ponen en riesgo la prestación del servicio.

Tabla 3: Llamados de atención, procesos disciplinarios y/o compromisos

FECHA DEL PROCESO	OPERARIO	PROCESO	SANCION
06 de agosto de 2025	Sammi Brigit Rincón Julio	Llamado de atención	N/A
25 de agosto de 2025	Marluvi Esmeralda Galindo Alzate	Apertura de proceso	N/A
25 de agosto de 2025	Sammi Brigit Rincón Julio	Llamado de atención	N/A
28 de agosto de 2025	Albeiro De Jesús Celis Torres	Llamado de atención	N/A
25 de agosto de 2025	Sammi Brigit Rincón Julio	Llamado de atención	N/A

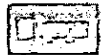
Registro de Procesos - 1007170082 SAMMI BRIGIT RINCON JULIO

Procesos

Clase de proceso	Fecha de los Hechos	Detalle	Estado
LLAMADO DE ATENCION	2025-08-06 14:51:09	EN REITERADAS OCASIONES SE LE A INFORMADO A LA TRABAJADORA LAS NOVEDADES QUE SE ESTAN PRESENTANDO CON LA PRESTACION DEL SERVICIO DE ASEO QUE REALIZA EN LA DIFERENTES OFICINAS QUE LE SON ASIGNADAS PARA REALIZAR, DE MANERA VERBAL YO COMO SUPERVISOR LE HE ESTADO EXPLICANDO COMO SE DEBE DE REALIZAR EL ASEO Y ME DICE QUE BUENO, PERO CONTINUA HACIENDO LAS ACTIVIDADES COMO NO SON, PRESISTENDO LAS NOVEDADES. LE ASIGNO OTRA COMPAÑERA DE TRABAJO PARA QUE LE EXPIQUE, POR SI NO ME ENTIENDE A MI, Y LAS COMPAÑERAS QUE LE ASIGNO ME DICEN, QUE NO LAS EJECUTAN COMO DEBE DE SER PRESISTENDO LA NOVEDAD. SE LE INFORMA POR REITERADAS OCASIONES, PERO NO LAS ESTA REALIZANDO DE ACUERDO COMO ESTAN ESTABLECIDAS, SE LE SOLICITA QUE CUANDO TRAPE POR FAVOR COLOCAR EL AVISO DE PISO HUMEDO Y NO DEJAR EL PISO MOJADO DEBIDO A QUE ENTRAN LAS PERSONAS Y SE PUEDEN CAER POR LO MOJADO COMO LO DEJA. SE LE SOLICITA DEJARLO SECO, TAMBIEN SE LE INFORMA DAR AGILIDAD A LAS OFICINAS, PERO EL ASEO LO DEJA A MEDIAS PRESENTANDO NOVEDADES CON LA PRESTACION DEL SERVICIO. SE LE INFORMA QUE LAS OFICINAS DEL FONDO DE EMPLEADOS Y LA OFICINA DE LOS CONDUCTORES LA PERSONA QUE REALIZA ESTAS OFICINAS LAS DEBE DE DESPAPELAR YA QUE ELLAS INGRESAN MAS TARDE A TRABAJAR. Y YA LAS PERSONA ASIGNADAS EN DESPAPELAR OFICINAS YA REALIZARON EL RECORRIDO. POR LO TANTO, LE CORRESPONDE A ELLA O LA PERSONA QUE SE ASIGNE. Y SIEMPRE LE DIGO YA DESPAPELO LAS OFICINAS Y ME DICE SI SEÑOR, PERO ES MENTIRAS Y SE EVIDENCIA QUE TIENE MUCHO MANEJO DEL CELULAR Y SOLO EJECUTA TRABAJOS CON UNA MANO MIENTRAS QUE CON LA OTRA ESTA CON EL CELULAR EN LA MANO. Y RECONOCE LO QUE SE LE DICE, DEMOSTRANDO QUE SI ESTÁ PRESENTANDO NOVEDAD CON LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO. LA PERSONA QUE REALIZA ESTAS ACTIVIDADES ANTES DE ASIGNAR A SAMMI. LAS REALIZA EN LOS TIEMPOS ESTABLECIDOS SIN GENERAR INCONVENIENTES Y EJECUTÁNDOLAS A CABALIDAD.	PENDIENTE

Registro de Procesos - 43161468 MARLUVI ESMERALDA GALINDO ALZATE

Procesos



	Clase de proceso	Fecha de los Hechos	Detalle	Estado
	APERTURA DE PROCESO	2025-08-25 11:50:33	+ LA SEÑORA ESMERALDA GALINDO, EN HORAS DE LA MAÑANA DEL DÍA VIERNES, SE ACERCA A MI OFICINA PARA SOLICITARMÉ UN PERMISO EL DÍA VIERNES EN HORAS DE LA TARDE PARA REALIZAR UNAS DILIGENCIAS, YO LE RESPONDO QUE ME HAGA EL FAVOR DE RECORDARME MÁS TARDE PARA MIRAR SI ES POSIBLE O NO, YA QUE EN LA MAÑANA VARIAS COLABORADORAS, ESTABAN CON UN PERMISO Y LA OTRA SE LE PRESENTO UNA NOVEDAD CON UNA DE SUS HIJAS EN HORAS DE LA MAÑANA, LA SEÑORA ESMERALDA GALINDO ME ESCRIBE A ESO DE LA 1:02 MINUTOS DE LA TARDE Y YO ME ENCONTRABA EN TIEMPO DE ALIMENTACIÓN Y DEJE EL CELULAR CARGANDO EN MI PUESTO, CUANDO LLEGÓ DE TERMINAR EL TIEMPO DE ALIMENTACIÓN, POR ACTIVIDADES DE MANTENIMIENTO QUE SE ESTÁN REALIZANDO EN EL CENTRO DE TRABAJO, ME REÚNO CON EL INTERVENTOR DEL CONTRATO, DONDE ESTÁBAJOS, VALIDANDO LA POSIBILIDAD DE REALIZAR UNA ACTIVIDAD CON LOS HOMBRERES DE ASEAR Y CUANDO MIRO EL CELULAR YA ESTABA TARDE, Y ME VOY A MIRAR SI LA SEÑORA ESMERALDA SE ENCONTRABA TODAVÍA EN LA CAFETERÍA Y NO LA VI POR NINGÚN LADO, CUANDO VOY A LA PORTERÍA PEATONAL PARA VERIFICAR LA PLANILLA DE HORA DE INGRESO Y SALIDA LA SEÑORA SE HABÍA RETIRADO DEL CENTRO DE TRABAJO MARCANDO A LA 1:30 PM, SIN AUTORIZACIÓN DEL SUPERVISOR, DEJANDO ASABONADO EL PUESTO DE TRABAJO, LE REALIZO DOS LLAMADAS Y NO CONTESTA, LE DEJO UN MENSAJE POR WHATSAPP, Y HASTA EL MOMENTO NO LO RESPONDE COMO TAMPOCO ENTREGA SOPORTES.-	PENDIENTE

Registro de Procesos - 1007170082 SAMMI BRIGIT RINCON JULIO

Procesos



	Clase de proceso	Fecha de los Hechos	Detalle	Estado
	LLAMADO DE ATENCION	2025-08-25 14:17:21	+ LA TRABAJADORA EL DÍA QUE FIRMÓ EL CONTRATO DE TRABAJO, TAMBIÉN FIRMO UNOS COMPROMISOS EN LA EMPRESA Y NO LOS CUMPLIÓ, GENERANDO ATRASOS EN EL PROCESO DE ENTREGA DE LOS COMPROMISOS Y GENERANDO BLOQUEOS EN LA PLATAFORMA, DEBIDO A ESTO SE LE INDICA QUE LOS DEBE DE REALIZAR LO MÁS PRONTO POSIBLE, Y ENTREGAR, YA QUE EL PLAZO MÁXIMO PARA LA ENTREGA DE LOS CERTIFICADOS, ERA HASTA EL DÍA 15 DE AGOSTO DE 2025, Y NO LOS ENTREGO A TIEMPO, DICENDO QUE NO SABÍA DE ESTOS.	PENDIENTE

Registro de Procesos - 71950886 ALBEIRO DE JESUS CELIS TORRES

Procesos



	Clase de proceso	Fecha de los Hechos	Detalle	Estado
	LLAMADO DE ATENCION	2025-08-28 11:25:51	✚ EN REITERADAS OCASIONES LE HA INFORMADO AL TRABAJADOR LA FORMA COMO DEBE DE REALIZAR EL RECORRIDO DE DESPAPELADA Y LIMPIEZA DEL LUGAR DONDE SE ENCUENTRA LAS CANECAS DE RESIDUOS (BASURAS), EL TRABAJADOR DESPAPELO, PERO NO LIMPIO, DEJANDO RESIDUOS DE BASURA EN EL PISO, PRESENTADO NOVEDADES EN EL ASEO Y EN EL RECORRIDO DE LA LIMPIEZA DEL LUGAR QUE LE CORRESPONDE O QUE TIENE ASIGNADO REALIZAR, GENERANDO ALERTA ANTE LA PRESTACION DEL SERVICIO DE ASEO.	PENDIENTE

Registro de Procesos - 1007170082 SAMMI BRIGIT RINCON JULIO

Procesos



	Clase de proceso	Fecha de los Hechos	Detalle	Estado
	LLAMADO DE ATENCION	2025-08-28 14:15:33	✚ EN REITERADAS OCASIONES LE HA INFORMADO A LA TRABAJADORA LA FORMA COMO DEBE DE REALIZAR EL ASEO EN LAS DIFERENTES AREAS U OFICINAS QUE LE SON ASIGNADAS, PARA EVITAR QUE SE PRESENTEN NOVEDADES CON LA PRESTACION DEL SERVICIO, SE LE HA ESTADO EXPLICANDO DE MANERA REITERATIVA, COMO SE DEBE DE REALIZAR EL ASEO, YO COMO SUPERVISOR Y CON LAS DEMAS TRABAJADORAS LE EXPLICAMOS EL PASO A PASO DE COMO LO DEBE DE EJECUTAR, PERO LA TRABAJADORA NO LO ESTA REALIZANDO DE LA MANERA QUE DEBE DE SER, PRESENTANDO NOVEDADES CON LA PRESTACION DEL SERVICIO DE ASEO. SE LE SOLICITA EL FAVOR DE REALIZAR EL ASEO DE MANERA ADECUADA, PARA EVITAR ESTAS NOVEDADES, YA QUE SON VARIAS VECES QUE SE LE HA INFORMADO, QUE NO ESTA REALIZANDO EL ASEO DE LA FORMA CORRECTA.	PENDIENTE

- 4. Relación de la Accidentalidad:** Durante el mes de agosto en el contrato se presentaron algunos accidentes o incidentes, los cuales fueron atendidos por el área de seguridad y salud en el trabajo de la empresa dando cumplimiento a la normatividad vigente en materia de seguridad y salud en el trabajo y a la Resolución 1401 de 2007.

Tabla 4: Relación de incidente o Accidentalidad de trabajo

Lugar o sede	Nombre	Fecha del incidente o accidente	Descripción del incidente o accidente de trabajo

Tabla 5: Capacitaciones y/o formaciones

- 5. Capacitaciones y/o formaciones:** Del 1 al 31 de agosto de 2025, se realizan algunas actividades de formación y capacitación en cumplimiento con el Plan de formación Anual del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo. Higiene postural - dolor de espalda - manipulación de cargas - métodos de limpieza - pausas activas.

Objetivo: que es el riesgo biológico * microorganismos y microorganismo * ejemplos de exposición a riesgo biológico * medidas de prevención * vías de ingreso * manipulación adecuada de residuos biológicos * accidentes de trabajo por contacto con elementos cortopunzantes * video * elementos de protección personal.

NOTA: Se envía anexo aparte del informe de gestión, ya que se realiza capacitación por cada empleado, y queda demasiado extenso para ser anexado al informe de gestión.

NOTA: Se envía anexo aparte del informe de gestión, de las pausas activas que se realizan durante el mes, ya que queda demasiado extenso para ser anexado al informe de gestión.

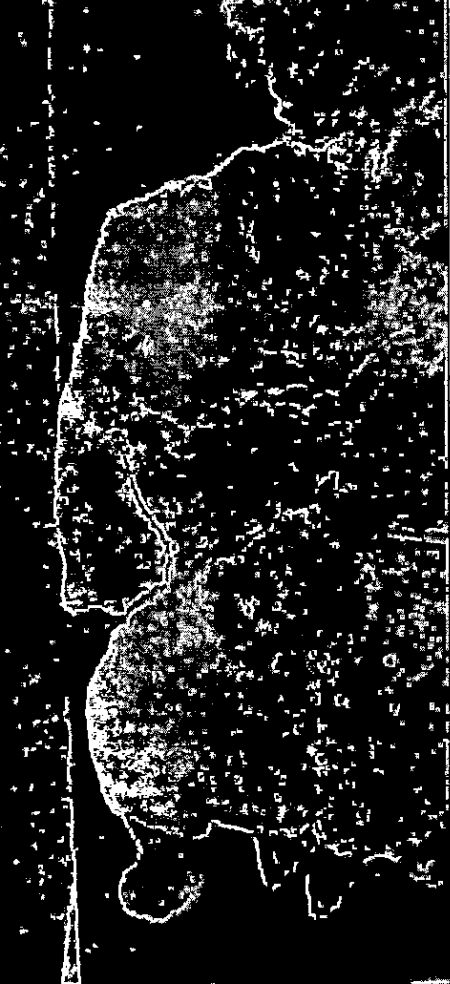
NOTA: Se envía anexo aparte del informe de gestión, del formato de campañas de postura e higiene postural, ya que queda demasiado extenso para ser anexado al informe de gestión.

- 6. Entrega de elementos de protección personal:** Durante el mes de agosto se realiza la entrega de los elementos de protección personal a todos los colaboradores, elementos que son acordes con la actividad que desempeñan, con la entrega de estos se da cumplimiento al SG SST y se garantiza los elementos adecuados para su protección y cuidado en su lugar de trabajo.

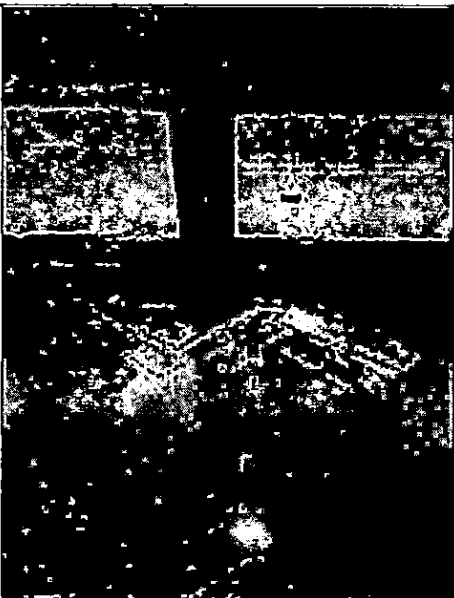
Tabla 6: Entrega de elementos de protección personal

NOTA: Se envía anexo aparte del informe de gestión de la entrega de los elementos de protección personal de cada empleado, ya que se hace entrega en un formato individual y queda demasiado extenso para ser anexado al informe de gestión.

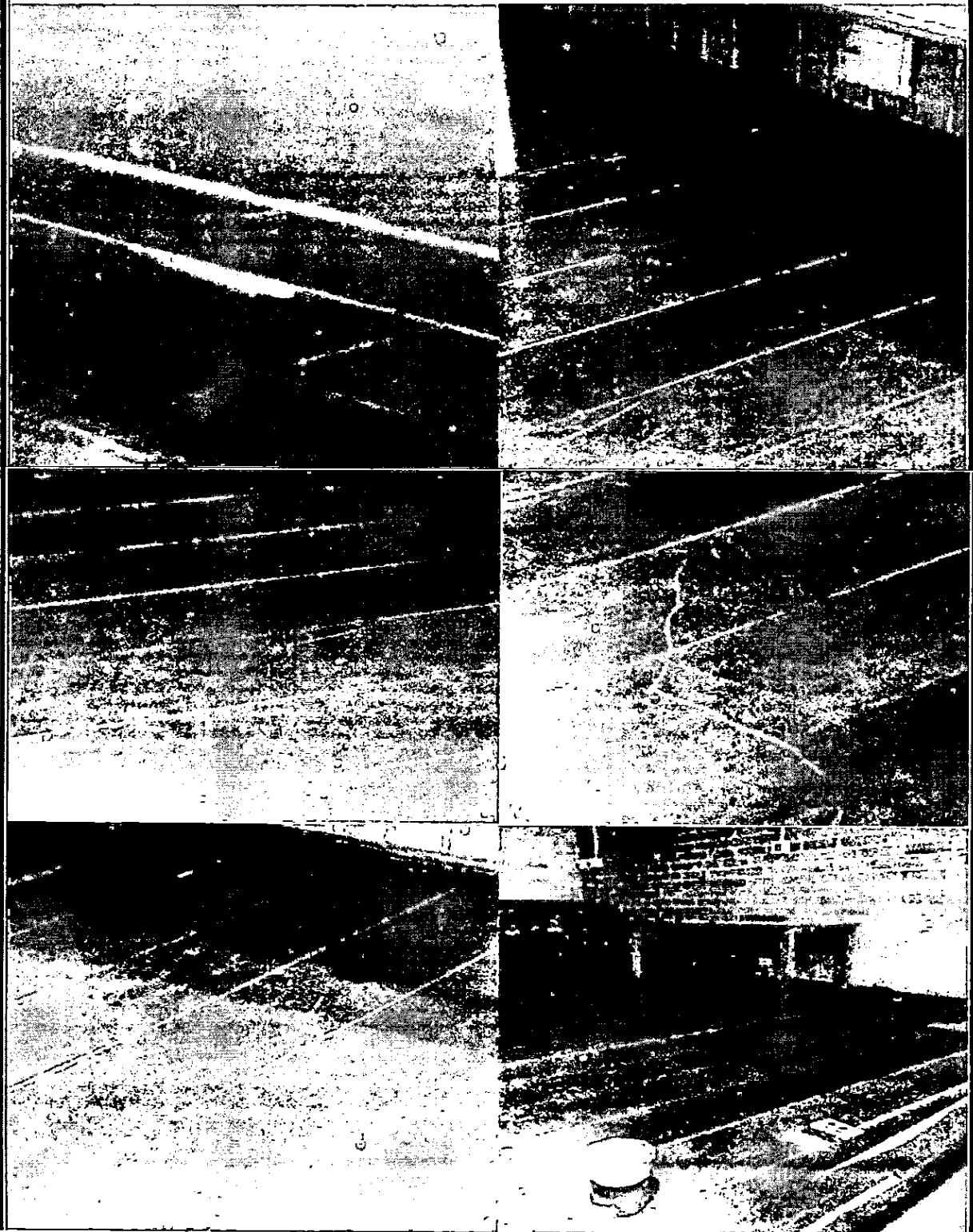
7. Novedades o hallazgos que se han encontrado durante la prestación del servicio:

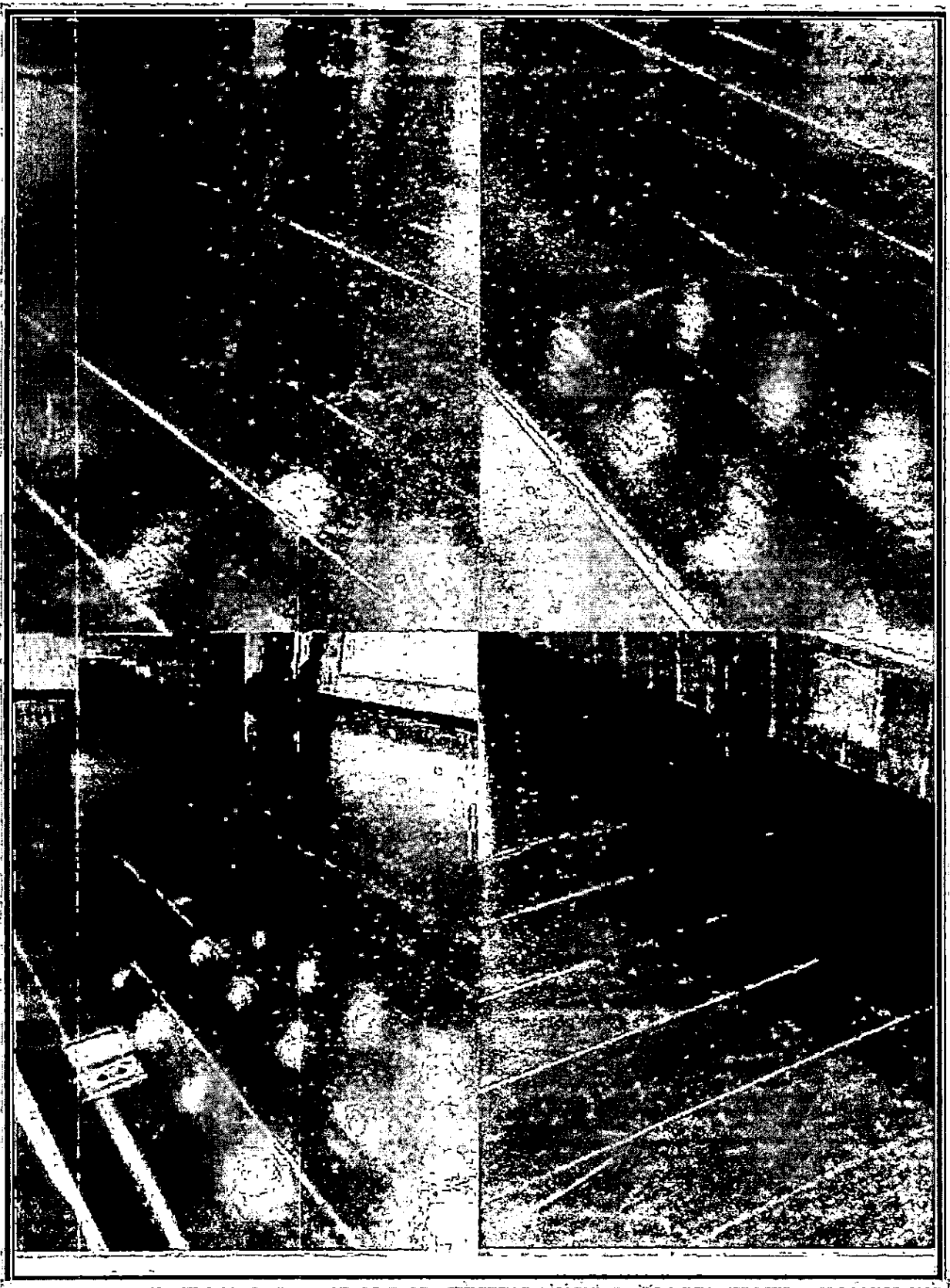
UBICACIÓN DEL HALLAZGO	NOVEDAD DEL HALLAZGO	REGISTRO FOTOGRAFICO	ESTADO PENDIENTE/SOLUCIONADO
2 Piso - sala	Se evidencia en una de las réplicas allí ubicadas con una Grieta.		Pendiente

Auditorio	Se reporta daño en el tapete entrando al auditorio. 2 de abril de 2025.		Pendiente
Vidrio domo enfermería	Se reporta fisura vidrio de enfermería que ya había sido instalado nuevo, y nuevamente se fisuro malo. Se desmonta vidrio domo de enfermería, por mal estado, fisurado. 30 de mayo de 2025.		Pendiente

Gerencia	Se reportan tablillas despegas del piso de gerencia, las cuales se encuentran ubicadas al ingreso principal al lado del ventanal. Se encuentra pendiente por contrato de mantenimiento de pisos.		Pendiente
Auditorio principal, puerta de vidrio, entrada principal del auditorio	Se evidencia que las puertas de la entrada del auditorio principal se encuentran en estado (toteadas o picadas por un golpe) se reporta esta novedad para evitar a tiempo un mayor deterioro o daño de la misma. 8 de agosto de 2024.		Pendiente

¿Tarima del auditoria principal se encontró muy rayado y tallada la madera, por evento que se realizó día antes, y así lo encontramos y se le realizo aseo y limpieza, pero no sale?? 29 de agosto de 2024:





Se reporta daño en las carpas del aula múltiple, en ambos costados de la misma y deterioro de las carpas. 12 de diciembre de 2024.



8. Aseo rutinario, brigadas de Aseo fuerte y mantenimiento: Se realiza aseo fuerte dentro de la institución los días de brigada o en semana según la disponibilidad del personal o según áreas a intervenir de la entidad.

9. Aseo fuerte y mantenimiento. En el instituto para el desarrollo de Antioquia – IDEA: Se realiza trabajo en alturas dentro de la institución los días de brigada o en semana según la disponibilidad del personal o según áreas a intervenir de la entidad.

10. Trabajo en alturas: En el desarrollo de las labores y para dar cumplimiento al servicio que se tiene con la entidad y nuestro punto de vista, consideramos necesario intervenir algunos lugares de la entidad para dar organización y limpieza en la mejora continua con la prestación del servicio y el normal funcionamiento de la misma.

- ❖ Barrido del domo y limpieza de canoas y drenajes. 2 de agosto 2025.
- ❖ Barrido del domo y limpieza de canoas y drenajes. 8 de agosto de 2025.
- ❖ Cambio de lámparas entrada principal información. 9 de agosto de 2025.

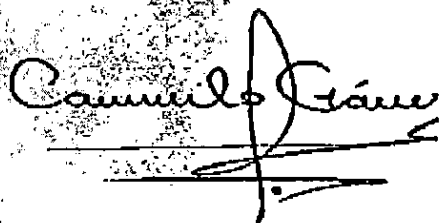
NOTA: Se envía anexo aparte del informe de gestión de los trabajos de altura que se realizaron. (**PERMISOS DE ALTURAS**) ya que son demasiado extenso para ser anexado al informe de gestión.

11. Control de residuos sólidos: Se realiza la separación de los residuos sólidos y el peso de cada uno de ellos, llevando un adecuado control del mes a mes de los residuos que se genera dentro de la institución. Instituto para el Desarrollo de Antioquia. IDEA.

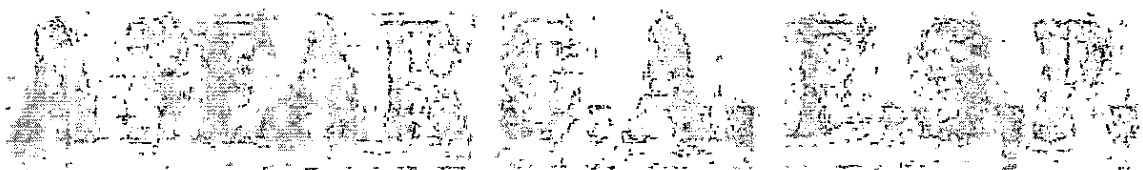
Tabla 11: Control de residuos 2025.

FECHA	NO RECICLABLES		RECICLABLES	
	RESIDUOS ORDINARIOS PAPEL HIGIENICO	RESIDUOS VEGETALES	PLASTICOS	CARTON
	kg	kg	kg	Kg
ENERO	491	358	17	0.628
FEBRERO	518	616	9	28
MARZO	600	585	31	15
ABRIL	528	582	16	17
MAYO	578	461	61	75
JUNIO	552	346	13	63
JULIO	682	583	13	19
AGOSTO	576	276	12	11
TOTAL	4.525	3.807	172	228

REGISTROS FOTOGRAFICOS	
SERVICIOS PRESTADOS	ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL MARCO DEL OBJETO CONTRACTUAL
Aseo rutinario	Se realiza aseo rutinario en todo el edificio en oficinas, baños, zonas comunes, zonas verdes. Realizando desinfección, sacudida, barrido, trapeado, recolección de residuos, disposición de los residuos y lavado de baños, se realiza aseo fuerte en la mañana y rutinario después del desayuno y en la tarde o según la necesidad del servicio.
	Se realiza limpieza, mantenimiento, lavado y organizada de los bienes que hay dentro del Instituto para el Desarrollo de Antioquia IDEA. Para su coservacion y preservacion, a corto, mediano y largo plazo.
ANTES - DURANTE - DESPUES	
Brigadas de aseo fuerte, rutinario, mantenimiento, limpieza y desinfección	

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Camilo Gómez". The signature is written in a cursive style and is positioned above a horizontal line.

Juan Camilo Gómez Bedoya
Supervisor.
ASEAR S.A.E.S.P



SEGURO Y SALUD EN EL TRABAJO PERMISO DE TRABAJO SEGURO EN ALTURAS				VERSIÓN 01 ACTUALIZACIÓN 2013/07/17																																																																									
Este permiso es personal, transferible y se suspende el trabajo si no se cumple con la lista de verificación aplicada diariamente para estos trabajos.																																																																													
CIUDAD: MEDELLÍN		CENTRO DE TRABAJO: 1054																																																																											
TIPO DE TRABAJO: reparación de domo pasillo ppal		ALTURA APROXIMADA: 4mt.																																																																											
Fecha de Inicio: 07/07/2013		Hora de Inicio (a.m./p.m.): 08:00 a.m.		DISTANCIA DE CAIDA: 4mt.																																																																									
Fecha de Fin: 07/07/2013		Hora de Fin (a.m./p.m.): 12:00 p.m.																																																																											
Ubicación específica donde se ejecutará la actividad: Domo ubicado entre los dos edificios principales																																																																													
1. El personal de ejecución (BÁSICO) y los supervisores (E.S. APT Y ARI)																																																																													
2. El personal cuenta con el concepto de aptitud para trabajos en alturas (según evaluación médica con énfasis para trabajo en alturas)?																																																																													
3. Descripción y procedimiento de la tarea: Arreglo por exaldera, girar a línea de vida fija, en entretejo y estribo, se rea liza el bando del domo del pasillo ppal, de donde peñoneros.																																																																													
4. ¿Se cuenta con medidas de prevención y protección contra caídas?																																																																													
5. Equipo, sistemas de acceso para trabajo seguro en alturas																																																																													
<table border="1"> <tr> <td>Esquina en Y con absorbedor</td> <td>Esquina en Y sin absorbedor</td> <td>Esquina de Posicionamiento</td> <td>Arnés cuerpo completo</td> <td>Línea de vida vertical</td> <td>Frano anclada</td> <td>Línea de vida horizontal</td> <td>Mosquetón</td> <td>Cinta de anclaje / Tira</td> <td>Silla de Suspensión</td> <td>Descendedor ID</td> <td>Ascendador</td> </tr> <tr> <td>☒</td> <td>☒</td> <td>☒</td> <td>☒</td> <td>☒</td> <td>☒</td> <td>☒</td> <td>☒</td> <td>☒</td> <td>☒</td> <td>☒</td> <td>☒</td> </tr> <tr> <td>Casco con Barbiqueje</td> <td>Protectores bucales</td> <td>Monitores</td> <td>Calzado de seguridad</td> <td>Mangas Protección de sol</td> <td>Protector de Cuentas</td> <td>Impermeables</td> <td>Andamios</td> <td>Andamios multidireccionales</td> <td>Escaleras</td> <td>Andamio colgante</td> <td>Cuadros</td> </tr> <tr> <td>☒</td> <td>☒</td> <td>☒</td> <td>☒</td> <td>☒</td> <td>☒</td> <td>☒</td> <td>☒</td> <td>☒</td> <td>☒</td> <td>☒</td> <td>☒</td> </tr> <tr> <td>Plataformas elevadoras</td> <td>Elevadores</td> <td>Grúas con canasta</td> <td>PRETA</td> <td>Puente grúa</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>☒</td> <td>☒</td> <td>☒</td> <td>☒</td> <td>☒</td> <td>☒</td> <td>☒</td> <td>☒</td> <td>☒</td> <td>☒</td> <td>☒</td> <td>☒</td> </tr> </table>						Esquina en Y con absorbedor	Esquina en Y sin absorbedor	Esquina de Posicionamiento	Arnés cuerpo completo	Línea de vida vertical	Frano anclada	Línea de vida horizontal	Mosquetón	Cinta de anclaje / Tira	Silla de Suspensión	Descendedor ID	Ascendador	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	Casco con Barbiqueje	Protectores bucales	Monitores	Calzado de seguridad	Mangas Protección de sol	Protector de Cuentas	Impermeables	Andamios	Andamios multidireccionales	Escaleras	Andamio colgante	Cuadros	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	Plataformas elevadoras	Elevadores	Grúas con canasta	PRETA	Puente grúa								☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒
Esquina en Y con absorbedor	Esquina en Y sin absorbedor	Esquina de Posicionamiento	Arnés cuerpo completo	Línea de vida vertical	Frano anclada	Línea de vida horizontal	Mosquetón	Cinta de anclaje / Tira	Silla de Suspensión	Descendedor ID	Ascendador																																																																		
☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒																																																																		
Casco con Barbiqueje	Protectores bucales	Monitores	Calzado de seguridad	Mangas Protección de sol	Protector de Cuentas	Impermeables	Andamios	Andamios multidireccionales	Escaleras	Andamio colgante	Cuadros																																																																		
☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒																																																																		
Plataformas elevadoras	Elevadores	Grúas con canasta	PRETA	Puente grúa																																																																									
☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒																																																																		
6. Se verifica los puntos de anclaje por cada trabajador																																																																													
7. Cuenta con Sistema de rescate, posicionamiento o detección de caídas a utilizar																																																																													
8. Elementos de protección personal seleccionados por el empleador teniendo en cuenta los riesgos y requerimientos propios de la tarea, conforme a lo dispuesto en la resolución 4772 de 2011																																																																													
9. 12. Recomendación a la tarea																																																																													
10. ¿Se cuenta con comunicación de emergencia o dispositivo de comunicación para prevención para caídas en trabajos en alturas?																																																																													
14. OBSERVACIONES (Generales del trabajo)																																																																													
OTROS ASPECTOS A EVALUAR																																																																													
1. ¿El trabajador se encuentra en buenas condiciones de salud y protocolos para realizar la labor?																																																																													
2. ¿Los trabajos son realizados en alturas con las medidas de seguridad necesarias y cumplen con las normas de calidad y seguridad requeridas?																																																																													
3. ¿Se cuenta con espacio de trabajo para el trabajo en alturas en la actividad que se está ejecutando?																																																																													
4. ¿Se están realizando trabajos en alturas con áreas de alto riesgo como espacios confinados, trabajos en caliente y entre pías peligrosas, se cuenta con los permisos y listas de verificación respectivas?																																																																													
5. ¿Las condiciones climáticas son las adecuadas para realizar la labor? No debe haber tormenta eléctrica o precipitación de agua?																																																																													
6. ¿En caso de lluvia?																																																																													
7. ¿Se ha aplicado la lista de verificación para trabajos en alturas según la resolución 4772 de 2011, anexa a este permiso y que se aplicará diariamente?																																																																													
15. LOS COLABORADORES AUTORIZADOS PARA LA LABOR SON:																																																																													
<table border="1"> <tr> <th>Nombre Apellido</th> <th>Cargo</th> <th>Clase de Documento</th> <th>Número de Documento</th> <th>FIRMA</th> </tr> <tr> <td>Victor Santibañez</td> <td>Supervisor AT</td> <td>CC</td> <td>9010104123</td> <td>VICTOR SANTIBANEZ</td> </tr> <tr> <td>Blanca Pineda</td> <td>Operario</td> <td>CC</td> <td>1191041234</td> <td>BLANCA PINEDA</td> </tr> </table>						Nombre Apellido	Cargo	Clase de Documento	Número de Documento	FIRMA	Victor Santibañez	Supervisor AT	CC	9010104123	VICTOR SANTIBANEZ	Blanca Pineda	Operario	CC	1191041234	BLANCA PINEDA																																																									
Nombre Apellido	Cargo	Clase de Documento	Número de Documento	FIRMA																																																																									
Victor Santibañez	Supervisor AT	CC	9010104123	VICTOR SANTIBANEZ																																																																									
Blanca Pineda	Operario	CC	1191041234	BLANCA PINEDA																																																																									
AYUDANTE DE SEGURIDAD DE TRABAJO SEGURO EN ALTURAS																																																																													
<table border="1"> <tr> <th>Nombre Apellido</th> <th>Cargo</th> <th>Clase de Documento</th> <th>Número de Documento</th> <th>FIRMA</th> </tr> <tr> <td>Blanca Pineda</td> <td>Operario</td> <td>CC</td> <td>1191041234</td> <td>BLANCA PINEDA</td> </tr> </table>						Nombre Apellido	Cargo	Clase de Documento	Número de Documento	FIRMA	Blanca Pineda	Operario	CC	1191041234	BLANCA PINEDA																																																														
Nombre Apellido	Cargo	Clase de Documento	Número de Documento	FIRMA																																																																									
Blanca Pineda	Operario	CC	1191041234	BLANCA PINEDA																																																																									
16. PERSONA QUE AUTORIZA EL TRABAJO																																																																													
<table border="1"> <tr> <th>Nombre Apellido</th> <th>Cargo</th> <th>Clase de Documento</th> <th>Número de Documento</th> <th>FIRMA</th> </tr> <tr> <td>Blanca Pineda</td> <td>Operario</td> <td>CC</td> <td>1191041234</td> <td>BLANCA PINEDA</td> </tr> </table>						Nombre Apellido	Cargo	Clase de Documento	Número de Documento	FIRMA	Blanca Pineda	Operario	CC	1191041234	BLANCA PINEDA																																																														
Nombre Apellido	Cargo	Clase de Documento	Número de Documento	FIRMA																																																																									
Blanca Pineda	Operario	CC	1191041234	BLANCA PINEDA																																																																									
17. PERSONA QUE ACTIVA EL PLAN DE EMERGENCIA																																																																													
<table border="1"> <tr> <th>Nombre Apellido</th> <th>Cargo</th> <th>Clase de Documento</th> <th>Número de Documento</th> <th>FIRMA</th> </tr> <tr> <td>Blanca Pineda</td> <td>Operario</td> <td>CC</td> <td>1191041234</td> <td>BLANCA PINEDA</td> </tr> </table>						Nombre Apellido	Cargo	Clase de Documento	Número de Documento	FIRMA	Blanca Pineda	Operario	CC	1191041234	BLANCA PINEDA																																																														
Nombre Apellido	Cargo	Clase de Documento	Número de Documento	FIRMA																																																																									
Blanca Pineda	Operario	CC	1191041234	BLANCA PINEDA																																																																									
18. COORDINADOR DE TRABAJO SEGURO EN ALTURAS																																																																													
<table border="1"> <tr> <th>Nombre Apellido</th> <th>Cargo</th> <th>Clase de Documento</th> <th>Número de Documento</th> <th>FIRMA</th> </tr> <tr> <td>Blanca Pineda</td> <td>Operario</td> <td>CC</td> <td>1191041234</td> <td>BLANCA PINEDA</td> </tr> </table>						Nombre Apellido	Cargo	Clase de Documento	Número de Documento	FIRMA	Blanca Pineda	Operario	CC	1191041234	BLANCA PINEDA																																																														
Nombre Apellido	Cargo	Clase de Documento	Número de Documento	FIRMA																																																																									
Blanca Pineda	Operario	CC	1191041234	BLANCA PINEDA																																																																									
Si durante la realización del trabajo se desmejoran las condiciones de salud del trabajador o se quebrantan las condiciones de seguridad del equipo de protección personal, el permiso deberá ser validado y el operario deberá solicitar uno nuevo.																																																																													

SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO LISTA DE CHEQUEO PARA TRABAJOS EN ALTURAS

VERSIÓN: 03
ACTUALIZACIÓN
25/07/2022

IMPLEMENTOS DE SEGURIDAD PARA TRABAJOS EN ALTURAS

LUNES MARTES MIÉRCOLES JUEVES VIERNES SÁBADO DOMINGO

- ¿Se ha verificado el buen estado del arnés (costuras, hebillas, argollas, correas, cintas)?
- ¿Los anclajes están fijos a un elemento resistente de la estructura del edificio y diferentes a la estructura de apoyo (andamios colgantes y tubulares, fijos, plumas, escaleras, etc.). Y existen anclajes por persona?
- ¿Las líneas de vida están en buen estado y libre de nudos, uniones y están protegidas cuando hacen contacto con aristas vivas?
- ¿Para subir o bajar los elementos de trabajo se hace uso de un portaherramientas o manifa diferente a la línea de vida?
- ¿El Trabajador (es) utiliza el arnés y está asegurado permanentemente a la línea de vida?
- ¿El sitio donde se ejecutará el trabajo está libre de obstáculos, ordenado, demarcado y señalizado (cinta y avisos)?

SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA

ESCALERAS

- ¿Los peldaños son de una sola pieza, sin defectos, limpios y libres de grasa y están encajados en los largueros, conservando la misma distancia entre sí?
- ¿La parte superior de la escalera sobresale 1 m. por encima de la superficie de trabajo y está amarrado a la estructura de apoyo para evitar desplazamientos y caídas?
- ¿Esta apoyada sobre terreno nivelado, resistente y cuenta con zapatas antideslizantes?
- ¿La inclinación de la escalera es un cuarto (1/4) de la longitud total con respecto a la horizontal?
- ¿La escalera de dos o más cuerpos cuenta con su sistema de extensión en buen estado y cuerdas libres de nudos?

SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA

ANDAMIOS

- ¿Está armado sobre terreno nivelado y asegurado o varreado para evitar su volcamiento?
- ¿Se inspecciona cada una de las partes del andamio garantizando su buen estado antes y después de su armado: Toriles niveladores, horizontales, verticales, base collar, diagonales, plataformas y escaleras?
- ¿Las ruedas del andamio cuentan con pines de seguridad y freno?
- ¿El andamio tiene una distancia mayor a 3m de las redes energizadas?
- ¿El trabajador (es) realiza su actividad apoyado sobre la plataforma y frena baranda perimetral?
- ¿El andamio se ha armado bajo especificaciones técnicas del fabricante?

SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA

PRECAUCIONES REQUERIDAS PARA TRABAJOS EN SUSPENSIÓN

- ¿El personal utiliza el equipo de protección para trabajos en suspensión? (línea de vida independiente a la cuenta de suspensión de la silla, arnés cuerpo completo para trabajos en suspensión, conectores, estinga, casco con barbuquejo)?
- ¿El punto de anclaje para la ubicación del sistema de aseguramiento es un elemento estructural (columnas y vigas estructurales) de manera permanente?
- ¿La silla (si se va a utilizar) se encuentra en buen estado, libre de fisuras, libre de residuos de sustancias químicas (pintura, ácidos, etc.); buen estado de los remates de cabo?
- ¿La cuenta de suspensión (la que sostiene la silla) se encuentra en buen estado (sin nudos, sin desgastes, con remates de cabo en buen estado, sin residuos de pintura ni de sustancias químicas)?
- ¿Se realiza una verificación periódica durante la jornada de trabajo para garantizar la aplicación del trabajo seguro en suspensión?
- ¿Se ha inspeccionado previamente los puntos de anclajes y estos son certificados para un utilización segura?

SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA

Nota: en las columnas de cumplimiento (SI/NO/NA) coloque el numeral que hace referencia al día (1, 2, 3, 4, 5, 6) de aplicación de la prueba de verificación.

NOMBRE Y APELLIDO DE QUIEN VERIFICA

FIRMA QUIEN VERIFICA

OBSERVACIONES

En caso que se deba suspender el trabajo describa la razón:

	SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Versión 1
	FORMATO DE ANALISIS DE TRABAJO SEGURO ATS	Fecha: 02/12/2020

FORMATO DE ANALISIS DE TRABAJO SEGURO ATS	
Centro de trabajo: IDEA	Ubicación donde se realiza el trabajo: Domo
Fecha de realización del Trabajo: 02/03/2025	Lugar de Trabajo: pocillo entradas ppal
Hora de Inicio (a.m./p.m.): 7:30 am	Hora de Finalización (a.m./p.m.): 11:30 am
Descripción de la tarea a realizar: Ascenso por escalera, limpieza y borrado de domo, anclaje y línea de vida horizontal fija, descenso de personal,	

PARA ESTE TRABAJO SE REQUIERE PERMISO DE:		
TRABAJO EN ALTURA ☒	ESPACIO CONFINADO	CALIENTE
ENERGIA PELIGROSAS	OTRO, CUAL?	
Cedula, Nombres y Apellidos de los trabajadores (Ejecutor)		Firma
2070 405 437 VICTOR SANCHEZ		VICTOR SANCHEZ
71 950 886 DIBACAR CELY		DIBACAR

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR	
EQUIPOS Y HERRAMIENTAS	Indique cada una de las herramientas a utilizar.
Manuales ☒	Escalera - recogedor
Eléctricas ☒	
Neumáticas	
Hidráulicas	
Mecánicas	
Otras	

ANALISIS DE LA TAREA	
¿Qué tan alto se encuentra el lugar de trabajo?	4m
¿Cuál es el sistema de acceso al lugar de trabajo?	Escalera
¿Se han establecido los puntos de anclaje?	SI
¿Se han realizado los cálculos de la distancia de caída?	SI
¿Cuáles son los sistemas de prevención y protección requeridos?	línea de vida, eslinga, anclaje
¿Cuáles son los elementos de protección requeridos?	Casco, guantes, botas de seguridad, guantes
¿Cuántos trabajadores se requieren?	2
¿Qué materiales y recursos van a utilizarse?	
¿Existen hoyos o grietas debajo del área de trabajo?	SI
¿Hay peligro de resbalar o tropezar alrededor del área de trabajo?	SI
¿Qué otros peligros hay en el lugar de trabajo? (chispas, electricidad, químicos, superficie resbaladiza, superficies calientes, objetos filosos, cargas pesadas, etc.)	N/A.

Pasos detallados de la tarea	Peligros existentes y potenciales	Consecuencias	Controles Requeridos
Inspección de área	golpes en o contra objetos	golpes, heridas	señalización, autocuidado
Inspección de equipos	caída a nivel, golpes con objeto	golpes, heridas, esguince	orden y uso de epp.
Movimiento de personas	caída de persona	Trauma, contusión, muerte	uso de equipo de epp, autocuidado
Limpieza de bomo	caída de objetos	golpes	uso de epp, penalización autocuidado
Desembo de residuos	caída de objetos	golpes	uso de epp, autocuidado
desembo de persona	caída de persona	Trauma, contusión, muerte	uso adecuado de epp, Goto aislado

EVALUACION DEL RIESGO

¿Es posible, probable o casi-seguro que ocurra un incidente?

☐ Si, deténgase y no proceda con la tarea. Analice con el supervisor / coordinador el paso a paso; revisen controles y responda la siguiente pregunta.

☒ No, continúe con la tarea con precaución, implemente los controles establecidos.

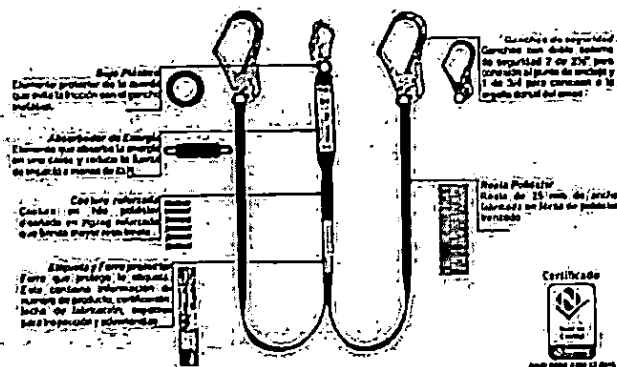
¿Es seguro proceder ahora en la tarea con los controles adicionales?

☒ Si, proceda con la tarea.

☐ No, consulte al supervisor / coordinador antes de tomar cualquier decisión.

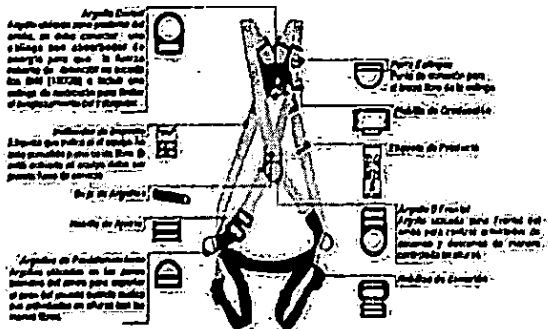
Nombre y Cedula de los trabajadores (Ejecutor)	Firma
VICTOR SANCHEZ 4020 405 477	VICTOR SANCHEZ
Blanca Celis 71950886	Blanca
Nombre y Cedula de la persona (Emisor)	Firma
Isabel Cristina Varquez 10530596	Isabel V.

ASEAR S.A.S.P.		INSPECCION ELEMENTO DE PROTECCION PERSONAL ESLINGA CON AMORTIGUADOR DE IMPACTO								
Versión M		CODIGO DE LA EMPRESA		FECHA (13-12)						
Responsables de la Inspección:		Victor Sanchez		Área: mantenimiento		Cargo: operario		Fecha de la Inspección		
Marca del Equipo:		lin Tech								
Certificación:		ANQ 2391-3								
Fecha de fabricación:		JUNIO 2024								
Serial:		57462160069								
Lote:		2160								
No. Interno:										
Equipo	Partes	ASPECTOS A INSPECCIONAR	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO	
Eslinga con Amortiguador de Impacto	Absorbedor	INSPECCION VISUAL COMPONENTES DE SEGURIDAD								
		Agujeros								
		Rasgaduras								
		Costuras sueltas o reventadas								
		Deterioro								
		Hebras rotas								
		Contaminación por suciedad								
		Quemaduras por soldadura o cigarrillo								
		Suspensión de pintura y rigidez en cinta								
		Absorbedor abierto, dañado o descolado								
	Resto: cuerda	Hoyos o agujeros								
		Cintas deshilachadas								
		Desgastadas								
		Taladuras								
		Huy torsión (fibras duras o deformadas)								
		contaminación excesiva por suciedad								
		Quemaduras por soldadura, cigarrillo, etc.								
		Suspensión de pintura y rigidez en cinta								
		Desgaste por U.V. (pérdida de color y superficie)								
		Ataque por sustancias químicas								
	Partes Metálicas y Herrajes: hebilla y mosquetones	Cortes de 1 mm en orillos o bordes de la resta								
		Otros								
		Daño en los extremos								
		Corrosión								
		Deformación								
		Fisuras, golpes, hundimientos								
		Abren y Cierren correctamente								
		Doble Seguro								
		Aristas, bordes filosos o arrugados								
		Otros								



Inspeccionado por: Victor Sanchez
Cargo: operario

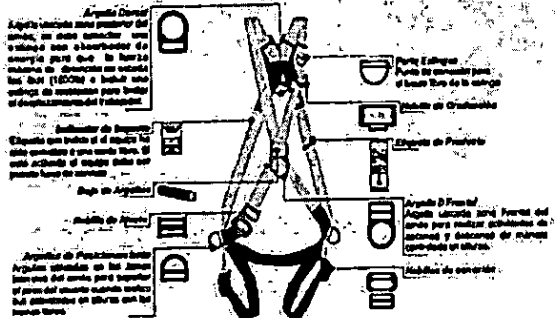
		INSPECCION ELEMENTO DE PROTECCION PERSONAL							
		ARNES DE CUERPO COMPLETO							
Responsables de la Inspección:		Victor Sanchez		Area: Mantenimiento		Cargo: Jefe de Area		Fecha de la Inspección:	
Marca del Equipo:		Impectik							
Certificación:		ANSI Z 359-11							
Fecha de fabricación:		11-2-2012							
Serial:		41 00 22110325							
Lote:		22-11							
No. Interno:									
Equipo	Partes	ASPECTOS A INSPECCIONAR	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
Arnés	Cintas / Correas	Inspección visual componentes de seguridad:							
		Hoyos o agujeros							
		Cintas deshilachadas							
		Derivaciones							
		Talladuras							
		Hay tensión (fibras duras o deformadas)							
		contaminación excesiva por suciedad							
		Quemaduras por soldadura, cigarrillo, etc.							
		Salpicadura de pintura y rigidez en cinta							
		Degradación por U.V. (pérdida de color y superficie quebrada)							
	Ataque por sustancias químicas								
	Cortes de 1 mm en orillos o bordes de la cinta								
	Otros								
	Conectores	Ablorcas							
		Hilos sueltos							
Reventadas									
Otros									
Partes Metálicas: Herrajes, hebillas y	Derivación en los extremos								
	Corrosión								
	Deformación								
	Fisuras, golpes, hundimientos								
	Aristas, bordes filosos o arrugados								
	Otros								



Inspeccionado por:
Cargo:

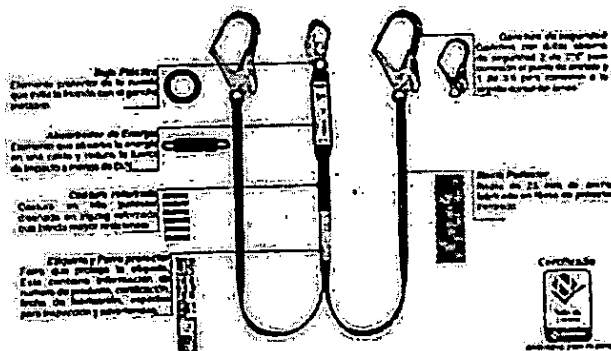
Victor Sanchez
Operario

ASEAR S.A.E.S.P.		INSPECCION ELEMENTO DE PROTECCION PERSONAL ARNES DE CUERPO COMPLETO									
Versión 00		CODIGO DE LA EMPRESA				FECHA: 15-03-1974					
Responsables de la Inspección:		Albino Celis				Área:	mantenimiento	Cargo:	gerente	Fecha de la Inspección:	
Marca del Equipo:		Link Tech									
Certificación:		ANSI 2509-11									
Fecha de fabricación:		08-2004									
Serial:		4101 2108 0442									
Lote:		2103									
No. Interno:											
Equipo	Partes	ASPECTOS A INSPECCIONAR	LÚNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO		
Antes	Cintas / Correas	INSPECCION VISUAL COMPONENTES DE SEGURIDAD									
		Hoyos o agujeros									
		Cintas desfilachadas								X	
		Desgastadas								X	
		Talladuras								X	
		Hay torsión (fibras duras o deformadas)								X	
		contaminación excesiva por suciedad								X	
		Quemaduras por soldadura, cigarrillo, etc.								X	
		Salpicadura de pintura y rigidez en cinta								X	
		Degradación por U.V. (pérdida de color y superficie quebradiza)								X	
	Ataque por sustancias químicas								X		
	Cortes de 1 mm en orillos o bordes de la resta								X		
	Otros								X		
	Costuras	Abiertas								X	
		Habrá sueltas								X	
		Reventadas								X	
		Otros								X	
	Partes Metálicas / HERRAJES, HEBILLAS Y	Desgaste en los extremos								X	
		Corrosión								X	
		Deformación								X	
Fisuras, golpes, hundimientos									X		
Artistas, bordes filosos o arrugados									X		
Otros									X		



Inspeccionado por: Albino Celis
Cargo: gerente

ASEAR S.A. S.P.		INSPECCION ELEMENTO DE PROTECCION PERSONAL ESLINGA CON AMORTIGUADOR DE IMPACTO							
Versión 02		CÓDIGO DE LA EMPRESA				FECHA: 11-03-2014			
Responsables de la Inspección:		Alberto Celis				Área: Mantenimiento			
Cargo:		Operario				Fecha de la Inspección:			
Marca del Equipo:		Link-Belt							
Certificación:		Aprobado 2-3-2013							
Fecha de fabricación:		11-2012							
Serial:		29 45 2211 0094							
Lot:		2211							
No. Interno:									
Equipo	Partes	ASPECTOS A INSPECCIONAR	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
Eslinga con Amortiguador de Impacto	Absorbedor	Agujeros	/	/	/	/	/	/	/
	Brazo, cuerda	Raspaduras	/	/	/	/	/	/	/
		Corturas, sueltas o reventadas	/	/	/	/	/	/	/
Desgastes		/	/	/	/	/	/	/	
Hojas rotas		/	/	/	/	/	/	/	
Contaminación por suciedad		/	/	/	/	/	/	/	
Quemaduras por soldadura o cigarrillo		/	/	/	/	/	/	/	
Salpicaduras de pintura y ruidos en cinta		/	/	/	/	/	/	/	
Absorbedor abierto, desajustado o descolgado		/	/	/	/	/	/	/	
Hoyos o agujeros		/	/	/	/	/	/	/	
Cintas desfilachadas		/	/	/	/	/	/	/	
Partes Metálicas Herrajes, hebillas y monitores	Desgastadas	/	/	/	/	/	/	/	
	Talladuras	/	/	/	/	/	/	/	
	Hay torsión (fibras duras o deformadas)	/	/	/	/	/	/	/	
	Contaminación excesiva por suciedad	/	/	/	/	/	/	/	
	Quemaduras por soldadura, cigarrillo, etc.	/	/	/	/	/	/	/	
	Salpicaduras de pintura y ruidos en cinta	/	/	/	/	/	/	/	
	Degradación por UV (pérdida de color y superficie)	/	/	/	/	/	/	/	
	Ataque por sustancias químicas	/	/	/	/	/	/	/	
	Cortes de 1 mm en orillos o bordes de la resita	/	/	/	/	/	/	/	
	Otros	/	/	/	/	/	/	/	
Partes Metálicas Herrajes, hebillas y monitores	Desgaste en los extremos	/	/	/	/	/	/	/	
	Corrosión	/	/	/	/	/	/	/	
	Deformación	/	/	/	/	/	/	/	
	Fisuras, golpes, hundimientos	/	/	/	/	/	/	/	
	Abren y Cierran correctamente	/	/	/	/	/	/	/	
Partes Metálicas Herrajes, hebillas y monitores	Doble Seguro	/	/	/	/	/	/	/	
	Aristas, bordes filosos o arrugados	/	/	/	/	/	/	/	
	Otros	/	/	/	/	/	/	/	



Inspeccionado por: Alberto Celis
Cargo: Operario

 SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO REPORTES DE CONDICIONES FÍSICAS Y PSICOLÓGICAS PARA ACTIVIDADES EN ALTURAS		Versión: 01 Creación: 05/07/2025			
Ciudad: Medellín		Centro de Trabajo / Sede: IDEA			
Actividad a realizar: Limpieza de domo					
DATOS DEL TRABAJADOR					
Nombre completo (Legible): Víctor Sánchez					
Tipo de Documento:	CC: ✓	CE: PEP: PPT: Otro:			
Número de documento: 1070405477					
Cargo / Función: Operario de ARB.					
Fecha (DD/MM/AAA): 02/08/2025					
Hora de inicio de la actividad (a.m. / p.m.): 7:30 am					
Hora de finalización de la actividad (a.m. / p.m.):					
1. VERIFICACIÓN - INICIO DE LA ACTIVIDAD					
Yo, Víctor Sánchez		Identificado con CC/PEP N° 1070405477			
		declaro que:			
	<table border="1" style="width: 100px;"> <tr> <th>SI</th> <th>NO</th> </tr> </table>	SI	NO	<table border="1" style="width: 100px;"> <tr> <th>OBSERVACIONES</th> </tr> </table>	OBSERVACIONES
SI	NO				
OBSERVACIONES					
¿Ha ingerido bebidas alcohólicas en las últimas 24 horas?	X				
¿Ha consumido sustancias psicoactivas en las últimas 24 horas que puedan afectar sus funciones?	X				
¿Está tomando algún medicamento actualmente? En caso afirmativo indique cuales	X				
¿Presenta en este momento algún síntoma de enfermedad? (fiebre, tos, dolor, mareo, náuseas, malestar general, entre otros). En caso afirmativo indique cuales	X				
¿Durmió normalmente la noche anterior (mínimo 6 horas de descanso continuo)?	X				
¿Cree usted que tiene alguna condición o enfermedad que le impida realizar esta actividad de forma segura? En caso afirmativo indique cuales	X				
¿Se encuentra en condiciones físicas y psicológicas adecuadas para realizar labores en alturas?	X				
¿Cumple con las capacidades idóneas para desarrollar la actividad propuesta?	X				
Firma del trabajador (Inicio): Víctor Sánchez					
	<table border="1" style="width: 100px;"> <tr> <th>SI</th> <th>NO</th> </tr> </table>	SI	NO	<table border="1" style="width: 100px;"> <tr> <th>OBSERVACIONES</th> </tr> </table>	OBSERVACIONES
SI	NO				
OBSERVACIONES					
¿Finalizó la actividad sin afectación en su estado físico o psicológico?	X				
¿Sufrió accidentes o incidentes durante la ejecución de la labor?	X				
¿Presentó dolor, fatiga, molestias físicas u otro síntoma durante o después de la actividad?	X				
Se encuentra en condiciones adecuadas al término de la actividad en alturas?	X				
Firma del trabajador (finalización): Víctor Sánchez					
3. REVISIÓN POR RESPONSABLE DE SST / SUPERVISOR					
Nombre del responsable (legible): Isabel Viquez					
Cargo: Coordinadora SST					
Firma: Isabel V.					
Fecha: 02/08/2025					
OBSERVACIONES GENERALES					

 ASEAR S.A. E.S.P.		SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO REPORTE DE CONDICIONES FÍSICAS Y PSICOLÓGICAS PARA ACTIVIDADES EN ALTURAS		Versión 01 Creación: 05/07/2025
Ciudad: <u>Medellín</u>		Centro de Trabajo / Sede: <u>ICSA</u>		
Actividad a realizar: <u>limpieza de techo</u>				
DATOS DEL TRABAJADOR				
Nombre completo (Legible): <u>Estefano Reyes</u>				
Tipo de Documento: <u>CC</u>		CE: <u>X</u>	PEP: <u>X</u>	Otro: <u> </u>
Número de documento: <u>1000894334</u>				
Cargo / Función: <u>operario de mantenimiento</u>				
Fecha (DD/MM/AAA): <u>07/05/2025</u>				
Hora de inicio de la actividad (a.m. / p.m.): <u>4:00 am</u>				
Hora de finalización de la actividad (a.m. / p.m.): <u> </u>				
1. VERIFICACIÓN - INICIO DE LA ACTIVIDAD				
Yo, <u>Estefano Reyes</u>		Identificado con CC/PEP N° <u>1000894334</u>		declaro que:
	SI	NO	OBSERVACIONES	
¿Ha ingerido bebidas alcohólicas en las últimas 24 horas?	☐	☒		
¿Ha consumido sustancias psicoactivas en las últimas 24 horas que puedan afectar sus funciones?	☐	☒		
¿Está tomando algún medicamento actualmente? En caso afirmativo indique cuales	☐	☒		
¿Presenta en este momento algún síntoma de enfermedad? (fiebre, tos, dolor, mareo, náuseas, malestar general, entre otros). En caso afirmativo indique cuales	☐	☒		
¿Durmió normalmente la noche anterior (mínimo 6 horas de descanso continuo)?	☒	☐		
¿Cree usted que tiene alguna condición o enfermedad que le impida realizar esta actividad de forma segura? En caso afirmativo indique cuales	☐	☒		
¿Se encuentra en condiciones físicas y psicológicas adecuadas para realizar labores en alturas?	☒	☐		
¿Cumple con las capacidades idóneas para desarrollar la actividad propuesta?	☒	☐		
Firma del trabajador (inicio): <u>[Firma]</u>				
	SI	NO	OBSERVACIONES	
¿Finalizó la actividad sin afectación en su estado físico o psicológico?	☒	☐		
¿Sufró accidentes o incidentes durante la ejecución de la labor?	☐	☒		
¿Presentó dolor, fatiga, molestias físicas u otro síntoma durante o después de la actividad?	☐	☒		
Se encuentra en condiciones adecuadas al término de la actividad en alturas?	☒	☐		
Firma del trabajador (finalización): <u>[Firma]</u>				
3. REVISIÓN POR RESPONSABLE DE SST / SUPERVISOR				
Nombre del responsable (legible): <u>[Firma]</u>				
Cargo: <u>COORDINADOR SST</u>				
Firma: <u>[Firma]</u>				
Fecha: <u>07/05/2025</u>				
OBSERVACIONES GENERALES				

 SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO REPORTE DE CONDICIONES FÍSICAS Y PSICOLÓGICAS PARA ACTIVIDADES EN ALTURAS		Versión 01 Creación: 05/07/2025
Ciudad: Medellín		Centro de Trabajo / Sede: IDSA
Actividad a realizar: Limpieza de domo		
DATOS DEL TRABAJADOR		
Nombre completo (Legible): Alberto de Páez Celis		
Tipo de Documento:	CC: X	CE: PEP: PPT: Otro:
Numero de documento: 71950886		
Cargo / Función: Gerente de mantenimiento		
Fecha (DD/MM/AAA): 02/08/2025		
Hora de inicio de la actividad (a.m. / p.m.): 7:30 am		
Hora de finalización de la actividad (a.m. / p.m.):		
1. VERIFICACIÓN - INICIO DE LA ACTIVIDAD		
Yo, Alberto Celis, identificado con CC/PEP N° 71950886, declaro que:		
	SI	NO
¿Ha ingerido bebidas alcohólicas en las últimas 24 horas?	☒	☒
¿Ha consumido sustancias psicoactivas en las últimas 24 horas que puedan afectar sus funciones?	☒	☒
¿Está tomando algún medicamento actualmente? En caso afirmativo indique cuales	☒	☒
¿Presenta en este momento algún síntoma de enfermedad? (fiebre, tos, dolor, mareo, náuseas, malestar general, entre otros). En caso afirmativo indique cuales	☒	☒
¿Durmió normalmente la noche anterior (mínimo 5 horas de descanso continuo)?	☒	☒
¿Cree usted que tiene alguna condición o enfermedad que le impida realizar esta actividad de forma segura? En caso afirmativo indique cuales	☒	☒
¿Se encuentra en condiciones físicas y psicológicas adecuadas para realizar labores en alturas?	☒	☒
¿Cumple con las capacidades idóneas para desarrollar la actividad propuesta?	☒	☒
Firma del trabajador (inicio): Alberto Celis		
	SI	NO
¿Finalizó la actividad sin afectación en su estado físico o psicológico?	☒	☒
¿Sufrió accidentes o incidentes durante la ejecución de la labor?	☒	☒
¿Presentó dolor, fatiga, molestias físicas u otro síntoma durante o después de la actividad?	☒	☒
¿Se encuentra en condiciones adecuadas al término de la actividad en alturas?	☒	☒
Firma del trabajador (finalización): Alberto Celis		
3. REVISIÓN POR RESPONSABLE DE SST / SUPERVISOR		
Nombre del responsable (legible): Gerente de SST		
Cargo: Gerente de SST		
Firma: Gerente de SST		
Fecha: 02/08/2025		
OBSERVACIONES GENERALES		

 SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO PERMISO DE TRABAJO SEGURO EN ALTURAS		VERSIÓN 01 ACTUALIZACIÓN 25.03.2022
Este permiso es personal e intransferible y se suspende el trabajo si no se cumple con la lista de verificación aplicada diariamente para estos trabajos.		
Ciudad	Medellin	CENTRO DE TRABAJO
Altura de Trabajo	Alturas - Barrido de Domo	Altura Aproximada
Fecha de Inicio	08/08/25	Hora de Inicio (hh:mm)
Fecha de Fin	08/08/25	Hora de Fin (hh:mm)
Ubicación y Descripción del Trabajo		Distancia de Caída
Domo entrada principal		4 m
1. El personal se encuentra capacitado y no posee antecedentes EPS, APP Y ARL 2. El personal cuenta con el concepto de aptitud para trabajos en alturas (según evaluación médica con énfasis para trabajo en alturas)		OBSERVACIONES X
3. Descripción y Justificación del Trabajo: Ingreso por escalera, anclaje en línea de vida horizontal barrido del domo.		
4. Se cuenta con medidas de prevención y protección contra caídas?		OBSERVACIONES X
5. Se cuenta con los siguientes equipos de protección personal (EPP) para trabajos en alturas?		
Estíngie en Y con absorbedor Estíngie en Y sin absorbedor Estíngie de Posicionamiento Arnés cuerpo completo	Línea de vida vertical Freno anticalda Línea de vida horizontal Mosquetón	Cinta de anclaje T1a Silla de Suspensión Descendedor ID Ascendedor
Casco con Barbiquejo protectores auriculares monogras Guantes	Calzado de seguridad Mangas Protección de sol Protector de Cuerda Impermeable	Andamios multidireccional Escaleras Andamio colgante Cuerdas
6. Se verifica los puntos de anclaje por cada trabajador		OBSERVACIONES X
7. Cuenta con Sistemas de restricción, posicionamiento o detención de caídas a utilizar		OBSERVACIONES X
8. Elementos de protección personal seleccionados por el empleador teniendo en cuenta los riesgos y requerimientos propios de la tarea, conforme a lo dispuesto en la resolución 4272 de 2021		OBSERVACIONES X
9. Descripción del Trabajo: Escoba, recogedor, bolsas		
10. Se cuenta con capacitación o certificado de competencia laboral para prevención de caídas en trabajos en alturas?		OBSERVACIONES X
11. Descripción del Trabajo: Escoba, recogedor, bolsas		
12. El trabajador se encuentra en óptimas condiciones de salud y psicofísicas para realizar la labor?		OBSERVACIONES X
13. Se cuenta con sistemas de acceso para trabajos en alturas como andamios, escaleras entre otros y cumplen con las normas de calidad y seguridad requeridas?		OBSERVACIONES X
14. Se cuenta con el nivel de seguridad para trabajos en alturas en la actividad que se está ejecutando?		OBSERVACIONES X
15. Si están realizando trabajos en alturas con otras tareas de alto riesgo como espacios confinados, trabajos en caliente y energías peligrosas, se cuenta con los permisos y listas de verificación respectivas?		OBSERVACIONES NA
16. Las condiciones climáticas son las adecuadas para realizar la labor? No debe haber tormenta eléctrica o precipitación de agua?		OBSERVACIONES X
17. En caso de lluvia?		OBSERVACIONES Suspender
18. Se ha aplicado la lista de verificación para trabajos en alturas según la resolución 4272 de 2021, anexa a este permiso y que se aplicará diariamente?		OBSERVACIONES X
19. Firmas de los Colaboradores Autorizados para la Labor en Alturas		
Nombres Apellidos	Cargo	Clase de Documento
Victor Sanchez	Operario	CC
Victor Sanchez	Operario	CC
20. Firmas de los Colaboradores Autorizados para la Labor en Alturas		
Nombres Apellidos	Cargo	Clase de Documento
Victor Sanchez	Operario	CC
Victor Sanchez	Operario	CC
21. Firmas de los Colaboradores Autorizados para la Labor en Alturas		
Nombres Apellidos	Cargo	Clase de Documento
Victor Sanchez	Operario	CC
Victor Sanchez	Operario	CC
22. Firmas de los Colaboradores Autorizados para la Labor en Alturas		
Nombres Apellidos	Cargo	Clase de Documento
Victor Sanchez	Operario	CC
Victor Sanchez	Operario	CC
23. Firmas de los Colaboradores Autorizados para la Labor en Alturas		
Nombres Apellidos	Cargo	Clase de Documento
Victor Sanchez	Operario	CC
Victor Sanchez	Operario	CC
24. Firmas de los Colaboradores Autorizados para la Labor en Alturas		
Nombres Apellidos	Cargo	Clase de Documento
Victor Sanchez	Operario	CC
Victor Sanchez	Operario	CC
25. Firmas de los Colaboradores Autorizados para la Labor en Alturas		
Nombres Apellidos	Cargo	Clase de Documento
Victor Sanchez	Operario	CC
Victor Sanchez	Operario	CC
26. Firmas de los Colaboradores Autorizados para la Labor en Alturas		
Nombres Apellidos	Cargo	Clase de Documento
Victor Sanchez	Operario	CC
Victor Sanchez	Operario	CC
27. Firmas de los Colaboradores Autorizados para la Labor en Alturas		
Nombres Apellidos	Cargo	Clase de Documento
Victor Sanchez	Operario	CC
Victor Sanchez	Operario	CC
28. Firmas de los Colaboradores Autorizados para la Labor en Alturas		
Nombres Apellidos	Cargo	Clase de Documento
Victor Sanchez	Operario	CC
Victor Sanchez	Operario	CC
29. Firmas de los Colaboradores Autorizados para la Labor en Alturas		
Nombres Apellidos	Cargo	Clase de Documento
Victor Sanchez	Operario	CC
Victor Sanchez	Operario	CC
30. Firmas de los Colaboradores Autorizados para la Labor en Alturas		
Nombres Apellidos	Cargo	Clase de Documento
Victor Sanchez	Operario	CC
Victor Sanchez	Operario	CC
31. Firmas de los Colaboradores Autorizados para la Labor en Alturas		
Nombres Apellidos	Cargo	Clase de Documento
Victor Sanchez	Operario	CC
Victor Sanchez	Operario	CC
32. Firmas de los Colaboradores Autorizados para la Labor en Alturas		
Nombres Apellidos	Cargo	Clase de Documento
Victor Sanchez	Operario	CC
Victor Sanchez	Operario	CC
33. Firmas de los Colaboradores Autorizados para la Labor en Alturas		
Nombres Apellidos	Cargo	Clase de Documento
Victor Sanchez	Operario	CC
Victor Sanchez	Operario	CC
34. Firmas de los Colaboradores Autorizados para la Labor en Alturas		
Nombres Apellidos	Cargo	Clase de Documento
Victor Sanchez	Operario	CC
Victor Sanchez	Operario	CC
35. Firmas de los Colaboradores Autorizados para la Labor en Alturas		
Nombres Apellidos	Cargo	Clase de Documento
Victor Sanchez	Operario	CC
Victor Sanchez	Operario	CC
36. Firmas de los Colaboradores Autorizados para la Labor en Alturas		
Nombres Apellidos	Cargo	Clase de Documento
Victor Sanchez	Operario	CC
Victor Sanchez	Operario	CC
37. Firmas de los Colaboradores Autorizados para la Labor en Alturas		
Nombres Apellidos	Cargo	Clase de Documento
Victor Sanchez	Operario	CC
Victor Sanchez	Operario	CC
38. Firmas de los Colaboradores Autorizados para la Labor en Alturas		
Nombres Apellidos	Cargo	Clase de Documento
Victor Sanchez	Operario	CC
Victor Sanchez	Operario	CC
39. Firmas de los Colaboradores Autorizados para la Labor en Alturas		
Nombres Apellidos	Cargo	Clase de Documento
Victor Sanchez	Operario	CC
Victor Sanchez	Operario	CC
40. Firmas de los Colaboradores Autorizados para la Labor en Alturas		
Nombres Apellidos	Cargo	Clase de Documento
Victor Sanchez	Operario	CC
Victor Sanchez	Operario	CC
41. Firmas de los Colaboradores Autorizados para la Labor en Alturas		
Nombres Apellidos	Cargo	Clase de Documento
Victor Sanchez	Operario	CC
Victor Sanchez	Operario	CC
42. Firmas de los Colaboradores Autorizados para la Labor en Alturas		
Nombres Apellidos	Cargo	Clase de Documento
Victor Sanchez	Operario	CC
Victor Sanchez	Operario	CC
43. Firmas de los Colaboradores Autorizados para la Labor en Alturas		
Nombres Apellidos	Cargo	Clase de Documento
Victor Sanchez	Operario	CC
Victor Sanchez	Operario	CC
44. Firmas de los Colaboradores Autorizados para la Labor en Alturas		
Nombres Apellidos	Cargo	Clase de Documento
Victor Sanchez	Operario	CC
Victor Sanchez	Operario	CC
45. Firmas de los Colaboradores Autorizados para la Labor en Alturas		
Nombres Apellidos	Cargo	Clase de Documento
Victor Sanchez	Operario	CC
Victor Sanchez	Operario	CC
46. Firmas de los Colaboradores Autorizados para la Labor en Alturas		
Nombres Apellidos	Cargo	Clase de Documento
Victor Sanchez	Operario	CC
Victor Sanchez	Operario	CC
47. Firmas de los Colaboradores Autorizados para la Labor en Alturas		
Nombres Apellidos	Cargo	Clase de Documento
Victor Sanchez	Operario	CC
Victor Sanchez	Operario	CC
48. Firmas de los Colaboradores Autorizados para la Labor en Alturas		
Nombres Apellidos	Cargo	Clase de Documento
Victor Sanchez	Operario	CC
Victor Sanchez	Operario	CC
49. Firmas de los Colaboradores Autorizados para la Labor en Alturas		
Nombres Apellidos	Cargo	Clase de Documento
Victor Sanchez	Operario	CC
Victor Sanchez	Operario	CC
50. Firmas de los Colaboradores Autorizados para la Labor en Alturas		
Nombres Apellidos	Cargo	Clase de Documento
Victor Sanchez	Operario	CC
Victor Sanchez	Operario	CC
51. Firmas de los Colaboradores Autorizados para la Labor en Alturas		
Nombres Apellidos	Cargo	Clase de Documento
Victor Sanchez	Operario	CC
Victor Sanchez	Operario	CC
52. Firmas de los Colaboradores Autorizados para la Labor en Alturas		
Nombres Apellidos	Cargo	Clase de Documento
Victor Sanchez	Operario	CC
Victor Sanchez	Operario	CC
53. Firmas de los Colaboradores Autorizados para la Labor en Alturas		
Nombres Apellidos	Cargo	Clase de Documento
Victor Sanchez	Operario	CC
Victor Sanchez	Operario	CC
54. Firmas de los Colaboradores Autorizados para la Labor en Alturas		
Nombres Apellidos	Cargo	Clase de Documento
Victor Sanchez	Operario	CC
Victor Sanchez	Operario	CC
55. Firmas de los Colaboradores Autorizados para la Labor en Alturas		
Nombres Apellidos	Cargo	Clase de Documento
Victor Sanchez	Operario	CC
Victor Sanchez	Operario	CC
56. Firmas de los Colaboradores Autorizados para la Labor en Alturas		
Nombres Apellidos	Cargo	Clase de Documento
Victor Sanchez	Operario	CC
Victor Sanchez	Operario	CC
57. Firmas de los Colaboradores Autorizados para la Labor en Alturas		
Nombres Apellidos	Cargo	Clase de Documento
Victor Sanchez	Operario	CC
Victor Sanchez	Operario	CC
58. Firmas de los Colaboradores Autorizados para la Labor en Alturas		
Nombres Apellidos	Cargo	Clase de Documento
Victor Sanchez	Operario	CC
Victor Sanchez	Operario	CC
59. Firmas de los Colaboradores Autorizados para la Labor en Alturas		
Nombres Apellidos	Cargo	Clase de Documento
Victor Sanchez	Operario	CC
Victor Sanchez	Operario	CC
60. Firmas de los Colaboradores Autorizados para la Labor en Alturas		
Nombres Apellidos	Cargo	Clase de Documento
Victor Sanchez	Operario	CC
Victor Sanchez	Operario	CC
61. Firmas de los Colaboradores Autorizados para la Labor en Alturas		
Nombres Apellidos	Cargo	Clase de Documento
Victor Sanchez	Operario	CC
Victor Sanchez	Operario	CC
62. Firmas de los Colaboradores Autorizados para la Labor en Alturas		
Nombres Apellidos	Cargo	Clase de Documento
Victor Sanchez	Operario	CC
Victor Sanchez	Operario	CC
63. Firmas de los Colaboradores Autorizados para la Labor en Alturas		
Nombres Apellidos	Cargo	Clase de Documento
Victor Sanchez	Operario	CC
Victor Sanchez	Operario	CC
64. Firmas de los Colaboradores Autorizados para la Labor en Alturas		
Nombres Apellidos	Cargo	Clase de Documento
Victor Sanchez	Operario	CC
Victor Sanchez	Operario	CC
65. Firmas de los Colaboradores Autorizados para la Labor en Alturas		
Nombres Apellidos	Cargo	Clase de Documento
Victor Sanchez	Operario	CC
Victor Sanchez	Operario	CC
66. Firmas de los Colaboradores Autorizados para la Labor en Alturas		
Nombres Apellidos	Cargo	Clase de Documento
Victor Sanchez	Operario	CC
Victor Sanchez	Operario	CC
67. Firmas de los Colaboradores Autorizados para la Labor en Alturas		
Nombres Apellidos	Cargo	Clase de Documento
Victor Sanchez	Operario	CC
Victor Sanchez	Operario	CC
68. Firmas de los Colaboradores Autorizados para la Labor en Alturas		
Nombres Apellidos	Cargo	Clase de Documento
Victor Sanchez	Operario	CC
Victor Sanchez	Operario	CC
69. Firmas de los Colaboradores Autorizados para la Labor en Alturas		
Nombres Apellidos	Cargo	Clase de Documento
Victor Sanchez	Operario	CC
Victor Sanchez	Operario	CC
70. Firmas de los Colaboradores Autorizados para la Labor en Alturas		
Nombres Apellidos	Cargo	Clase de Documento
Victor Sanchez	Operario	CC
Victor Sanchez	Operario	CC
71. Firmas de los Colaboradores Autorizados para la Labor en Alturas		
Nombres Apellidos	Cargo	Clase de Documento
Victor Sanchez	Operario	CC
Victor Sanchez	Operario	CC
72. Firmas de los Colaboradores Autorizados para la Labor en Alturas		
Nombres Apellidos	Cargo	Clase de Documento
Victor Sanchez	Operario	CC
Victor Sanchez	Operario	CC
73. Firmas de los Colaboradores Autorizados para la Labor en Alturas		
Nombres Apellidos	Cargo	Clase de Documento
Victor Sanchez	Operario	CC
Victor Sanchez	Operario	CC
74. Firmas de los Colaboradores Autorizados para la Labor en Alturas		
Nombres Apellidos	Cargo	Clase de Documento
Victor Sanchez	Operario	CC
Victor Sanchez	Operario	CC
75. Firmas de los Colaboradores Autorizados para la Labor en Alturas		
Nombres Apellidos	Cargo	Clase de Documento
Victor Sanchez	Operario	CC
Victor Sanchez	Operario	CC
76. Firmas de los Colaboradores Autorizados para la Labor en Alturas		
Nombres Apellidos	Cargo	Clase de Documento
Victor Sanchez	Operario	CC
Victor Sanchez	Operario	CC
77. Firmas de los Colaboradores Autorizados para la Labor en Alturas		
Nombres Apellidos	Cargo	Clase de Documento
Victor Sanchez	Operario	CC
Victor Sanchez	Operario	CC
78. Firmas de los Colaboradores Autorizados para la Labor en Alturas		
Nombres Apellidos	Cargo	Clase de Documento
Victor Sanchez	Operario	CC
Victor Sanchez	Operario	CC
79. Firmas de los Colaboradores Autorizados para la Labor en Alturas		
Nombres Apellidos	Cargo	Clase de Documento
Victor Sanchez	Operario	CC
Victor Sanchez	Operario	CC
80. Firmas de los Colaboradores Autorizados para la Labor en Alturas		
Nombres Apellidos	Cargo	Clase de Documento
Victor Sanchez	Operario	CC
Victor Sanchez	Operario	CC
81. Firmas de los Colaboradores Autorizados para la Labor en Alturas		
Nombres Apellidos	Cargo	Clase de Documento
Victor Sanchez	Operario	CC
Victor Sanchez	Operario	CC
82. Firmas de los Colaboradores Autorizados para la Labor en Alturas		
Nombres Apellidos	Cargo	Clase de Documento
Victor Sanchez	Operario	CC
Victor Sanchez	Operario	CC
83. Firmas de los Colaboradores Autorizados para la Labor en Alturas		
Nombres Apellidos	Cargo	Clase de Documento
Victor Sanchez	Operario	CC
Victor Sanchez	Operario	CC
84. Firmas de los Colaboradores Autorizados para la Labor en Alturas		
Nombres Apellidos	Cargo	Clase de Documento
Victor Sanchez	Operario	CC
Victor Sanchez	Operario	CC
85. Firmas de los Colaboradores Autorizados para la Labor en Alturas		
Nombres Apellidos	Cargo	Clase de Documento
Victor Sanchez	Operario	CC
Victor Sanchez	Operario	CC
86. Firmas de los Colaboradores Autorizados para la Labor en Alturas		
Nombres Apellidos	Cargo	Clase de Documento
Victor Sanchez	Operario	CC
Victor Sanchez	Operario	CC
87. Firmas de los Colaboradores Autorizados para la Labor en Alturas		
Nombres Apellidos	Cargo	Clase de Documento
Victor Sanchez	Operario	CC
Victor Sanchez	Operario	CC
88. Firmas de los Colaboradores Autorizados para la Labor en Alturas		
Nombres Apellidos	Cargo	Clase de Documento
Victor Sanchez	Operario	CC
Victor Sanchez	Operario	CC
89. Firmas de los Colaboradores Autorizados para la Labor en Alturas		
Nombres Apellidos	Cargo	Clase de Documento
Victor Sanchez	Operario	CC
Victor Sanchez	Operario	CC
90. Firmas de los Colaboradores Autorizados para la Labor en Alturas		
Nombres Apellidos	Cargo	Clase de Documento
Victor Sanchez	Operario	CC
Victor Sanchez	Operario	CC
91. Firmas de los Colaboradores Autorizados para la Labor en Alturas		
Nombres Apellidos	Cargo	Clase de Documento
Victor Sanchez	Operario	CC
Victor Sanchez	Operario	CC
92. Firmas de los Colaboradores Autorizados para la Labor en Alturas		
Nombres Apellidos	Cargo	Clase de Documento
Victor Sanchez	Operario	CC
Victor Sanchez	Operario	CC
93. Firmas de los Colaboradores Autorizados para la Labor en Alturas		
Nombres Apellidos	Cargo	Clase de Documento
Victor Sanchez	Operario	CC
Victor Sanchez	Operario	CC
94. Firmas de los Colaboradores Autorizados para la Labor en Alturas		
Nombres Apellidos	Cargo	Clase de Documento
Victor Sanchez	Operario	CC
Victor Sanchez	Operario	CC
95. Firmas de los Colaboradores Autorizados para la Labor en Alturas		
Nombres Apellidos	Cargo	Clase de Documento
Victor Sanchez	Operario	CC
Victor Sanchez	Operario	CC
96. Firmas de los Colaboradores Autorizados para la Labor en Alturas		
Nombres Apellidos	Cargo	Clase de Documento
Victor Sanchez	Operario	CC
Victor Sanchez	Operario	CC
97. Firmas de los Colaboradores Autorizados para la Labor en Alturas		
Nombres Apellidos	Cargo	Clase de Documento
Victor Sanchez	Operario	CC
Victor Sanchez	Operario	CC
98. Firmas de los Colaboradores Autorizados para la Labor en Alturas		



SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
LISTA DE CHEQUEO PARA TRABAJOS EN ALTURAS

VERSIÓN: 03
ACTUALIZACIÓN:
25/03/2022

IMPLEMENTOS DE SEGURIDAD PARA TRABAJOS EN ALTURAS	LUNES			MARTES			MIÉRCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOMINGO		
	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA			
¿Se ha verificado el buen estado del ames (costuras, hebillas, argollas, correas, cintas)?																					
¿Los anclajes están fijos a un elemento resistente de la estructura del edificio y diferentes a la estructura de apoyo (andamios colgantes y tubulares, fijos, plumas, escaleras, etc.)? Y existen anclajes por persona?																					
¿Las líneas de vida están en buen estado y, libre de nudos, uniones y están protegidas cuando hacen contacto con aristas vivas?																					
¿Para subir o bajar los elementos de trabajo se hace uso de un portaherramientas o manilla diferente a la línea de vida?																					
¿El Trabajador (es) utiliza el amés y está asegurado permanentemente a la línea de vida?																					
¿El uso dónde se ejecutará el trabajo está libre de obstáculos, ordenado, demarcado y señalizado (cinta y avisos)?																					
ESCALERAS																					
¿Los peldaños son de una sola pieza, sin defectos, limpios y libres de grasa y están encajados en los largueros, conservando la misma distancia entre sí?																					
¿La parte superior de la escalera sobresale 1 m por encima de la superficie de trabajo y está amarrado a la estructura de apoyo para evitar desplazamientos y caídas?																					
¿Esta apoyada sobre terreno nivelado, resistente y cuanta con zapatas antiderrumbes?																					
¿La inclinación de la escalera es un cuarto (1/4) de la longitud total con respecto a la horizontal?																					
¿La escalera de dos o mas cuerpos cuenta con su sistema de extensión en buen estado y cuantas libres de nudos?																					
ANDAMIOS																					
¿Está armado sobre terreno nivelado y asegurado o ventado para evitar su volcamiento?																					
¿Se inspeccionó cada una de las partes del andamio garantizando su buen estado antes y después de su armado. Tornillos rivetadores, horizontales, verticales, base collar, diagonales, plataformas y escaleras?																					
¿Las ruedas del andamio cuentan con pines de seguridad y freno?																					
¿El andamio tiene una distancia mayor a 3m de las redes energizadas?																					
¿El trabajador (es) realiza su actividad apoyado sobre la plataforma y tiene baranda perimetral?																					
¿El andamio se ha armado bajo especificaciones técnicas del fabricante?																					
PRECAUCIONES REQUERIDAS PARA TRABAJOS EN SUSPENSIÓN																					
¿El personal utiliza el equipo de protección para trabajos en suspensión? (línea de vida independiente a la cuerda de suspensión de la silla, amés cuerpo completo para trabajos en suspensión, conectores, eslinga, casco con barbuquejo)?																					
¿El punto de anclaje para la ubicación del sistema de aseguramiento es un elemento estructural (columnas y vigas estructurales) de manera permanente?																					
¿La silla (si se va a utilizar) se encuentra en buen estado, libre de fisuras, libre de residuos de sustancias químicas (pintura, aceites, etc.) buen estado de los remates de cabo?																					
La cuerda de suspensión (la que sostiene la silla) se encuentra en buen estado (sin nudos, sin desgastes, con remates de cabo en buen estado, sin residuos de pintura ni de sustancias químicas)																					
¿Se realiza una verificación periódica durante la jornada de trabajo para garantizar la aplicación del trabajo seguro en suspensión?																					
¿Se ha inspeccionado previamente los puntos de anclajes y estos son certificados para un utilización segura?																					
NOTA: en las columnas de cumplimiento (SI/NO/NA) coloque el numeral que hace referencia al día (1, 2, 3, 4, 5, 6) de aplicación de la lista de verificación.																					
NOMBRE Y APELLIDO DE QUIEN VERIFICA																					
FIRMA DE QUIEN VERIFICA																					
OBSERVACIONES																					
En caso que se deba suspender el trabajo describa la razón:																					

	SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO		Versión 1
	FORMATO DE ANALISIS DE TRABAJO SEGURO ATS		Fecha: 02/12/2020

FORMATO DE ANALISIS DE TRABAJO SEGURO ATS			
Centro de trabajo: IDEA		Ubicación donde se realiza el trabajo: Posillo entrada principal - DOMO	
Fecha de realización del Trabajo: 08/08/25		Lugar de Trabajo: DOMO	
Hora de Inicio (a.m./p.m.): 08:40 a.m.		Hora de Finalización (a.m./p.m.): 10:50 a.m.	
Descripción de la tarea a realizar: Ingreso por escalera, anclaje en línea de vida horizontal, barrido del domo.			
PARA ESTE TRABAJO SE REQUIERE PERMISO DE:			
TRABAJO EN ALTURA ☒		ESPACIO CONFINADO ☐	
ENERGIA PELIGROSAS ☐		OTRO, CUAL? ☐	
Cedula, Nombres y Apellidos de los trabajadores (Ejecutor)		Firma	
*71950886 Diego Celis		Diego Celis	
*2020 405 477 Victor Sanchez		Victor Sanchez	
EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR			
EQUIPOS Y HERRAMIENTAS		Indique cada una de las herramientas a utilizar.	
Manuales	☒	Escalera, recogedor	
Eléctricas	☐		
Neumáticas	☐		
Hidráulicas	☐		
Mecánicas	☐		
Otras	☐		
ANALISIS DE LA TAREA			
¿Qué tan alto se encuentra el lugar de trabajo?		4m	
¿Cuál es el sistema de acceso al lugar de trabajo?		escalera	
¿Se han establecido los puntos de anclaje?		SI	
¿Se han realizado los cálculos de la distancia de caída?			
¿Cuáles son los sistemas de prevención y protección requeridos?		6 PC	
¿Cuáles son los elementos de protección requeridos?		casco de seguridad, de seguridad, mono negro, guantes	
¿Cuántos trabajadores se requirieron?		2	
¿Qué materiales y recursos van a utilizarse?		Escalera, recogedor	
¿Existen hoyos o grietas debajo del área de trabajo?		NO	
¿Hay peligro de resbalar o tropezar alrededor del área de trabajo?			
¿Qué otros peligros hay en el lugar de trabajo? (chispas, electricidad, químicos, superficies resbaladizas, superficies calientes, objetos filosos, cargas pesadas, etc.)		NO	

Pasos detallados de la tarea	Peligros existentes y potenciales	Consecuencias	Controles Requeridos
Inspección de la tarea de trabajo	Tropezones	caídas y golpes	autocuidado
Ascenso por escaleras	caídas a diferente nivel	Golpes, heridas, contusiones	Uso de EPCC autocuidado
Barrido del D.B.N.O.	Caída de objetos, resbalones	heridas, golpes	Señalización autocuidado
Descenso por escaleras	Caídas a diferente nivel	heridas, hematomas, golpes, contusión	Uso de EPCC y autocuidado
Orden y aseo	Tropezones Golpes Resbalones	heridas contusión	Autocuidado

EVALUACION DEL RIESGO

¿Es posible, probable o casi-seguro que ocurra un incidente?

☒ Si, deténgase y no proceda con la tarea. Analice con el supervisor / coordinador el paso a paso, revisen controles y responda la siguiente pregunta.

☐ No, continúe con la tarea con precaución, implemente los controles establecidos.

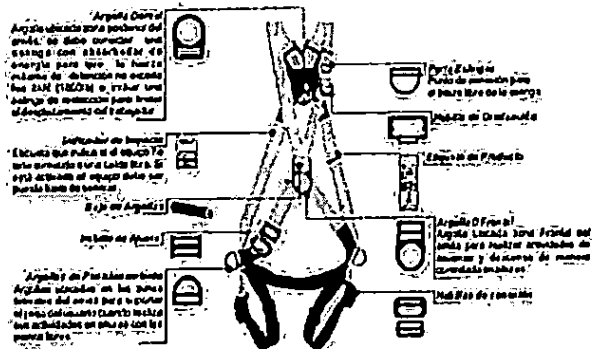
¿Es seguro proceder ahora en la tarea con los controles adicionales?

☒ Si, proceda con la tarea.

☐ No, consulte al supervisor / coordinador antes de tomar cualquier decisión.

Nombre y Cedula de los trabajadores (Ejecutor)	Firma
WILSON C. 71.954.886	WILSON C.
VICTOR SANCHEZ 7020.405.477	VICTOR SANCHEZ
Nombre y Cedula de la persona (Emlsor)	Firma
Juliana Gueily Restrepo	Juliana Gueily R.

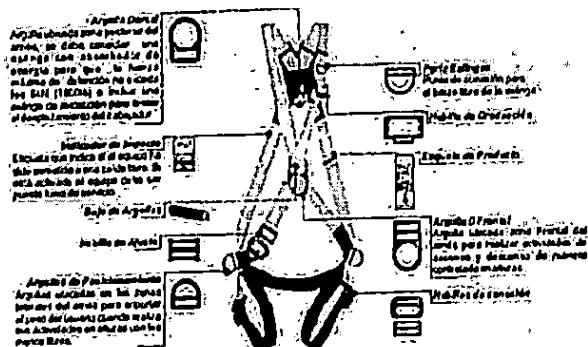
ASEAR S.A.E.S.P.		INSPECCION ELEMENTO DE PROTECCION PERSONAL ARNES DE CUERPO COMPLETO								
Versión M		Código de la Empresa					Fecha: 11-05-2021			
Responsables de la Inspección: <u>Yuliana Gualy Rentero</u>		Área: <u>SST</u>		Cargo: <u>Coord SST</u>		Fecha de la Inspección: <u>08/08/21</u>				
Marca del Equipo: <u>LINK TECH</u>										
Certificación: <u>CS C-CER 79 8010</u>										
Fecha de fabricación: <u>NOVIEMBRE 2022</u>										
Serial: <u>4106 2211 08 25</u>										
Lote: <u>LOTE 2211</u>										
No. Interno:										
Equipo	Partes	ASPECTOS A INSPECCIONAR	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO	
Amor	Cintas / Correas	INSPECCION VISUAL COMPONENTES DE SEGURIDAD								
		Hoyos o agujeros					X			
		Cintas deshilachadas					X			
		Desgastadas					X			
		Talladuras					X			
		Hay torsión (fibras duras o deformadas)					X			
		contaminación excesiva por suciedad					X			
		Quemaduras por soldadura, cigarrillo, etc.					X			
		Salpicaduras de pintura y rigidez en cinta					X			
		Degradación por U.V. (pérdida de color y superficie quebradiza)					X			
		Ataque por sustancias químicas					X			
		Cortes de fibra en orillos o bordes de la cinta					X			
		Otros								
		Costuras	Abiertas					X		
			Hebras sueltas					X		
			Reventadas					X		
			Otros					X		
		Partes Metálicas	Desgaste en los extremos							
	Corrosión						X			
	Deformación						X			
	Fisuras, golpes, hundimientos						X			
	Aristas, bordes filosos o arrugados						X			
	Otros									



Inspeccionado por:
Cargo:

Yuliana Gualy R.
Coord SST.

ASEAR S.A. E.S.P.		INSPECCIÓN ELEMENTO DE PROTECCIÓN PERSONAL ARNES DE CUERPO COMPLETO		FECHA 12-01-2021					
Responsable de la Inspección: <u>Yuliana Gualy R.</u>		Área: <u>SST</u>		Código de la Empresa					
Carga: <u>Coord SST</u>		Fecha de la Inspección: <u>02/02/21</u>							
Marca del Equipo: <u>LINK TECH</u>									
Certificación: <u>CSC-CEP-74810</u>									
Fecha de fabricación: <u>Agosto 2021</u>									
Serial: <u>410121080492</u>									
Lote: <u>1016 2108</u>									
No. Interno:									
Equipo	Partes	ASPECTOS A INSPECCIONAR	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
Arnes	Cintas / Correas	Hoyos o agujeros						X	
		Cintas deshilachadas						X	
		Desgastadas						X	
		Talladuras						X	
		Hay torsión (fibras duras o deformadas)						X	
		Contaminación excesiva por suciedad						X	
		Quemaduras por soldadura, cigarrillo, etc.						X	
		Salpicaduras de pintura y rígidas en cinta						X	
		Degradación por UV (pérdida de color y superficie quebradiza)						X	
		Ataque por sustancias químicas						X	
		Cortes de 1mm en orillos o bordes de la resta						X	
		Otros						X	
	Costuras	Ablertas						X	
		Hebras sueltas						X	
		Reventadas						X	
		Otros						X	
	Partes Metálicas y Herrajes, hebilla y	Desgaste en los extremos						X	
		Corrosión						X	
		Deformación						X	
		Fisuras, golpes, hundimientos						X	
		Aristas, bordes filosos o arrugados						X	
		Otros						X	
								X	
								X	

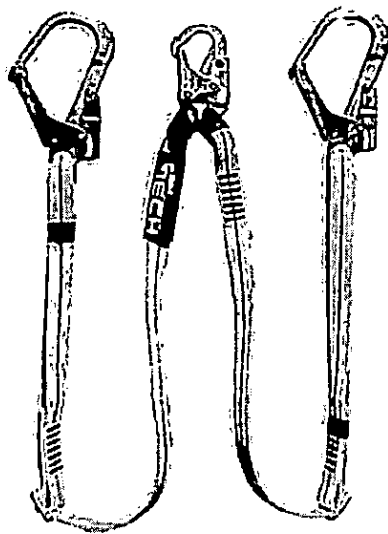


Inspeccionado por:
Cargo:

Yuliana Gualy R.
Coord SST

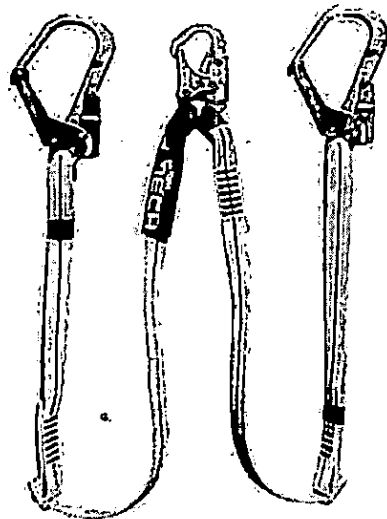
		INSPECCIÓN ELEMENTO DE PROTECCIÓN PERSONAL ESLINGA CON AMORTIGUADOR DE IMPACTO	
Versión 00		CÓDIGO DE LA EMPRESA	
Responsables de la Inspección:		Área:	Fecha de la Inspección:
<u>Yuliano Gualy</u> <u>Revisor</u>		SST	07/08/16
Marca del Equipo:		<u>LINK TECH</u>	
Certificación:		<u>CSC - CBR 348011</u>	
Fecha de fabricación:		<u>Junio 2021</u>	
Serial:		<u>372021000069</u>	
Lote:		<u>lot 2106</u>	
No. Interno:			

Equipo	Partes	ASPECTOS A INSPECCIONAR	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DÓMINGO									
Eslinga con Amortiguador de Impacto	Absorbidor	Inspección visual componentes de seguridad	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	
		Ampliación																
		Raspaduras																
		Costuras sueltas o reventadas																
		Detenidos																
		Hilos rotos																
		Contaminación por suciedad																
		Quemaduras por soldadura o cigarrillo																
		Salpicadura de pintura y rinde en cinta																
		Absorbedor abierto, dañado o despedido																
		Hoyos o agujeros																
		Cintas desfilachadas																
		Desgastadas																
		Talladuras																
	Hay torsión (fibras duras o deformadas)																	
	Contaminación excesiva por suciedad																	
	Quemaduras por soldadura, cigarrillo, etc.																	
	Salpicadura de pintura y rinde en cinta																	
	Degradación por U.V. (pérdida de color y superficie)																	
	Ataque por sustancias químicas																	
	Cortes de 1 mm en orillos o bordes de la resaca																	
	Otros																	
	Partes Metálicas: Herrajes, hebillas y mosquetones	Desgaste en los extremos																
		Corrosión																
		Deformación																
		Risuras, golpes, hundimientos																
		Abren y Cierran correctamente																
		Doble Seguro																
		Articulación: bordes filosos o arrugados																
		Otros																



Inspeccionado: Yuliano Gualy
 Cargo: Coord. SST

ASEAR S.A.E.S.P.		INSPECCION ELEMENTO DE PROTECCION PERSONAL ESLINGA CON AMORTIGUADOR DE IMPACTO								
Versión 01		Código de la Empresa				Fecha: 17-05-2024				
Responsables de la Inspección:		Área:		Cargo:		Fecha de la Inspección:				
Yoliana Gualy		SST		Coordinador SST		08/08/24				
Marca del Equipo:		LINK TECH								
Certificación:		CSC - CER 798011								
Fecha de fabricación:		17/05/2022								
Serial:		27.2022.110099								
Lote:		LOTE 2211								
No. Interno:										
Equipo	Partes	ASPECTOS A INSPECCIONAR	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO	
Eslinga con Amortiguador de Impacto	Absorbente	INSPECCION VISUAL COMPONENTES DE SEGURIDAD								
		Agujeros								
		Raspaduras								
		Cortaduras, vuellos o reventadas								
		Deterioro								
		Hebras rotas								
		Contaminación por suciedad								
		Quemaduras por soldadura o cigarrillo								
		Solapadura de pintura y rinde en cinta								
		Absorbente abierto, desgarrado o destosado								
	Resaca, cuerda	Hoyos o agujeros								
		Cintas deshilachadas								
		Desgastada								
		Talladuras								
		Hay torsión (fibras duras o deformadas)								
		contaminación excesiva por suciedad								
		Quemaduras por soldadura, cigarrillo, etc.								
		Solapadura de pintura y rinde en cinta								
		Degradación por U.V. (pérdida de color y superficie)								
		Ataque por sustancias químicas								
	Partes Metálicas Herrajes, hebilla y mosquetones	Cortes de 1 mm en orillos o bordes de la resaca								
		Otros								
		Desgaste en los extremos								
		Corrosión								
		Deformación								
		fisuras, golpes, hundimientos								
		Abren y Cierran correctamente								
		Doble Seguro								
		Aristas, bordes filosos o arrugados								
		Otros								



Inspeccionado: Yoliana Gualy
Cargo: Coordinador SST



INSPECCION DE ESCALERAS

Versión 01

Empresa:	ASEAR	Area/códe:	IDEA	Fecha:	08 agosto 2025
Proceso:	Nombre y Apellidos del Inspector: Juliana Gualy Restrepo				
ITEMS	CONDICIONES DE SEGURIDAD	SI	NO	NA	RESPONSABLE DE LA ACCION CORRECTIVA
1	El trabajador utiliza correctamente el método de ascender y descender.	X			
2	Los trabajadores ascienden y descienden garantizando 3 puntos de apoyo.	X			
3	Las escaleras en madera están libres de pintura.			X	
4	Las barandas se mantienen libres de elementos adicionales y sobrantes.			X	
5	El almacenamiento de las escaleras se hace en lugares libres de humedad, radiación de calor y en porta-escaleras.	X			
6	El almacenamiento de las escaleras se hace en ganchos de sujeción de pared y con acceso libre.	X			
7	La escalera portátil, se esta colocando en posición indicada (La distancia del pie de la escalera respecto a la vertical sobre la que se esta apoyando, debe ser igual a una cuarta parte de la longitud total de la escalera).	X			
8	La longitud que sobresale por encima del punto de apoyo es por lo menos 1,00 metro.	X			
9	El apoyo de las escaleras portátil es firme y seguro en el suelo.	X			
10	El apoyo superior es firme y resistente para soportar el peso de la escalera mas la carga que se aplica.	X			
11	La parte superior está atada a elementos estructurales.				
12	Cada uno de los peldaños y barandas se encuentran en perfecto estado, libres de fisuras y empotrados a los largueros de la escalera.	X			
13	Cuando el piso está liso, se utiliza en la parte inferior un seguro para evitar que se corra.	X			
Firma del Inspector: Juliana Gualy Restrepo					
Firma del Responsable (Jefe o supervisor del área):					

ASEAR S.A. E.S.P.

SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
 REPORTE DE CONDICIONES FÍSICAS Y PSICOLÓGICAS PARA ACTIVIDADES EN ALTURAS

Versión 01

Creación: 05/07/2025

Ciudad: Medellín

Centro de Trabajo / Sede: IACA

Actividad a realizar: Barrido Dono.

DÁTOS DEL TRABAJADOR

Nombre completo (Legible): Alberto Celis

Tipo de Documento:

CC: ☒CE: ☐PEP: ☐PPT: ☐Otro: ☐

Número de documento: 71950886

Cargo / Función: Operario Aseo

Fecha (DD/MM/AAA): 08/08/2025

Hora de inicio de la actividad (a.m. / p.m.): 08:40 a.m.

Hora de finalización de la actividad (a.m. / p.m.):

1. VERIFICACIÓN - INICIO DE LA ACTIVIDAD

Yo, Alberto Celis

Identificado con CC/PEP N° 71950886

declaro que:

	SI	NO	OBSERVACIONES
¿Ha ingerido bebidas alcohólicas en las últimas 24 horas?	☐	☒	
¿Ha consumido sustancias psicoactivas en las últimas 24 horas que puedan afectar sus funciones?	☐	☒	
¿Está tomando algún medicamento actualmente? En caso afirmativo indique cuáles	☐	☒	
¿Presenta en este momento algún síntoma de enfermedad? (fiebre, tos, dolor, mareo, náuseas, malestar general, entre otros). En caso afirmativo indique cuáles	☐	☒	
¿Durmió normalmente la noche anterior (mínimo 6 horas de descanso continuo)?	☒	☐	
¿Cree usted que tiene alguna condición o enfermedad que le impida realizar esta actividad de forma segura? En caso afirmativo indique cuáles	☐	☒	
¿Se encuentra en condiciones físicas y psicológicas adecuadas para realizar labores en alturas?	☒	☐	
¿Cumple con las capacidades idóneas para desarrollar la actividad propuesta?	☒	☐	

Firma del trabajador (inicio): Alberto Celis

	SI	NO	OBSERVACIONES
¿Finalizó la actividad sin afectación en su estado físico o psicológico?	☒	☒	no se afectó
¿Sufrió accidentes o incidentes durante la ejecución de la labor?	☐	☒	
¿Presentó dolor, fatiga, molestias físicas u otro síntoma durante o después de la actividad?	☐	☒	
Se encuentra en condiciones adecuadas al término de la actividad en alturas?	☒	☐	

Firma del trabajador (finalización): Alberto Celis

3. REVISIÓN POR RESPONSABLE DE SST / SUPERVISOR

Nombre del responsable (legible): Juliana Gualy Restrepo

Cargo: coord SST

Firma: Juliana Gualy R.

Fecha: 08/08/2025

OBSERVACIONES GENERALES

Ciudad: MEDELLÍN Centro de Trabajo / Sede: IDEA

Actividad a realizar: EMPEDIA Y MARRIDO DOMO

DATOS DEL TRABAJADOR

Nombre completo (Legible): FRANCISCO JAVIER VICENT GONZALEZ

Tipo de Documento: CC CE: PEP PPT: Otro

Numero de documento: 12345678

Cargo / Función: SERVICIO GENERAL

Fecha (DD/MM/AAA): 08/08/2025

Hora de Inicio de la actividad (a.m. / p.m.):

Hora de Finalización de la actividad (a.m. / p.m.):

1. VERIFICACIÓN - INICIO DE LA ACTIVIDAD

Yo, FRANCISCO JAVIER VICENT identificado con CC/PEP N° PT 12345678 declaro que:

	SI	NO	OBSERVACIONES
¿Ha ingerido bebidas alcohólicas en las últimas 24 horas?		☒	
¿Ha consumido sustancias psicoactivas en las últimas 24 horas que puedan afectar sus funciones?		☒	
¿Está tomando algún medicamento actualmente? En caso afirmativo indique cuales		☒	
¿Presenta en este momento algún síntoma de enfermedad? (fiebre, tos, dolor, mareo, náuseas, malestar general, entre otros). En caso afirmativo indique cuales		☒	
¿Durmíó normalmente la noche anterior (mínimo 6 horas de descanso continuo)?	☒		
¿Cree usted que tiene alguna condición o enfermedad que le impida realizar esta actividad de forma segura? En caso afirmativo indique cuales		☒	
¿Se encuentra en condiciones físicas y psicológicas adecuadas para realizar labores en alturas?	☒		
¿Cumple con las capacidades idóneas para desarrollar la actividad propuesta?	☒		

Firma del trabajador (inicio): VICENT FRANCISCO

	SI	NO	OBSERVACIONES
¿Finalizó la actividad sin afectación en su estado físico o psicológico?	☒		
¿Sufríó accidentes o incidentes durante la ejecución de la labor?		☒	
¿Presentó dolor, fatiga, molestias físicas u otro síntoma durante o después de la actividad?		☒	
Se encuentra en condiciones adecuadas al término de la actividad en alturas?	☒		

Firma del trabajador (finalización): VICENT FRANCISCO

3. REVISIÓN POR RESPONSABLE DE SST / SUPERVISOR

Nombre del responsable (legible): Yuliana Gualy Acetrepo

Cargo: COORD SST

Firma: Yuliana Gualy A.

Fecha: 08/08/2025

OBSERVACIONES GENERALES

Ciudad: Medellín Centro de Trabajo / Sede: Idra

Actividad a realizar: Barido de Domo

DATOS DEL TRABAJADOR

Nombre completo (Legible): VICTOR SANCHEZ
 Tipo de Documento: CC ☒ CE ☐ PEP ☐ PPT ☐ Otro: 4070 405 477
 Número de documento: 4070 405 477
 Cargo / Función: OPERARIO SERVICIOS GENERALES
 Fecha (DD/MM/AAA): 08/08/2025
 Hora de Inicio de la actividad (a.m. / p.m.): 08:40 a.m
 Hora de Finalización de la actividad (a.m. / p.m.):

1. VERIFICACIÓN - INICIO DE LA ACTIVIDAD

VICTOR SANCHEZ Identificado con CC/PEP N° 4070 405 477 declaro que:

	SI	NO	OBSERVACIONES
¿Ha ingerido bebidas alcohólicas en las últimas 24 horas?	☐	☒	
¿Ha consumido sustancias psicoactivas en las últimas 24 horas que puedan afectar sus funciones?	☐	☒	
¿Está tomando algún medicamento actualmente? En caso afirmativo indique cuáles	☐	☒	
¿Presenta en este momento algún síntoma de enfermedad? (fiebre, tos, dolor, mareo, náuseas, malestar general, entre otros). En caso afirmativo indique cuáles	☐	☒	
¿Durmíó normalmente la noche anterior (mínimo 6 horas de descanso continuo)?	☒	☐	
¿Cree usted que tiene alguna condición o enfermedad que le impida realizar esta actividad de forma segura? En caso afirmativo indique cuáles	☐	☒	
¿Se encuentra en condiciones físicas y psicológicas adecuadas para realizar labores en alturas?	☒	☐	
¿Cumple con las capacidades idóneas para desarrollar la actividad propuesta?	☒	☐	

Firma del trabajador (Inicio): VICTOR SANCHEZ

	SI	NO	OBSERVACIONES
¿Finalizó la actividad sin afectación en su estado físico o psicológico?	☒	☐	
¿Sufrió accidentes o incidentes durante la ejecución de la labor?	☐	☒	
¿Presentó dolor, fatiga, molestias físicas u otro síntoma durante o después de la actividad?	☐	☒	
Se encuentra en condiciones adecuadas al término de la actividad en alturas?	☒	☐	

Firma del trabajador (Finalización): VICTOR SANCHEZ

3. REVISIÓN POR RESPONSABLE DE SST / SUPERVISOR

Nombre del responsable (legible): Juliana Gualy R. Acetepo
 Cargo: Coord. SST
 Firma: Juliana Gualy R.
 Fecha: 08/08/2025

OBSERVACIONES GENERALES

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 81104253	8	ASEAR S.A. E.S.P.	A - 200 O MAS COTIZANTES	IDEA	CRA 85 # 44 63	MEDELLIN-ANTIOQUIA	3222278	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo	Clave	Tipo	Fecha	Pago				
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Valor
2025-07	2025-08	1700196860	9490294422	E	2025/08/14	2025/08/14	BANCOLDIMBIA	\$4,426,800

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 4)				12	\$2,669,500	\$0	\$0	\$2,669,500
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	\$227,800	\$0	\$0	\$227,800
COLPENSIONES	125-14	900,336,004	7	1	\$227,800	\$0	\$0	\$227,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	3	\$531,600	\$0	\$0	\$531,600
PROTECCION	230201	800,229,739	0	7	\$1,682,300	\$0	\$0	\$1,682,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				12	\$455,700	\$0	\$0	\$455,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	12	\$455,700	\$0	\$0	\$455,700
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				12	\$633,700	\$0	\$0	\$633,700
CONFAMA	CCF04	890,900,841	9	12	\$633,700	\$0	\$0	\$633,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 5)				12	\$667,900	\$0	\$0	\$667,900
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	6	\$363,900	\$0	\$0	\$363,900
MUTUAL SER	ESSC07	806,008,394	7	1	\$19,000	\$0	\$0	\$19,000
NUÉVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	2	\$114,000	\$0	\$0	\$114,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	\$57,000	\$0	\$0	\$57,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	2	\$114,000	\$0	\$0	\$114,000
TOTAL				12	\$4,426,800	\$0	\$0	\$4,426,800

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono
NIT 81044253	8	ASEAR S.A. S.P.	A - 200 O MAS COTIZANTES	IDEA	CRA 86 # 44 63	MEDELLIN-ANTIOQUIA	3222278
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION							
Periodo	Clave	Tipo		Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2025-07	2025-08	1700196860	9490294422	E	2025/08/14	BANCOLOMBIA	\$4,426,800

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																										
Periodo			Clave				Tipo	Fecha				Pago																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																														
Pensión		Salud	Pago		Planilla		Planilla		Limite		Pago		Banco				Días Mora		Valor																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
2025-07		2025-08	1700196860		9490294422		E		2025/08/14		2025/08/14		BANCOLOMBIA				0		\$4,426,800																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																										
EMPLEADO			NOVEDADES										PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
No.	Identificación		Nombre		ing	ret	de	tac	dis	cap	vac	cor	vac	dis	ing	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac	dis	vac

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF	
NIT 811044253	B	ASEAR S.A. E.S.P.	A - 200 O MAS COTIZANTES	IDEA	CRA 86 # 44 63	MEDELLIN-ANTIOQUIA	3222278	SI	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Clave	Tipo	Fecha	Pago					
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-08	2025-09	1755652147	9491538781	E	2025/09/11	2025/09/05	BANCOLOMBIA	0	\$5,069,900
RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 4)				13	\$3,049,000	\$0	\$0	\$3,049,000	
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	2	\$455,600	\$0	\$0	\$455,600	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$227,800	\$0	\$0	\$227,800	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	3	\$683,400	\$0	\$0	\$683,400	
PROTECCION	230201	800,229,739	0	7	\$1,682,200	\$0	\$0	\$1,682,200	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				13	\$508,400	\$0	\$0	\$508,400	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	13	\$508,400	\$0	\$0	\$508,400	
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				13	\$749,600	\$0	\$0	\$749,600	
CONFAMA	CCF04	890,900,841	9	13	\$749,600	\$0	\$0	\$749,600	
EPS (ADMINISTRADORAS: 5)				13	\$762,900	\$0	\$0	\$762,900	
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	7	\$420,900	\$0	\$0	\$420,900	
MUTUAL SER	ESSC07	806,008,394	7	1	\$57,000	\$0	\$0	\$57,000	
NUOVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	2	\$114,000	\$0	\$0	\$114,000	
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	\$57,000	\$0	\$0	\$57,000	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	2	\$114,000	\$0	\$0	\$114,000	
TOTAL				13	\$5,069,900	\$0	\$0	\$5,069,900	

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono
NIT 811044253	81	ASEAR S.A. E.S.P.	A - 200 O MAS COTIZANTES	IDEA	CRA 86 # 44 63	MEDELLIN-ANTIOQUIA	3222278

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION							
Periodo	Clave	Tipo	Fecha	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2025-08	2025-09	1755652147	9491538781	E	2025/09/11	2025/09/05	BANCOLOMBIA
						0	\$5,069,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																											
EMPLEADO			NOVEDADES										PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES														
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	ta	dp	lap	psi	cor	vis	sin	ige	lma	vac	ap	vet	ir	vip	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes							
SUCURSAL: IDEA (13 Afiliados)																																	\$19,053,000	\$3,049,000	\$19,053,000	\$762,900	\$18,720,850	\$749,600	\$19,053,000	\$508,400	\$0	\$0	\$5,069,900
Centro de Trabajo: RIESGO 1 (1 Afiliados)																																	\$1,971,000	\$315,400	\$1,971,000	\$78,900	\$1,971,000	\$78,900	\$1,971,000	\$10,300	\$0	\$0	\$483,500
Ciudad: MEDELLIN Depto: ANTIOQUIA (1 Afiliados)																																	\$1,971,000	\$315,400	\$1,971,000	\$78,900	\$1,971,000	\$78,900	\$1,971,000	\$10,300	\$0	\$0	\$483,500
1	CC	1037750863	GOMEZ JUAN																23020	30	\$1,971,000	\$315,400	EPS010	30	\$1,971,000	\$78,900	CCF04	30	\$1,971,000	\$78,900	14-11	30	\$1,971,000	0.532K	\$10,300	30	\$0	\$0	SI	\$483,500			
Centro de Trabajo: RIESGO 2 (8 Afiliados)																																	\$11,388,000	\$1,822,400	\$11,388,000	\$456,000	\$11,293,100	\$452,200	\$11,388,000	\$118,200	\$0	\$0	\$2,848,800
Ciudad: MEDELLIN Depto: ANTIOQUIA (8 Afiliados)																																	\$11,388,000	\$1,822,400	\$11,388,000	\$456,000	\$11,293,100	\$452,200	\$11,388,000	\$118,200	\$0	\$0	\$2,848,800
2	CC	43161468	GALINDO MARLUVI																23100	30	\$1,423,500	\$227,800	EPS005	30	\$1,423,500	\$57,000	CCF04	30	\$1,423,500	\$57,000	14-11	30	\$1,423,500	1.044K	\$14,900	30	\$0	\$0	SI	\$356,700			
3	CC	43546897	GARCIA MARIA																23030	30	\$1,423,500	\$227,800	EPS005	30	\$1,423,500	\$57,000	CCF04	30	\$1,423,500	\$57,000	14-11	30	\$1,423,500	1.044K	\$14,900	30	\$0	\$0	SI	\$356,700			
4	CC	43715557	MEJIA ADRIANA																23100	30	\$1,423,500	\$227,800	EPS010	30	\$1,423,500	\$57,000	CCF04	30	\$1,423,500	\$57,000	14-11	30	\$1,423,500	1.044K	\$14,900	30	\$0	\$0	SI	\$356,700			
5	CC	1077881797	MORENO MARIA																23020	30	\$1,423,500	\$227,800	EPS037	30	\$1,423,500	\$57,000	CCF04	30	\$1,423,500	\$57,000	14-11	30	\$1,423,500	1.044K	\$14,900	30	\$0	\$0	SI	\$356,700			
6	CC	1128431568	RESTREPO LUZ																23020	30	\$1,423,500	\$227,800	EPS037	30	\$1,423,500	\$57,000	CCF04	30	\$1,423,500	\$57,000	14-11	30	\$1,423,500	1.044K	\$14,900	30	\$0	\$0	SI	\$356,700			
7	CC	1007170082	RINCON SAMAN																23030	28	\$1,328,600	\$212,600	ESSC07	28	\$1,328,600	\$53,200	CCF04	28	\$1,328,600	\$53,200	14-11	28	\$1,328,600	1.041K	\$13,800	28	\$0	\$0	SI	\$332,900			
8	CC	1007170092	RINCON SAMAN														X		23030	2	\$94,900	\$15,200	ESSC07	2	\$94,900	\$3,800	CCF04	0	\$0	\$0	14-11	2	\$94,900	0.000K	\$0	0	\$0	\$0	SI	\$19,000			
9	CC	1017157643	TAMAYO MARIA																23020	30	\$1,423,500	\$227,800	EPS010	30	\$1,423,500	\$57,000	CCF04	30	\$1,423,500	\$57,000	14-11	30	\$1,423,500	1.041K	\$14,900	30	\$0	\$0	SI	\$356,700			
10	CC	43279706	VALLEJO ASTRID																25-14	30	\$1,423,500	\$227,800	EPS010	30	\$1,423,500	\$57,000	CCF04	30	\$1,423,500	\$57,000	14-11	30	\$1,423,500	1.044K	\$14,900	30	\$0	\$0	SI	\$356,700			
Centro de Trabajo: RIESGO 5 (4 Afiliados)																																	\$5,694,000	\$911,200	\$5,694,000	\$228,000	\$5,456,750	\$218,500	\$5,694,000	\$379,900	\$0	\$0	\$1,737,600
Ciudad: MEDELLIN Depto: ANTIOQUIA (4 Afiliados)																																	\$5,694,000	\$911,200	\$5,694,000	\$228,000	\$5,456,750	\$218,500	\$5,694,000	\$379,900	\$0	\$0	\$1,737,600
11	CC	1000294334	REYES ESTEFANO																23020	30	\$1,423,500	\$227,800	EPS002	30	\$1,423,500	\$57,000	CCF04	30	\$1,423,500	\$57,000	14-11	30	\$1,423,500	6.960K	\$99,100	30	\$0	\$0	SI	\$440,900			
12	CC	1020405477	SANCHEZ VICTOR																23030	30	\$1,423,500	\$227,800	EPS010	30	\$1,423,500	\$57,000	CCF04	30	\$1,423,500	\$57,000	14-11	30	\$1,423,500	6.960K	\$99,100	30	\$0	\$0	SI	\$440,900			
13	CC	71959086	SELIS ALBERTO																23020	30	\$1,423,500	\$227,800	EPS010	30	\$1,423,500	\$57,000	CCF04	30	\$1,423,500	\$57,000	14-11	30	\$1,423,500	6.960K	\$99,100	30	\$0	\$0	SI	\$440,900			
14	PT	1274710	VICENT FRANCISCO														X		23020	5	\$237,250	\$38,000	EPS010	5	\$237,250	\$9,500	CCF04	0	\$0	\$0	14-11	5	\$237,250	0.000K	\$0	0	\$0	\$0	SI	\$47,500			
15	PT	1274710	VICENT FRANCISCO																23020	25	\$1,186,250	\$189,800	EPS010	25	\$1,186,250	\$47,500	CCF04	25	\$1,186,250	\$47,500	14-11	25	\$1,186,250	6.960K	\$82,600	25	\$0	\$0	SI	\$367,400			
Total Afiliados(13)																																	\$19,053,000	\$3,049,000	\$19,053,000	\$762,900	\$18,720,850	\$749,600	\$19,053,000	\$508,400	\$0	\$0	\$5,069,900



ASEAR S.A.S E.S.P

Empresa de Servicios Públicos

Tels 3222278. NIT. 811044253-8

Carrera 51 C N° 12 B Sur 66. Guayaquí

Medellín, 06 de Septiembre de 2025

Señores

INSTITUTO PARA EL DESARROLLO DE ANTIOQUIA IDEA

Ciudad

ASUNTO: CERTIFICADO DE PAZ Y SALVO POR APORTES PARAFISCALES Y APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL

En calidad de revisor fiscal de la empresa ASEAR SAS E.S.P, con NIT 811.044.253 – 8 y domicilio en la cra 51C N° 12B SUR 66 de la ciudad de Medellín, certifico:

Que revisados los últimos 6 meses los comprobantes y soportes de pago por concepto de aportes parafiscales, y aportes de seguridad social de la empresa en referencia, está en PAZ Y SALVO, la a fecha por dichos conceptos.

Se expide la presente certificación facultado en la ley 43/90 y en concordancia con la ley 21/1982; respectivamente; y con destino al **INSTITUTO PARA EL DESARROLLO DE ANTIOQUIA IDEA**, para los fines contractuales correspondientes.

Atentamente:

LUIS FERNANDO LOPERA MEDINA

C.C. 70.133.650 de Barbosa

Revisor Fiscal T.P. 45166-T de la J.C.C.

Tel 2315728 3206987175

UNIDAD
ADMINISTRATIVA
ESPECIAL

JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES



Certificado No:



LA REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO
UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **LUIS FERNANDO LOPERA MEDINA** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 70133650 de BARBOSA (ANTIOQUIA) Y Tarjeta Profesional No 45166-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS *****

Dado en BOGOTÁ a los 20 días del mes de Agosto de 2025 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.


SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 70.133.650

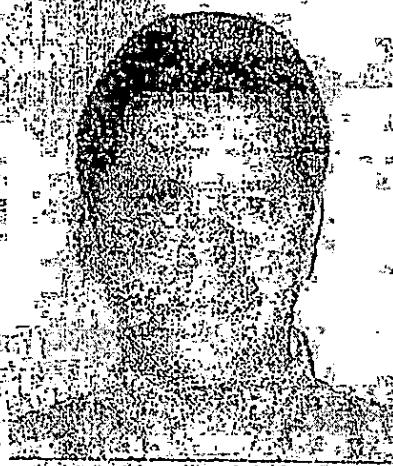
LOPERA MEDINA

APELLIDOS

LUIS FERNANDO

NOMBRES

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 29-FEB-1964

GIRARDOTA
(ANTIOQUIA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.70

O+

M

ESTATURA

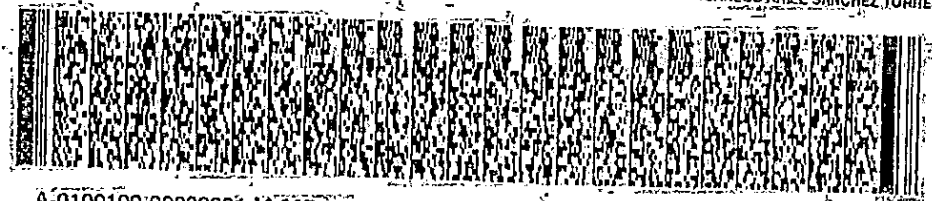
IG.SI RH

SEXO

23-AGO-1982 BARBOSA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A-0100100:00022981-M-0070133650:20080714

10001007906A 1

2710011794