



San Juan de Pasto, Mayo 10 de 2021

Doctor
NILSEN ARLEY ALVEAR ACOSTA
Gerente HUDN ESE
Calle 22 N° 7 -93 Parque Bolívar
San Juan de Pasto (N)

Hospital Universitario
Departamental de Nariño E.S.E.
OFICINA JURIDICA
CORRESPONDENCIA RECIBIDA

FECHA: 10/05/2021 HORA: 2:50 pm

Rubel Pina = Gerente

FIRMA -

REFERENCIA: PROCESO INVITACIÓN PÚBLICA A PROPONER No. 004-I.P.A.P. 2021

Asunto: SUBSANACIÓN INFORME DE EVALUACIÓN

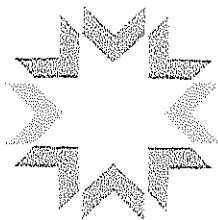
DINA MARCELA DÍAZ ESTEVEZ, mayor de edad, identificada como aparece al pie de mi correspondiente firma, obrando en mi calidad de Representante Legal, con amplias atribuciones al efecto de la **UNIÓN TEMPORAL ALIADOS SERVICE**, actuando dentro de lo establecido en el Acuerdo 14 de 2019, Resolución 2945 de 2019 del Hospital Departamental de Nariño E.S.E., y demás normas complementarias, respetuosamente me dirijo a ustedes para autorizar la apertura del sobre MAS ROBUSTO, rotulado como "OFERTA ECONÓMICA", el cual contiene el resto de documentos habilitantes y ponderantes, dejando en claro que se cometió un error al rotular el sobre, este tipo de error no es causal de rechazo de las propuestas, de acuerdo al pliego de condiciones, además, la causal de rechazo es no aportar algún documento al momento de presentar la propuesta y si no se subsana durante el traslado del informe de evaluación, estos documentos fueron presentados por mi representada y están en custodia del Hospital, de igual manera presentamos los documentos de carácter ponderante, para que una vez abierto el sobre de contiene los documentos ponderantes y habilitantes sean cotejados con estos.

Cordialmente,

DINA MARCELA DÍAZ ESTEVEZ
C.C.# 35.472.012 de Chía
Representante Legal
UNIÓN TEMPORAL ALIADOS SERVICE

Unión Temporal **Aliados** **Service**

FORMATO N° 5. MANIFESTACIÓN DEL OFERENTE SOBRE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES



CIRCULO DEL SOL
CORPORACION

FORMATO 5
MANIFESTACIÓN DE OFERENTE SOBRE INHABILIDADES E
INCOMPATIBILIDADES

San Juan de Pasto, Mayo 03 de 2021

Doctor
NILSEN ARLEY ALVEAR ACOSTA
Gerente HUDN ESE
Calle 22 N° 7 -93 Parque Bolívar
San Juan de Pasto (N)

REFERENCIA: PROCESO INVITACIÓN PÚBLICA A PROPONER No. 004-I.P.A.P.
2021

Respetado:

Por medio de este documento el suscrito **DINA MARCELA DÍAZ**, identificada como aparece al pie de mi firma, en mi calidad de representante legal de la **UNIÓN TEMPORAL ALIADOS SERVICE**, manifiesto bajo la gravedad del juramento de forma clara e inequívoca, que ni El Proponente, ni su Representante Legal, ni su apoderado, ni sus socios, nos encontramos incurso en las causales de inhabilidad e incompatibilidad previstas en la Constitución y en La Ley, en especial las contempladas en El Artículo 8 de La Ley 80 de 1993, en La Ley 1150 de 2007 y en La Ley 1474 del 12 de Julio de 2011 "Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la Gestión Pública" (Artículo 1. Inhabilidad Para Contratar De Quienes Incurran En Actos De Corrupción. Artículo 2. Inhabilidad Para Contratar De Quienes Financien Campañas Políticas. Artículo 4. Inhabilidad Para Que Ex Empleados Públicos Contraten Con El Estado y Artículo 90. Inhabilidad Por Incumplimiento Reiterado).

La presente se expide a los tres (03) días del mes de mayo del año dos mil veintiuno (2021).

Cordialmente,



DINA MARCELA DÍAZ ESTEVEZ
C.C.# 35.472.012 de Chía
Representante Legal
UNIÓN TEMPORAL ALIADOS SERVICE

FORMATO 5
MANIFESTACIÓN DE OFERENTE SOBRE INHABILIDADES E
INCOMPATIBILIDADES

San Juan de Pasto, Mayo 03 de 2021

Doctor
NILSEN ARLEY ALVEAR ACOSTA
Gerente HUDN ESE
Calle 22 N° 7 -93 Parque Bolívar
San Juan de Pasto (N)

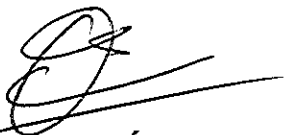
REFERENCIA: PROCESO INVITACIÓN PÚBLICA A PROPONER No. 004-I.P.A.P.
2021

Respetado:

Por medio de este documento el suscrito **DINA MARCELA DÍAZ**, identificada como aparece al pie de mi firma, en mi calidad de representante legal de la **EMPRESA POWER SERVICES LTDA**, manifiesto bajo la gravedad del juramento de forma clara e inequívoca, que ni El Proponente, ni su Representante Legal, ni su apoderado, ni sus socios, nos encontramos incurso en las causales de inhabilidad e incompatibilidad previstas en la Constitución y en La Ley, en especial las contempladas en El Artículo 8 de La Ley 80 de 1993, en La Ley 1150 de 2007 y en La Ley 1474 del 12 de Julio de 2011 "Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la Gestión Pública" (Artículo 1. Inhabilidad Para Contratar De Quienes Incurran En Actos De Corrupción. Artículo 2. Inhabilidad Para Contratar De Quienes Financien Campañas Políticas. Artículo 4. Inhabilidad Para Que Ex Empleados Públicos Contraten Con El Estado y Artículo 90. Inhabilidad Por Incumplimiento Reiterado).

La presente se expide a los tres (03) días del mes de mayo del año dos mil veintiuno (2021).

Cordialmente,



DINA MARCELA DÍAZ ESTEVEZ
C.C.# 35.472.012 de Chía
Representante Legal
EMPRESA POWER SERVICES LTDA

FORMATO 5
MANIFESTACIÓN DE OFERENTE SOBRE INHABILIDADES E
INCOMPATIBILIDADES

San Juan de Pasto, Mayo 03 de 2021

Doctor
NILSEN ARLEY ALVEAR ACOSTA
Gerente HUDN ESE
Calle 22 N° 7 -93 Parque Bolívar
San Juan de Pasto (N)

REFERENCIA: PROCESO INVITACIÓN PÚBLICA A PROPONER No. 004-I.P.A.P.
2021

Respetado:

Por medio de este documento el suscrito **DIANA MARCELA CASTRO PAZ**, identificada como aparece al pie de mi firma, en mi calidad de representante legal de **CIRCULO DEL SOL CORPORACIÓN SOCIAL**., manifiesto bajo la gravedad del juramento de forma clara e inequívoca, que ni El Proponente, ni su Representante Legal, ni su apoderado, ni sus socios, nos encontramos incurso en las causales de inhabilidad e incompatibilidad previstas en la Constitución y en La Ley, en especial las contempladas en El Artículo 8 de La Ley 80 de 1993, en La Ley 1150 de 2007 y en La Ley 1474 del 12 de Julio de 2011 "Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la Gestión Pública" (Artículo 1. Inhabilidad Para Contratar De Quienes Incurran En Actos De Corrupción. Artículo 2. Inhabilidad Para Contratar De Quienes Financien Campañas Políticas. Artículo 4. Inhabilidad Para Que Ex Empleados Públicos Contraten Con El Estado y Artículo 90. Inhabilidad Por Incumplimiento Reiterado).

La presente se expide a los tres (03) días del mes de mayo del año dos mil veintiuno (2021).

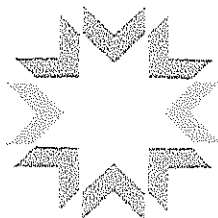
Cordialmente,

DIANA MARCELA CASTRO PAZ
C.C.# 1.085.302269 de Pasto
Representante Legal
CIRCULO DEL SOL CORPORACIÓN SOCIAL.

Nota: por error firmo
la doctora Diana Marcela

Unión Temporal
Aliados
Service

*FORMATO N° 3. CARTA DE
COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN*



CIRCULO DEL SOL
CORPORACION

FORMATO 3
CARTA DE COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

San Juan de Pasto, Mayo 03 de 2021

Doctor
NILSEN ARLEY ALVEAR ACOSTA
Gerente HUDN ESE
Calle 22 N° 7 -93 Parque Bolívar
San Juan de Pasto (N)

REFERENCIA: PROCESO INVITACIÓN PÚBLICA A PROPONER No. 004-I.P.A.P. 2021

Respetado:

Por medio de este documento el suscrito **DINA MARCELA DÍAZ**, identificada como aparece al pie de mi firma, en mi calidad de representante legal de la **UNIÓN TEMPORAL ALIADOS SERVICE**, manifiesto que:

1. Apoyo la acción del Estado colombiano y del HUDN para fortalecer la transparencia y la rendición de cuentas de la administración pública.
2. No estoy en causal de inhabilidad alguna para celebrar el contrato objeto del Nuestro parte, y la de nuestros empleados o asesores.
3. Me comprometo a no ofrecer y no dar dádivas, sobornos o cualquier forma de halago, retribuciones o prebenda a servidores públicos o asesores de la Entidad Contratante, directamente o a través de sus empleados, contratistas o tercero.
4. Me comprometo a no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto o efecto la colusión en el Proceso de Contratación de la referencia.
5. Me comprometo a revelar la información que sobre el Proceso de Contratación de la referencia, nos soliciten los organismos de control de la República de Colombia.
6. Me comprometo a comunicar a nuestros empleados y asesores el contenido del presente Compromiso Anticorrupción, explicar su importancia y las consecuencias de su incumplimiento por nuestra parte, y la de nuestros empleados o asesores.
7. Conozco las consecuencias derivadas del incumplimiento del presente compromiso anticorrupción.

La presente se expide a los tres (03) días del mes de mayo del año dos mil veintiuno (2021).

Cordialmente,

DINA MARCELA DÍAZ ESTEVEZ
C.C.# 35.472.012 de Chía
Representante Legal
UNIÓN TEMPORAL ALIADOS SERVICE

FORMATO 3
CARTA DE COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

San Juan de Pasto, Mayo 03 de 2021

Doctor
NILSEN ARLEY ALVEAR ACOSTA
Gerente HUDN ESE
Calle 22 N° 7 -93 Parque Bolívar
San Juan de Pasto (N)

REFERENCIA: PROCESO INVITACIÓN PÚBLICA A PROPONER No. 004-I.P.A.P. 2021

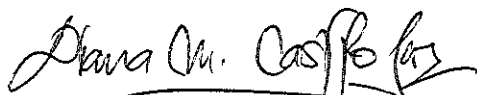
Respetado:

Por medio de este documento el suscrito **DIANA MARCELA CASTRO PAZ**, identificada como aparece al pie de mi firma, en mi calidad de representante legal de **CIRCULO DEL SOL CORPORACIÓN SOCIAL.**, manifiesto que:

1. Apoyo la acción del Estado colombiano y del HUDN para fortalecer la transparencia y la rendición de cuentas de la administración pública.
2. No estoy en causal de inhabilidad alguna para celebrar el contrato objeto del Nuestro parte, y la de nuestros empleados o asesores.
3. Me comprometo a no ofrecer y no dar dádivas, sobornos o cualquier forma de halago, retribuciones o prebenda a servidores públicos o asesores de la Entidad Contratante, directamente o a través de sus empleados, contratistas o tercero.
4. Me comprometo a no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto o efecto la colusión en el Proceso de Contratación de la referencia.
5. Me comprometo a revelar la información que sobre el Proceso de Contratación de la referencia, nos soliciten los organismos de control de la República de Colombia.
6. Me comprometo a comunicar a nuestros empleados y asesores el contenido del presente Compromiso Anticorrupción, explicar su importancia y las consecuencias de su incumplimiento por nuestra parte, y la de nuestros empleados o asesores.
7. Conozco las consecuencias derivadas del incumplimiento del presente compromiso anticorrupción.

La presente se expide a los tres (03) días del mes de mayo del año dos mil veintiuno (2021).

Cordialmente,



DIANA MARCELA CASTRO PAZ
C.C.# 1.085.302269 de Pasto
Representante Legal
CIRCULO DEL SOL CORPORACIÓN SOCIAL.

FORMATO 3
CARTA DE COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

San Juan de Pasto, Mayo 03 de 2021

Doctor
NILSEN ARLEY ALVEAR ACOSTA
Gerente HUDN ESE
Calle 22 N° 7 -93 Parque Bolívar
San Juan de Pasto (N)

REFERENCIA: PROCESO INVITACIÓN PÚBLICA A PROPONER No. 004-I.P.A.P. 2021

Respetado:

Por medio de este documento el suscrito **DINA MARCELA DÍAZ**, identificada como aparece al pie de mi firma, en mi calidad de representante legal de la **EMPRESA POWER SERVICES LTDA**, manifiesto que:

1. Apoyo la acción del Estado colombiano y del HUDN para fortalecer la transparencia y la rendición de cuentas de la administración pública.
2. No estoy en causal de inhabilidad alguna para celebrar el contrato objeto del Nuestro parte, y la de nuestros empleados o asesores.
3. Me comprometo a no ofrecer y no dar dádivas, sobornos o cualquier forma de halago, retribuciones o prebenda a servidores públicos o asesores de la Entidad Contratante, directamente o a través de sus empleados, contratistas o tercero.
4. Me comprometo a no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto o efecto la colusión en el Proceso de Contratación de la referencia.
5. Me comprometo a revelar la información que sobre el Proceso de Contratación de la referencia, nos soliciten los organismos de control de la República de Colombia.
6. Me comprometo a comunicar a nuestros empleados y asesores el contenido del presente Compromiso Anticorrupción, explicar su importancia y las consecuencias de su incumplimiento por nuestra parte, y la de nuestros empleados o asesores.
7. Conozco las consecuencias derivadas del incumplimiento del presente compromiso anticorrupción.

La presente se expide a los tres (03) días del mes de mayo del año dos mil veintiuno (2021).

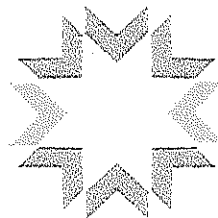
Cordialmente,



DINA MARCELA DÍAZ ESTEVEZ
C.C.# 35.472.012 de Chía
Representante Legal
EMPRESA POWER SERVICES LTDA

Unión Temporal
Aliados
Service

***FORMATO N° 9. DECLARACIÓN DE
DISPONIBILIDAD DE PERSONAL***



CIRCULO DEL SOL
CORPORACION

San Juan de Pasto, Mayo 03 de 2021

Doctor
NILSEN ARLEY ALVEAR ACOSTA
Gerente HUDN ESE
Calle 22 N° 7 -93 Parque Bolívar
San Juan de Pasto (N)

REFERENCIA: PROCESO INVITACIÓN PÚBLICA A PROPONER No. 004-I.P.A.P.
2021

Asunto: 4.2.2 EQUIPO MÍNIMO Y EXPERIENCIA GENERAL Y ESPECÍFICA

DINA MARCELA DÍAZ ESTEVEZ, identificada con la Cédula de ciudadanía # 35.472.012 expedida en el Municipio de Chía, en mi calidad de Representante Legal de la UNIÓN TEMPORAL ALIADOS SERVICE, manifiesto respetuosamente que en el caso de ser adjudicatario contamos con el personal mínimo requerido para la prestación del servicio, el cual es de carácter obligatorio durante el tiempo de ejecución del contrato, por lo cual se tiene en cuenta y considerado en su totalidad, al momento de elaborar la oferta económica.

Equipo de Trabajo

CARGO	N° DE PERSONAS
OPERARIAS DE ASEO	59
OPERARIOS PARA AUTOCLAVE DE RESIDUOS PELIGROSOS	2
SUPERVISORAS	2
JARDINERO	1
TÉCNICO AMBIENTAL O INGENIERO AMBIENTAL	1
TOTAL	65

Cordialmente,



DINA MARCELA DÍAZ ESTEVEZ
C.C.# 35.472.012 de Chía
Representante Legal
UNIÓN TEMPORAL ALIADOS SERVICE

San Juan de Pasto, Mayo 03 de 2021

Doctor

NILSEN ARLEY ALVEAR ACOSTA

Gerente HUDN ESE

Calle 22 N° 7 -93 Parque Bolívar

San Juan de Pasto (N)

REFERENCIA: PROCESO INVITACIÓN PÚBLICA A PROPONER No. 004-I.P.A.P. 2021

Asunto: a. Listado del personal con el cual se ejecutará el contrato en caso de ser adjudicatario

DINA MARCELA DÍAZ ESTEVEZ, identificada con la Cédula de ciudadanía # 35.472.012 expedida en el Municipio de Chía, en mi calidad de Representante Legal de la UNIÓN TEMPORAL ALIADOS SERVICE, manifiesto respetuosamente que en el caso de ser adjudicatario el personal con el cual se ejecutará el contrato, es:

OPERARIOS DE ASEO

N°	NOMBRE	CEDULA
1	ARIZA CRISTANCHO JAVIER	79651693
2	AMADOR CHACON GEYNI PAOLA	52464966
3	AMAYA RUIZ LILIANA	51780007
4	ANAYA MANCHEGO NADIS DEL SOCORRO	30584080
5	ANTONIO MONROY JANETH	39643587
6	ARCHILA CUY LEONOR	39544807
7	ARDILA MORENO YERLY CATHERINE	1073700304
8	ARDILA AVENDAÑO GLORIA ESPERANZA	35510735
9	ARIAS LOZANO DAYANA ANDREA	52733304
10	ARIZA TAVERA NATALIA	1096618971
11	ARTUNDUAGA PARRA ADELA	52051576
12	AVILA ANGELA STELLA	52702392
13	CAMAYO MEJIA SILVIA LUCELLY	66972173
14	CARDENAS ROMERO ANDRES DUVIAN	1073699334
15	CASTELLANOS GALVIS NIDIA EMILSE	63468991
16	CEDEÑO ELCY YANET	66829214
17	CELIS TORRES CARLOS ANDRES	94060761
18	CHALA QUEVEDO ESMERALDA	1061720040
19	CHAMORRO NELLY	25400074
20	CHICAIZA JURADO WILLIAM ANDERSON	1023926276
21	CIFUENTES LOAIZA LUIS ALVARO	14703310
22	CUABU ORTIZ GLORIA CECILIA	31980162
23	CUERO CAICEDO YOLEISY	1059450319
24	CUERO HERNANDEZ YERSON	1003152286

25	DIAZ MARIA EUGENIA	40383604
26	FIGUEROA ORDOÑEZ BOLIVAR IGNACIO	16846770
27	GARCIA SOLIS WILMER	1067467216
28	GIRALDO ECHEVERRY MARIBEL	36281741
29	GONZALEZ CRUZ AMINTA	52123720
30	HERNANDEZ REMIGIO GLORIA INES	39640662
31	HURTADO MONTANO JHON LEUDER	76280068
32	JAI MEZ TELLEZ JUDITH	49670781
33	JIMENEZ JIMENEZ ANGELA MARIA	1121854081
34	LAGOS NANCY	52073087
35	MARTINEZ ROJAS RICARDO HERNANDO	80009474
36	MENDEZ BARRAGAN ROXANA	39679949
37	MENDOZA SILGADO SINDY CECILIA	1067876536
38	MULATO NIEVA VERONICA MARIA	38641653
39	NIETO FONSECA DAISSY ZORAIDA	52204794
40	OLMOS ROCHA AMAURY ANTONIO	1010094301
41	OREJUELA HURTADO ALEXIS	1076320194
42	ORTIZ ORTIZ MARTHA ROCIO	1016001685
43	OSPINA ORTIZ DEIVER ALBEIRO	1007723369
44	PABON VALLEJO STEVEN ALEXANDER	1144156547
45	PACHECO CAMPOS JANETH ARCELIA	39796208
46	PAEZ QUINTERO YEISON JAVIER	1023893534
47	PEREZ PEREZ MILTON	1074928685
48	RAMIREZ CAÑON JHONATAN	1077967640
49	RIASCOS CASTELLANOS SANDRA MILENA	29108952
50	RINCON ALZATE JOAN SEBASTIAN	1113689696
51	RODRIGUEZ BERNAL EDUAR FELIPE	1013683864
52	RODRIGUEZ HERRERA OSCAR IVAN	80895612
53	RODRIGUEZ RUIZ MARIA OMAIRA	66840231
54	SALAZAR SARA MARIA	67004036
55	SANCHEZ AYALA MARIA YO HAN NA	1015443625
56	SINISTERRA HERRERA WILSON	16758221
57	TRIVIÑO PARRA ROBINSON	14695829
58	VARGAS STERLING LUISA FERNANDA	53891238
59	VELASQUEZ GIRALDO MARIBEL	1006371430
60	VELOSA GALEANO DEISY CONSTANZA	1024512042
61	ZAPATA ANDRADE JOSE GREGORIO	16833862

OPERARIOS PARA AUTOCLAVE DE RESIDUOS PELIGROSOS

1	GOMEZ GOMEZ CLAVER EDUARDO	80452139
2	MATEUS ACUÑA MANUEL ROBERTO	1053604514

SUPERVISORES

1	DÍAZ ESPITIA SEBASTIÁN DAVID	1002599774
2	RODRÍGUEZ GINNA PAOLA	52461373

JARDINERO

1	CAMPUZANO PINEDA JORGE HERNANDO	72009218
---	---------------------------------	----------



INGENIERO AMBIENTAL

1	CARDENAS GIRALDO DIANA MARCELA	1018476828
---	--------------------------------	------------

QUÍMICO

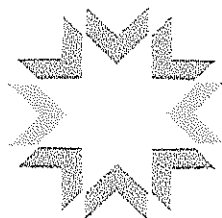
1	CALVACHE ORTIZ EDGAR GIOVANNI	80064243
---	-------------------------------	----------

Cordialmente,

DINA MARCELA DÍAZ ESTEVEZ
C.C.# 35.472.012 de Chía
Representante Legal
UNIÓN TEMPORAL ALIADOS SERVICE

Unión Temporal
Aliados
Service

**OPERARIOS PARA
AUTOCLAVE DE
RESIDUOS
PELIGROSOS**



CIRCULO DEL SOL
CORPORACION

REPÚBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

1.053.604.514

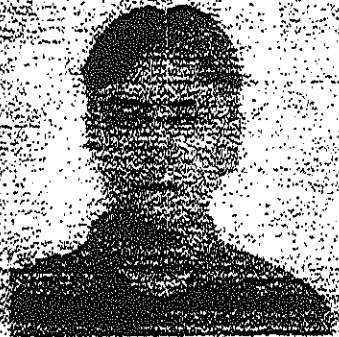
NUMERO

MATEUS ACUNA

APELLIDOS

MANUEL ROBERTO

NOMBRES



FECHA DE NACIMIENTO

02-JUL-1986

SOTAQUIRA
(BOYACA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.78

ESTATURA

O+

G.S. RH

M

SEXO

30-JUL-2004 PAIPA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALM: GEA: RIC: ZEN: GPO: LOPEZ

INDICE DERECHO



P-0715700-34129757-VI-1053604514-20040913

0540604257A 02 147374231



La República de Colombia
El Ministerio de Educación Nacional
y en su nombre el

**Colegio Departamental
Pablo VI**

Sotaquirá - Boyacá

Autorizada por la Secretaría de Educación Departamental, según Decreto
Nº. 03123 del 20 de Noviembre de 2002.

Confiere a:

Mamuel Roberto Mateus Acuña

Identificada con C. S. Nº. 866702-695-10 expedida en Sotaquirá

El Título de

Bachiller Técnico

Especialidad Comercio

Por haber alcanzado y aprobado los logros de formación integral
correspondientes al Nivel de Educación Media Técnica, de acuerdo
al Programa Educativo Institucional - P.E.I.- del Colegio.

Rector,

Secretaría,

[Firma]

[Firma]



"CONSERVAMOS Y PROTEGEMOS NUESTRO MEDIO AMBIENTE"



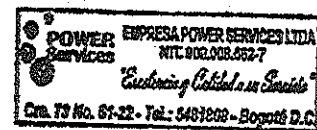
Bogotá, 30 DE ABRIL DE 2021

**EL SUSCRITO DEPARTAMENTO DE TALENTO HUMANO
POWER SERVICES LTDA.**

CERTIFICA:

Que el(la) señor(a) **MATEUS ACUÑA MANUEL ROBERTO** quien se identifica con cédula de ciudadanía No. **1053604514** laboro en nuestra empresa desde el día **10 DE OCTUBRE DE 2019 - 09 DE OCTUBRE DE 2020**, desempeñando el cargo de **OPERARIO (A) DE ASEO Y DESINFECCION HOSPITALARIA, AUTOCLAVES DE ALTA EFICIENCIA DE RESIDUOS HOSPITALARIOS.**

Se expide la presente certificación a solicitud del interesado. Dada en la ciudad de Bogotá, el día **30 DE ABRIL DE 2021.**



INGRITH MARCELA VILLAR CRUZ
Directora de Talento Humano

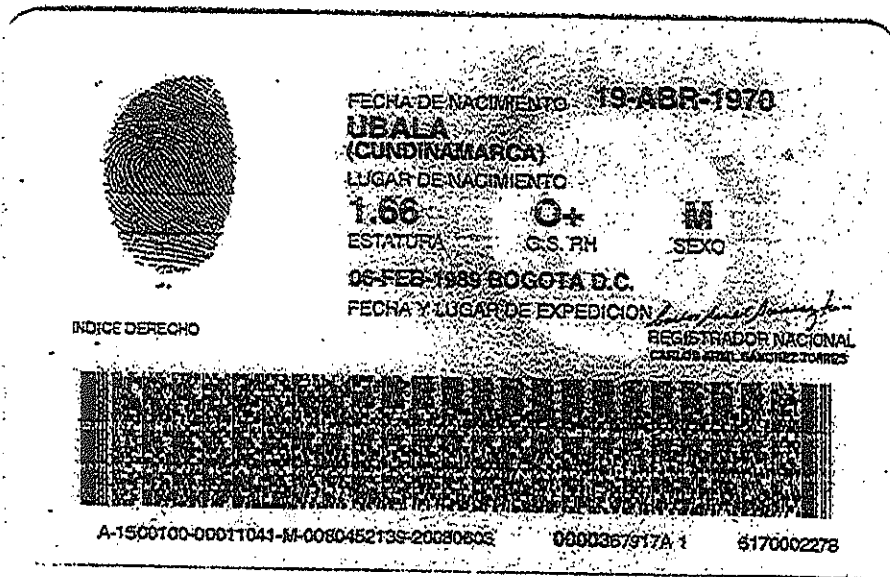
CONTACTO:

(1) 548 1808- 311-4430054 **SEDE PRINCIPAL:** www.powerserviceltda.com
 info@powerserviceltda.co Cr. 73 No. 51 -22 / Bogotá, Colombia





Parent



F0002 101/01
SIST. 1/10/87



La República de Colombia
y en su nombre

El Colegio Distrital "Almirante Padilla"

Autorizado por el Ministerio de Educación Nacional, según
Resolución No. 12848 del 25 de Septiembre de 1987

Confiere a

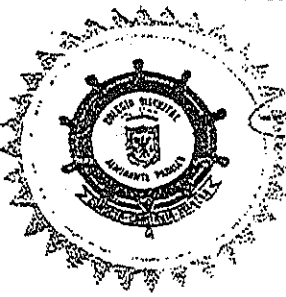
Olaver Eduardo Gómez Gómez

Identificado con CC No. 50.452.135 de Nombre

El Título de

Bachiller Académico

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al nivel de
Educación Media Vocacional, según los planes y programas vigentes.



Rector

Secretaria

Santiago de Bogotá de 30 de Noviembre de 1991

Anotado al Folio 45 Libro de Registro No. 95

Secretario de Educación

Dado en Bogotá a 30 de Noviembre de 1991



"CONSERVAMOS Y PROTEGEMOS NUESTRO MEDIO AMBIENTE"



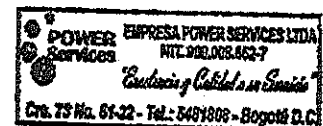
Bogotá, 30 DE ABRIL DE 2021

**EL SUSCRITO DEPARTAMENTO DE TALENTO HUMANO
POWER SERVICES LTDA.**

CERTIFICA:

Que el(la) señor(a) **GOMEZ GOMEZ CLAVER EDUARDO** quien se identifica con cédula de ciudadanía No. **80452139** labora en nuestra empresa desde el día **30 DE MAYO DE 2019 - 27 DE DICIEMBRE DE 2020**, desempeñando el cargo de **OPERARIO (A) DE ASEO Y DESINFECCION HOSPITALARIA, AUTOCLAVES DE ALTA EFICIENCIA DE RESIDUOS HOSPITALARIOS.**

Se expide la presente certificación a solicitud del interesado. Dada en la ciudad de Bogotá, el día **30 DE ABRIL DE 2021.**



INGRITH MARCELA VILLAR CRUZ
Directora de Talento Humano

CONTACTO:

(1) 548 1808- 311-4430054

SEDE PRINCIPAL:

www.powerserviceltda.com

info@powerserviceltda.co

Cr. 73 No. 51 -22 / Bogotá, Colombia



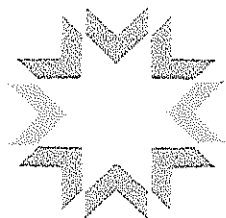
International
Organization for
Standardization

ISO 45001:2018



Unión Temporal
Aliados
Service

SUPERVISORAS



CIRCULO DEL SOL
CORPORACION

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANIA

52.461.373

RODRIGUEZ

Apellido

GIANA PAOLA

Nombre

Paola Rodriguez
(Firma)



INDICE CEREBRO

FECHA DE NACIMIENTO
BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)

06-ENE-1981

LUGAR DE NACIMIENTO

1.60 O+

ESTATURA

G.S. RH

F

SEXO

14-ENE-1999 BOGOTA D.C.

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JESU CARLOS CALUSO VACIA



A-1500120-00022022-F-005241373-20160505

0048841658A 1

1523906419

minerva 10-03



Carta 2: sur
Relieve FNA
Ingreso 10 Julio

HOJA DE VIDA PARA SOLICITUD DE EMPLEO

Diligenciar en Hoja de Vida en letra clara y legible o en máquina de escribir.



www.formasminerva.com

Fecha: 9 de 7 de 2013
 Empleo o cargo en el que está interesado: Servicios Generales (Monitoreo)
 Código cargo: _____

I. INFORMACION GENERAL

Apellido(s) del aspirante: Calogues Nombre(s) del aspirante: Carro Paola

Lugar y fecha de nacimiento: 6 Enero / 81 Bogota

Dirección domicilio / Barrio: Tr. 73 I 68-40 Sur Perdomo Ciudad: Bogota

Teléfono: 780 70 32 No Celular: 320 8 22 3029

Correo electrónico: _____ Nacionalidad: Colombiana

Profesión, ocupación u oficio: Desempleada Estado civil: Unión libre Años de experiencia laboral: 10 años



DOCUMENTACION (*) Respuesta opcional Art. 111, decreto 2150 de 1992

Cédula de ciudadanía: N° 52 461 343 BTA Libreta militar N° _____ Primera clase: _____

Extranjería: _____ Expedida en: _____ Distrito N° _____ Segunda clase: _____

Tarjeta profesional N° _____ ¿Tiene vehículo? Si No Licencia de conducción N° _____ Categoría: _____

II. INFORMACION PERSONAL

¿Está trabajando actualmente? Si No ¿En que empresa? _____ Empleado Tipo de contrato: _____

¿Trabaja antes en esta empresa? Si No Solicito empleo antes en esta empresa? Si No Fecha: _____ Independiente

¿Tiene parientes que trabajan en esta empresa? Si No Dependencia: Fondo de ahorro

¿En que ciudad o población le vivió la mayor parte de su vida? Bogota ¿En que ciudades o regiones del país ha trabajado? _____ ¿Asociará trabajar en una ciudad o sitio distinto al momento contratado? Si No

Vive en casa: Familia Propia Alquilada Nombre del arrendador: Maria Oliva Calogues Teléfono: 780 70 32 ¿Hace cuánto tiempo reside en este lugar? 5 años

¿Actualmente tiene algún ingreso adicional? Si No Describa e indique su valor mensual: Ahorro Servicios Educación ¿Cuánto suman sus obligaciones económicas mensuales? \$ 400000

¿Por que conceptos? Leer ¿Practica algún deporte? Si No ¿Cuáles? El acueducto

¿Alguna vez ha obtenido distinciones o reconocimientos por su desempeño en actividades deportivas, culturales, sociales, etc.? Si No ¿Cuál(es)? _____

¿Pertenece a algún tipo de asociación comunitaria, deportiva, cultural, etc.? Si No ¿Cuál(es)? _____

0984752-4

OBJETIVO Mencione brevemente que expectativas tiene a nivel laboral, educativo y personal e indique como planea hacerlas realidad

Consiguir un trabajo donde pueda demostrar mi buen desempeño laboral. Si es posible seguir estudiando para un mejor futuro laboral y económico



VII. REFERENCIAS PERSONALES

Relacione dos nombres de personas distintas a familiares o empleadores:

1.-	Nombre <i>Enrique Aldana</i>	Ocupación <i>Manos libres</i>	Dirección	Teléfono <i>3124723655</i>
2.-	Nombre <i>Clayton Rodriguez</i>	Ocupación <i>Hogar</i>	Dirección	Teléfono <i>3142489563</i>
Nombre de un familiar que podamos contactar en caso de no localizarlo a usted directamente				
3.-	Nombre <i>Mario Oliver Rodriguez</i>	Ocupación <i>Hogar</i>	Dirección <i>Calle 74 50 Urb. SW</i>	Teléfono <i>7807032</i>

Verificación (Espacio exclusivo para el empleador)

1.-	
2.-	
3.-	

Autorizo pedir información de mi Hoja de Vida sin ninguna restricción.

K

Este espacio es exclusivo para el reclutador o empleador. No debe ser usado para fines de reclutamiento. www.colombianohogar.com

LABORAL

Nota importante

Favor no llamar por teléfono, ni concurrir a preguntar por el resultado de esta solicitud. Nosotros le avisaremos, gracias.

Certificación

Para todos los efectos legales, certifico que todas las respuestas e informaciones anotadas por mí, en la presente hoja de vida son veraces (C. S. T., Art. 82 Num. 1º) Régimen Laboral Colombiano 1057 (Legis).

Firma del solicitante

[Firma manuscrita]
3142489563

VIII. ADMINISTRACIÓN PROCESO DE SELECCIÓN (Espacio exclusivo para el empleador)

NOMBRE DEL ENTREVISTADOR	ENTREVISTA				OBSERVACIONES DEL ASPIRANTE		
	Día		Hora		Asistió a Entrevista		Hora de Llegada
	Si	No	Si	No	Si	No	
1.-							
2.-							
ALGUNOS ASPECTOS IMPORTANTES PARA EL CARGO, R - Regular, B - Bien, MB - Muy Bien							
Aspectos	Primer Entrevistador			Segundo Entrevistador			Otros aspectos
Puntualidad	R	B	MB	R	B	MB	Desempeño en cargos anteriores
Presentación	R	B	MB	R	B	MB	Aspectos relevantes de hoja de vida de cargos anteriores
Aspectos de vigor y salud	R	B	MB	R	B	MB	De ajuste al perfil
Facilidad de expresión	R	B	MB	R	B	MB	
CONCLUSIONES DE LA ENTREVISTA							
Primer entrevistador							
Segundo entrevistador							
Candidato seleccionado definitivamente				Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		Contratarse a partir del	
Candidato elegible eventualmente				Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		Sueldo \$	
						Tipo de contrato	
Firma del aspirante		Firma del entrevistador		Firma del entrevistador		Firma de quien autoriza contratación	

Acta Individual de Grado



Liceo Técnico Bilingüe Paulo Freire

(Antes Liceo Paulo Freire)

Carrera 100 C # 158 - 56 Suba Villa Hermosa, Teléfonos: 7895012 - 3204305941
Bogotá, D.C.

DANE: 311001033838

Código ICFES: 173286

(Educación Formal de Adultos)

En la ciudad de Bogotá D.C. a los nueve (9) días del mes de diciembre del 2018, se reunieron los suscritos Rectora y Secretaria Académica del Liceo Técnico Bilingüe Paulo Freire, institución aprobada en el nivel de educación Media Académica Formal de Adultos, y autorizada por la Secretaría de Educación Distrital de Bogotá, D.C. para otorgar el título de BACHILLER ACADÉMICO, según Resolución No. 110443 del 15 de enero de 2013.

Comprobada la situación legal y Académica de cada uno de los estudiantes que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al nivel de Educación Media Académica, llenando los requisitos del respectivo PROYECTO EDUCATIVO INSTITUCIONAL, se procedió a otorgar el título de:

Bachiller Académico

Al graduando cuyos nombres, apellidos y número de documento de identidad se relacionan a continuación:

GINNA PAOLA RODRIGUEZ

C.C. 52461373 de BOGOTA D.C

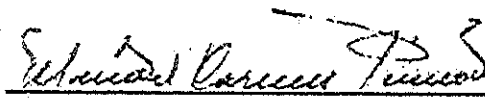
Es fiel copia tomada del acta original General 012 del 9 del mes de diciembre del 2018, que consta de 116 estudiantes, comienza con el nombre de **CARLO JULIO ABRIL MERCHAN** y termina con el nombre de **JOHN FREDY YATE TIQUE**.

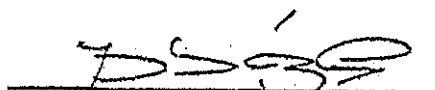
Firmada y sellada por:

Rectora: Esp. María del Carmen Rivera.

Secretaria Académica: Dra. Jeimmy I. Suárez Rivera.

Dado en Bogotá D.C. a los nueve (9) días del mes de diciembre del 2018.


C.C. 41.578.320 de Bogotá, D.C.


C.C. 52.357.691 de Bogotá, D.C.

Folio 47

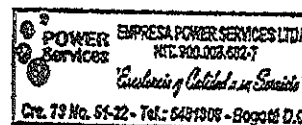
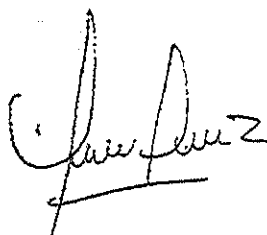
Bogotá, 30 DE ABRIL DE 2021

**EL SUSCRITO DEPARTAMENTO DE TALENTO HUMANO
POWER SERVICES LTDA.**

CERTIFICA:

Que el(la) señor(a) **RODRIGUEZ GINNA PAOLA** quien se identifica con cédula de ciudadanía No. **52461373** labora en nuestra empresa desde el día **10 DE JULIO DE 2013 A LA FECHA**, desempeñando el cargo de **SUPERVISORA DE ASEO ESPECIALIZADO Y DESINFECCION HOSPITALARIA**.

Se expide la presente certificación a solicitud del interesado. Dada en la ciudad de Bogotá, el día **30 DE ABRIL DE 2021**.



INGRITH MARCELA VILLAR CRUZ
Directora de Talento Humano

CONTACTO:

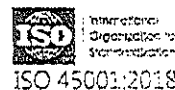
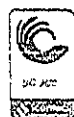
(1) 548 1808-311-4430054

SEDE PRINCIPAL:

www.powerserviceltda.com

Cra. 73 No. 51 -22 / Bogotá, Colombia

Info@powerserviceltda.co



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.002.599.774

DIAZ ESPITIA

APELLIDOS

SEBASTIAN DAVID

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 06-MAY-1994
MONQUIRA
(BOYACA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.75 A+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO

07-MAY-2012 BOGOTA D.C

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sanchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



P-1500150-00381334-M-1002599774-20120604 0030123527A 1 39232219

VII. EXPERIENCIA LABORAL

FAVORECE A LOS CANDIDATOS QUE SU EXPERIENCIA LABORAL SE DESARROLLO EN EL SECTOR PRIVADO O EN EMPRESAS DE ECONOMÍA MIXTA. SI NECESITA AYUDA PARA COMPLETAR ESTOS DATOS, SE PUEDE OBTENER EN EL CENTRO DE ATENCIÓN AL CANDIDATO.

Nombre de la última o actual empresa Servikonier S.A.S.		Dirección Cll 90 # 18 35		Teléfono(s) 530 46 55	
Nombre de su jefe inmediato Esmeralda Avila		Cargo Jefe de Recursos H.		Fecha de ingreso 21 M 02 2015	
Fecha de retiro 15 M 12 2015		Cargos desempeñados por usted Mensajero			
Total tiempo servido 10 meses		Sueldo inicial \$ 980.000		Sueldo final o actual \$ 980.000	
Funciones realizadas Entregar alimentos y bebidas, radicar sobres, recoger cheques, entregar muestras Químicas, Tramites Inuma, SIC.					
Logros obtenidos Experiencia en varios aspectos					
Tipo de contrato: Indefinido <input checked="" type="checkbox"/> ¿Cuánto tiempo? <input type="checkbox"/> Fijo <input type="checkbox"/>					
Control directo con la empresa <input checked="" type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> ¿Cuál? <input type="checkbox"/>					
Control por medio de agencia <input type="checkbox"/>					
Horario de trabajo: Tiempo completo <input checked="" type="checkbox"/> 1/2 Tiempo <input type="checkbox"/> Por horas <input type="checkbox"/>					
Jornada: Diurna <input type="checkbox"/> Nocturna <input type="checkbox"/> Otra jornada <input type="checkbox"/>					
Motivo del retiro Voluntario					

Verificación (Espacio exclusivo para el entrevistador)

Nombre de la empresa		Dirección		Teléfono(s)	
Nombre de su jefe inmediato		Cargo		Fecha de ingreso	
Fecha de retiro		Cargos desempeñados por usted			
Total tiempo servido		Sueldo inicial		Sueldo final o actual	
Funciones realizadas					
Logros obtenidos					
Tipo de contrato: Indefinido <input type="checkbox"/> ¿Cuánto tiempo? <input type="checkbox"/> Fijo <input type="checkbox"/>					
Control directo con la empresa <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> ¿Cuál? <input type="checkbox"/>					
Control por medio de agencia <input type="checkbox"/>					
Horario de trabajo: Tiempo completo <input type="checkbox"/> 1/2 Tiempo <input type="checkbox"/> Por horas <input type="checkbox"/>					
Jornada: Diurna <input type="checkbox"/> Nocturna <input type="checkbox"/> Otra jornada <input type="checkbox"/>					
Motivo del retiro					

Verificación (Espacio exclusivo para el entrevistador)

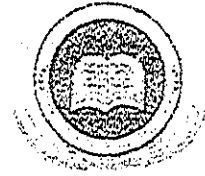
Nombre de la empresa		Dirección		Teléfono(s)	
Nombre de su jefe inmediato		Cargo		Fecha de ingreso	
Fecha de retiro		Cargos desempeñados por usted			
Total tiempo servido		Sueldo inicial		Sueldo final o actual	
Funciones realizadas					
Logros obtenidos					
Tipo de contrato: Indefinido <input type="checkbox"/> ¿Cuánto tiempo? <input type="checkbox"/> Fijo <input type="checkbox"/>					
Control directo con la empresa <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> ¿Cuál? <input type="checkbox"/>					
Control por medio de agencia <input type="checkbox"/>					
Horario de trabajo: Tiempo completo <input type="checkbox"/> 1/2 Tiempo <input type="checkbox"/> Por horas <input type="checkbox"/>					
Jornada: Diurna <input type="checkbox"/> Nocturna <input type="checkbox"/> Otra jornada <input type="checkbox"/>					
Motivo del retiro					

INFORMACION DE SEGURIDAD SOCIAL (Relacione las entidades a las que parcialmente ha afiliado)

¿Entidad de afiliación? <input checked="" type="checkbox"/> Familiar	¿Entidad de afiliación? <input checked="" type="checkbox"/> Posvenic	¿Entidad de afiliación? <input type="checkbox"/>	¿Entidad de afiliación? <input type="checkbox"/>
--	--	--	--

Si desea diligenciar este formato en computador, bajo GRAY5 en www.formuladigital.com el aplicativo, o imprimirlo descargándolo las hojas por esta perforación

Acta Individual de Grado



(Antes Liceo Paulo Freire)

Carrera 100 C # 158 - 56 Subv Villa Hermosa, Teléfonos: 7895012 - 3204305941
Bogotá, D.C.

DANE: 311001033838

Código ICFES: 173286

(Educación Formal de Adultos)

En la ciudad de Bogotá D.C. a los nueve (9) días del mes de diciembre del 2018. se reunieron los suscritos Rectora y Secretaria Académica del Liceo Técnico Bilingüe Paulo Freire, institución aprobada en el nivel de educación Media Académica Formal de Adultos, y autorizada por la Secretaria de Educación Distrital de Bogotá, D.C. para otorgar el título de BACHILLER ACADÉMICO, según Resolución No. 110443 del 15 de enero de 2013.

Comprobada la situación legal y Académica de cada uno de los estudiantes que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al nivel de Educación Media Académica. llenando los requisitos del respectivo PROYECTO EDUCATIVO INSTITUCIONAL, se procedió a otorgar el título de:

Bachiller Académico

Al graduando cuyos nombres, apellidos y número de documento de identidad se relacionan a continuación:

SEBASTIAN DAVID DIAZ ESPITIA
C.C. 1002599774 de BOGOTA D.C

Es fiel copia tomada del acta original General 012 del 9 del mes de diciembre del 2018. que consta de 116 estudiantes. comienza con el nombre de CARLO JULIO ABRIL MERCHAN y termina con el nombre de JOHN FREDY YATE TIQUE.

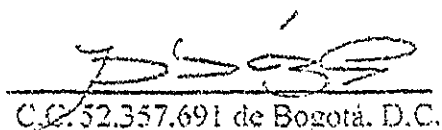
Firmada y sellada por:

Rectora: Esp. María del Carmen Rivera.

Secretaria Académica: Dra. Jeimmy I. Suárez Rivera.

Dado en Bogotá D.C. a los nueve (9) días del mes de diciembre del 2018.


C.C. 41.578.320 de Bogotá, D.C.


C.C. 52.357.691 de Bogotá, D.C.

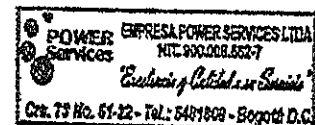
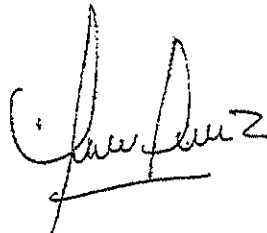
Bogotá, 30 DE ABRIL DE 2021

EL SUSCRITO DEPARTAMENTO DE TALENTO HUMANO
POWER SERVICES LTDA.

CERTIFICA:

Que el(la) señor(a) **DIAZ ESPITIA SEBASTIAN DAVID** quien se identifica con cédula de ciudadanía No. **1002599774** labora en nuestra empresa desde el día **12 DE ENERO DE 2016 A LA FECHA**, desempeñando el cargo de **SUPERVISOR DE ASEO ESPECIALIZADO Y DESINFECCION HOSPITALARIA**.

Se expide la presente certificación a solicitud del interesado. Dada en la ciudad de Bogotá, el día **30 DE ABRIL DE 2021**.



INGRITH MARCELA VILLAR CRUZ
Directora de Talento Humano

CONTACTO:

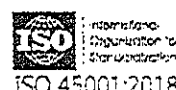
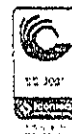
(1) 548 1808-311-4430054

SEDE PRINCIPAL:

www.powerserviceltda.com

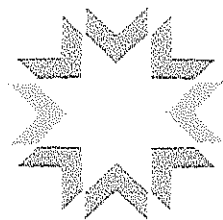
info@powerserviceltda.co

Cr. 73 No. 51 -22 / Bogotá, Colombia



Unión Temporal
Aliados
Service

JARDINERO

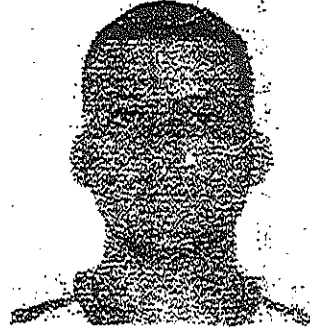


CIRCULO DEL SOL
CORPORACION

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **72.009.218**
CAMPUZANO PINEDA

APELLIDOS
JORGE HERNANDO
NOMBRES




FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **02-SEP-1979**

SANTA MARTA
(MAGDALENA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.81

ESTATURA

O-

G.S. RH

M

SEXO

12-SEP-1997 BARRANQUILLA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sánchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-8881515-00278769-M-0072009218-20110127

0025605495A 1

1661081248



Colegio Nacional "José Fuzebia Caro"

Sección Vespertina

Aprobado por el Ministerio de Educación Nacional
Según Resolución No. 780 del 3 de Febrero de 1988
emanada de la Secretaría de Educación del Departamento del Atlántico

Confiere a:

Jorge Hernando Campuzano Pineda

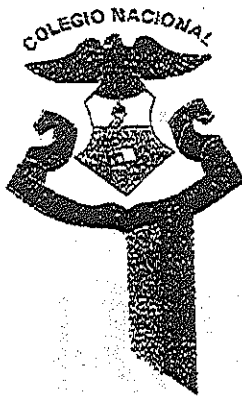
Identificado (a) con T.I. No. 790902-06465 de Soledad.

El Título de:

Bachiller Industrial

Construcción.

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al nivel de
Educación Media, según los planes y programas vigentes



[Handwritten Signature]
Rector(a)

[Handwritten Signature]
Rector(a)

Libro No. 01 Hoja No. 05 No. de Orden 12 Acto 070

Barranquilla, 7 de Diciembre de 1996



"CONSERVAMOS Y PROTEGEMOS NUESTRO MEDIO AMBIENTE"



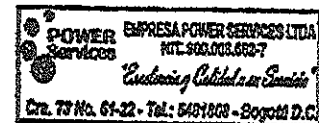
Bogotá, 30 DE ABRIL DE 2021

**EL SUSCRITO DEPARTAMENTO DE TALENTO HUMANO
POWER SERVICES LTDA.**

CERTIFICA:

Que el(la) señor(a) **CAMPUZANO PINEDA JORGE HERNANDO** quien se identifica con cédula de ciudadanía No. **72009218** labora en nuestra empresa desde el día **17 DE MAYO DE 2019 - A LA FECHA** desempeñando el cargo de **OPERARIA(O) DE ASEO ESPECIALIZADO Y DESINFECCION HOSPITALARIA, Y JARDINERO.**

Se expide la presente certificación a solicitud del interesado. Dada en la ciudad de Bogotá, el día **30 DE ABRIL DE 2021.**



INGRITH MARCELA VILLAR CRUZ
Directora de Talento Humano

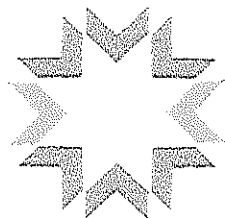
CONTACTO:

(1) 548 1808- 311-4430054 SEDE PRINCIPAL: www.powerserviceltda.com
info@powerserviceltda.co Cr. 73 No. 51 -22 / Bogotá, Colombia



Unión Temporal
Aliados
Service

**TÉCNICO AMBIENTAL O
INGENIERO
AMBIENTAL**



CIRCULO DEL SOL
CORPORACION

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.018.476.828

CARDENAS GIRALDO

APELLIDOS

DIANA MARCELA

NOMBRES

Diana Marcela Cardenas Giraldo
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 09-JUN-1995

NEIVA
(HUILA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.64
ESTATURA

A-
G.S. RH

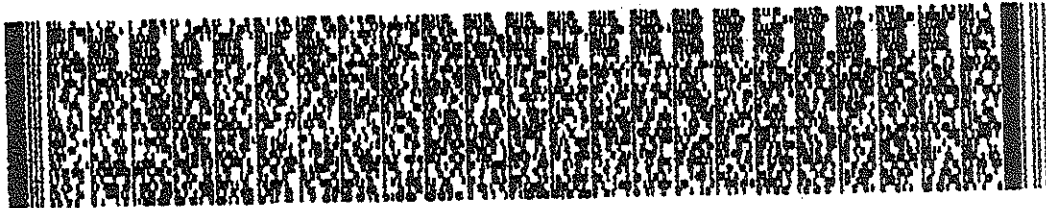
F
SEXO

19-JUN-2013 BOGOTA D.C
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sanchez Torres

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

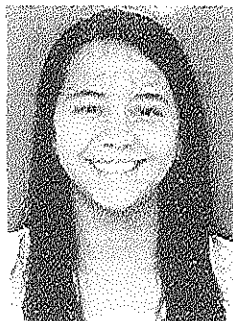


P-1500150-00452116-F-1018476828-20130723

0034086116A 1

40168483

HOJA DE VIDA



Joven con valores, principios humanos y sociales fundamentados en la formación académica y humana, capacidad de adaptación a los cambios de diferentes ambientes laborales y de estructuras organizacionales de alta exigencia. Con actitud proactiva que facilita las relaciones interpersonales, proyección profesional hacia la excelencia

Datos Personales

NOMBRE	DIANA MARCELA CÁRDENAS GIRALDO
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	1.018.476.828 de Bogotá D.C.
FECHA DE NACIMIENTO	09 de junio de 1995
LUGAR DE NACIMIENTO	Neiva, Huila
ESTADO CIVIL	Soltera
CIUDAD	Bogotá D.C. - Cundinamarca
DIRECCIÓN	Calle 10 No 80 - 41, Castilla.
TELÉFONO	3112462324
E-MAIL	diamarcagi@hotmail.com

Estudios

Estudios Primarios:	Atanasio Girardot - Liceo Batallon Tenerife Carrera 16 No 23 - 100 Neiva, Huila 2001-2005
Estudios Secundarios:	Colegio del Rosario Campestre Carrera 7 calle 212 Bogotá D.C. 2006-2011
Universitarios:	Universidad de La Salle - Sede candelaria Carrera 2 No 10 - 70 Bogotá D.C. Ingeniería Ambiental y Sanitaria 2012-2016
Universitarios:	Unilasalle Canoas Brasil, Suramerica Av Victor Barreto, 2288 Canoas - RS Ingeniería Ambiental y Sanitaria-8 semestre 2015
Idioma Extranjero:	Español
Dominio del idioma hablado	Muy Alto
Dominio del idioma escrito	Muy Alto
Idioma Extranjero:	Portugués
Dominio del idioma hablado	Alto
Dominio del idioma escrito	Alto
Idioma Extranjero:	Inglés
Dominio del idioma hablado	Medio
Dominio del idioma escrito	Medio

Talleres y Cursos

Estudio de la geoquímica de rocas silicáticas para remineralización de suelos y caracterización técnica del producto remineralizador, Rubens Muller Kautzmann duración 95 horas; Unifasalle Canoas, Brasil - Suramerica; 07 de Agosto de 2015

Desafío de tecnología y medio ambiente, Saulo Padoin Chielle; duración 2 meses; Unifasalle Canoas, Brasil - Suramerica; 12 de Agosto de 2015

Portugués básico para extranjeros, Ana Paula Grison; duración 30 horas; Idiomas Four, Brasil – Suramérica; 14 de Septiembre de 2015

Seminarios y otros

Proyecto de conservación de agua y suelo – PROCAS – CHECUA, significado de la unidad de medida agua lluvia; ponente; duración: 2 horas; Dirección regional sabana centro - CAR (municipio de Zipaquirá); 05 de Mayo de 2016

Restauración morfológica y paisajística de cárcavas mediante la implementación de diques a base de neumáticos fuera de uso; proyecto de grado – Corporación autónoma regional de Cundinamarca - CAR; director: Jhon Serrato; duración: 5 meses; Suesca, Cundinamarca; 25 de julio de 2016

Experiencia Laboral

COLOMBIA ESL

CARGO: Asesor Bilingue
JEFE INMEDIATO: Nathaly Roa
TELEFONO: 304 630 5475
Febrero 2017 - Enero 2018

CORPORACIÓN AUTONOMA REGIONAL DE CUNDINAMARCA - CAR

CARGO: Proyecto de grado
JEFE INMEDIATO: Carlos Julio Castro
TELEFONO: 320 852 7392
Abril 2016 - Octubre 2016

LA MECA - BAR

CARGO: Atención al cliente
JEFE INMEDIATO: Diego Hernandez
TELEFONO: 310 263 1484
Agosto 2016 - Septiembre 2016

SURYA

CARGO: Representante de Ventas
JEFE INMEDIATO: Moira Garces
TELEFONO: 317 646 6115
Marzo 2016 - Abril 2016

POLEN

CARGO: Representante de Ventas
JEFE INMEDIATO: Monica Acevedo
TELEFONO: 311 808 8487
Enero 2016 - Febrero 2016

SUPERMERCADO LA SEXTA

CARGO: Supervisora
JEFE INMEDIATO: Edibelto Giraldo Ibarra
TELEFONO: 311 820 4560
Enero 2015 - Febrero 2015

Referencias Familiares

JORGE IVÁN CÁRDENAS GIRALDO

Economista
Universidad De La Salle
300 241 1807

HUMBERTO MILLAN MORALES

Gerente
Soforesta
(038) 8717870

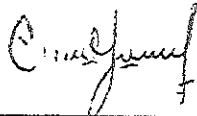
Referencias Personales

ANGELICA ROCIO LOPEZ DIAZ

Estudiante de Administración de Negocios Internacionales
Universidad del Rosario
317 645 7115

OMAR EDUARDO TORRES URREGO

Ingeniero civil
Universidad de la Salle
314 361 8261



DIANA MARCELA CÁRDENAS GIRALDO
C.C.: 1.018.476.828 de Bogotá D.C.
Bogotá D.C., 26 de enero de 2018

UNIVERSIDAD DE
LASALLE
C O L O M B I A

COPIA ACTA DE GRADO No. 52450

En la ciudad de Bogotá, D.C., el 08 de Junio de 2018, se llevó a cabo el acto de graduación presidido por el señor Rector, Hermano ALBERTO PRADA SANMIGUEL, en el cual la Universidad de La Salle, autorizada para el efecto según Resolución de Registro Calificado No. 01144 del 31 de enero de 2017, del Ministerio de Educación Nacional y previo juramento reglamentario, confirió el título de

INGENIERA AMBIENTAL Y SANITARIA

A DIANA MARCELA CARDENAS GIRALDO

Identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 1.018.476.828 de Bogotá D.C., quien cumplió con los requisitos académicos, con las exigencias establecidas en los Reglamentos de la Universidad y con las normas legales, y le otorgó el Diploma No. 053190 que lo(a) acredita como Profesional. En fe de lo anterior se firma la presente Acta de Grado en la ciudad de Bogotá, D.C., a los ocho (08) días del mes de Junio de 2018.

El original de la presente Acta, se encuentra firmado por el Rector y la Secretaria General.

Es fiel copia tomada del original, en lo pertinente.

Bogotá, D.C., 08 de Junio de 2018.



SARAY YANEHT MORENO ESPINOSA

Secretaria General

Henry E.

UNIVERSIDAD DE LASALLE
Registro: 2644_____
Anotación al folio: 47_____ Libro 6_____
Bogotá D.C. - Colombia
Día 08 Mes junio Año 2018

Educar para pensar, decidir y servir.

UNIVERSIDAD DE
LA SALLE
C O L O M B I A

Educar para Pensar, Decidir y Servir.
Personería Jurídica Resolución 0697 del 12 de febrero de 1965

LA UNIVERSIDAD DE LA SALLE
En atención a que

Diana Marcela Cárdenas Giraldo
C.E. 4018.476.828 de Bogotá, D.C.

ha cursado todos los estudios y cumplido los requisitos establecidos por la universidad y las disposiciones legales para optar el grado universitario en la Facultad de

Ingeniería

le otorga en nombre de la República de Colombia y por autorización del Ministerio de Educación Nacional el Título de

Ingeniera Ambiental y Sanitaria

En fe de lo cual firmamos y sellamos este diploma en Bogotá, D.C., a los 08 días del mes de **junio** de **2018**

Alberto Prada Samper
Alberto Prada Samper, F.S.C.

RECTOR

Gregory Yanez Moreno Espinosa
Gregory Yanez Moreno Espinosa

SECRETARIO GENERAL

Arbaldo Cayez Ramirez
Arbaldo Cayez Ramirez

DECANO

Registro 2649
Anotado al folio 57 - Libro 6
Bogotá, D.C. República de Colombia
Día 8 de Mes Junio Año 2018

Nº 053190



UNIVERSIDAD DE LA SALLE

Bogotá D.C-Colombia

NOMBRES

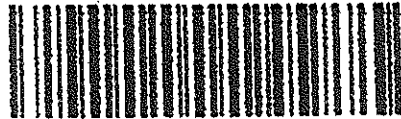
**DIANA MARCELA
CARDENAS GIRALDO**

IDENTIFICACION

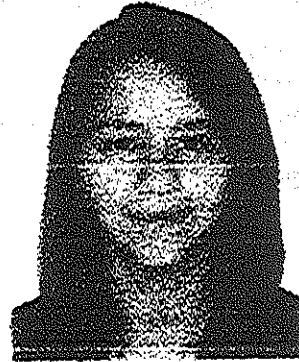
1018476828

PROGRAMA

ING AMBIENTAL Y SANITARIA



41121130



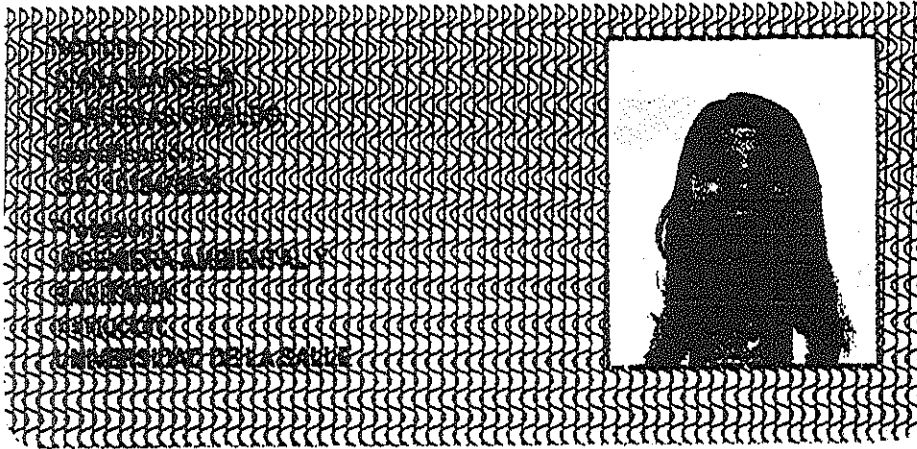
El presente carné debe presentarse cuando sea requerido por las autoridades de la universidad. Carece de validez si la fecha de este adhesivo no está vigente o presenta deterioro.

El uso de este carné es personal e intransferible

**SEGUNDO
CICLO 2017**



Matrícula Profesional No.
25260-392112 CND
Fecha de Expedición: **21/06/2018**



180044/0118

Este es un documento público expedido en virtud de la Ley 842 de 2003,
que autoriza al titular a ejercer como Ingeniero en el Territorio Nacional.

DIRECTOR GENERAL

En caso de extravío debe ser remitida al COPNIA. Calle 78 No. 9-57 primer piso
Línea Nacional: 01 8000 116590



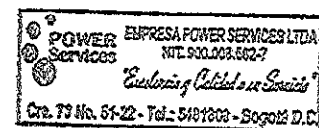
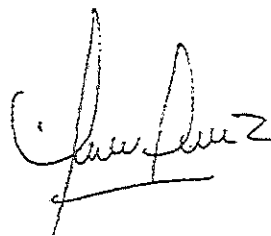
Bogotá, 30 DE ABRIL DE 2021

**EL SUSCRITO DEPARTAMENTO DE TALENTO HUMANO
POWER SERVICES LTDA.**

CERTIFICA:

Que el(la) señor(a) **CARDENAS GIRALDO DIANA MARCELA** quien se identifica con cédula de ciudadanía No. **1018476828** labora en nuestra empresa desde el día **01 DE FEBRERO DE 2018 A LA FECHA**, desempeñando el cargo de **COORDINADORA AMBINETAL HSEQ.**

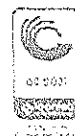
Se expide la presente certificación a solicitud del interesado. Dada en la ciudad de Bogotá, el día **30 DE ABRIL DE 2021.**



INGRITH MARCELA VILLAR CRUZ
Directora de Talento Humano

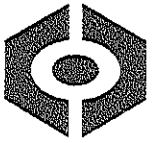
CONTACTO:

(1) 548 1808-311-4430054 SEDE PRINCIPAL: www.powerserviceltda.com
info@powerserviceltda.co Cr. 73 No. 51 -22 / Bogotá, Colombia



ISO International
Organization for
Standardization
ISO 45001:2018





**CONSEJO PROFESIONAL NACIONAL DE INGENIERÍA
COPNIA**

EL DIRECTOR GENERAL

CERTIFICA:

1. Que DIANA MARCELA CARDENAS GIRALDO, identificado(a) con Cedula de Ciudadanía 1018476828, se encuentra inscrito(a) en el Registro Profesional Nacional que lleva esta entidad, en la profesión de INGENIERIA AMBIENTAL Y SANITARIA con MATRICULA PROFESIONAL 25260-392112 desde el 21 de Junio de 2018, otorgado(a) mediante Resolución Nacional 838.
2. Que el(la) MATRICULA PROFESIONAL es la autorización que expide el Estado para que el titular ejerza su profesión en todo el territorio de la República de Colombia, de conformidad con lo dispuesto en la Ley 842 de 2003.
3. Que el(la) referido(a) MATRICULA PROFESIONAL se encuentra **VIGENTE**
4. Que el profesional no tiene antecedentes disciplinarios ético-profesionales.
5. Que la presente certificación se expide en Bogotá, D.C., a los dos (02) días del mes de Mayo del año dos mil veintiuno (2021).

Rubén Darío Ochoa Arbeláez

Firma del titular (*)

(*) Con el fin de verificar que el titular autoriza su participación en procesos estatales de selección de contratistas. La falta de firma del titular no invalida el Certificado

El presente es un documento público expedido electrónicamente con firma digital que garantiza su plena validez jurídica y probatoria según lo establecido en la Ley 527 de 1999. Para verificar la firma digital, consulte las propiedades del documento original en formato .pdf.

Para verificar la integridad e inalterabilidad del presente documento consulte en el sitio web https://tramites.copnia.gov.co/Copnia_Microsite/CertificateOfGoodStanding/CertificateOfGoodStandingStart indicado el número del certificado que se encuentra en la esquina superior derecha de este documento.

RESOLUCIÓN 1868 DE 2020

Por medio de la cual se concede una Licencia para Prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo

LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL

En uso de sus facultades legales y en especial las conferidas en la Ley 1562 de 2012 y Resolución 4502 de 2012

CONSIDERANDO

Que, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 23 de la ley 1562 de 2012, se hace necesario proceder a la expedición y renovación de las Licencias de Seguridad y Salud en el Trabajo a los profesionales universitarios con postgrado en salud ocupacional, a los profesionales universitarios en salud ocupacional, tecnólogos en salud ocupacional y técnicos en salud ocupacional, facultad que está radicada en las Entidades Departamentales y Distritales de Salud.

Que, **DIANA MARCELA CARDENAS GIRALDO**, identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.018.476.828, ha solicitado la Licencia para la Prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo, anexando a su petición la documentación exigida en la Resolución 4502 del 28 de diciembre de 2012.

Que, con base en la documentación allegada, previo estudio técnico No 627 del 18-10-2020, efectuados, por profesionales responsables del área de Riesgos Laborales de esta Secretaria de Salud, se emitió concepto favorable otorgamiento de la Licencia.

Que, en consideración a lo anterior, este Despacho.

RESUELVE

ARTÍCULO PRIMERO: Conceder Licencia para Prestación de servicios de **SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO** a **DIANA MARCELA CARDENAS GIRALDO**, identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.018.476.828. **INGENIERA AMBIENTAL Y SANITARIA, ESPECIALISTA EN GERENCIA DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**, en las áreas de **SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO, HIGIENE Y SEGURIDAD INDUSTRIAL, INVESTIGACIÓN EN ÁREA TÉCNICA, INVESTIGACIÓN DEL ACCIDENTE DE TRABAJO, EDUCACIÓN, CAPACITACIÓN, DISEÑO, ADMINISTRACIÓN Y EJECUCIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.**

RESOLUCIÓN 1868 DE 2020

Por medio de la cual se concede una Licencia para Prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo

ARTICULO SEGUNDO: La Licencia de que trata el artículo anterior se concede por un término de diez años, contados a partir de la ejecutoria de la presente resolución y podrá ser renovada por un término igual, siempre y cuando cumplan con los requisitos estipulados en la normatividad vigente al momento de la renovación.

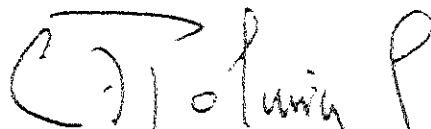
PARÁGRAFO: Esta Licencia es válida en todo el territorio nacional y tendrá carácter personal e intransferible.

ARTICULO TERCERO: Vigilancia y Control. La Secretaría de Salud Departamental del Huila, vigilará y controlará el cumplimiento de las disposiciones contenidas en la presente resolución e impondrá las sanciones que acarreen su incumplimiento de conformidad con las normas legales que rigen esta materia, sin detrimento de las demás sanciones que pueden derivarse de la transgresión a las normas legales vigentes

ARTICULO CUARTO: Contra la presente resolución proceden los recursos de Reposición y Apelación en los términos de la Ley 1437 del 2011.

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE

Expedida en Neiva (H) el día Octubre 19 de 2020



CESAR ALBERTO POLANIA SILVA
Secretario de Salud del Huila

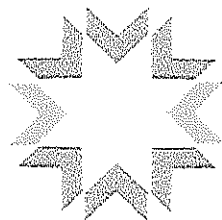
Revisó: Andrea del Pilar Alvarez Perdomo

Proyectó: Yasmin Trujillo Yusunguaira



Unión Temporal
Aliados
Service

químico



CIRCULO DEL SOL
CORPORACION

EDGAR GIOVANNI CALVACHE ORTIZ
INGENIERO QUÍMICO

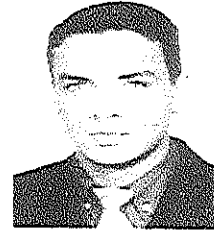
Dirección:

Residencia El Remanso del Norte
Manzana D, Casa 9
Pasto Nariño

Teléfono:

Cel: 320 7324333

Mail: g.calvacheortiz@hotmail.com



DATOS PERSONALES

Lugar y fecha de nacimiento Ricaurte (Nariño), Julio 12 de 1979
Cedula de Ciudadanía 80'064.243 de Bogotá D.C.
Tarjeta Profesional 5839
Estado Civil Casado
Nacionalidad Colombiano

PERFIL
INGENIERO QUÍMICO

Conocimiento en, ventas, operación, diseño, manejo, interventoría, consultoría, supervisión, administración, mantenimiento; asesoramiento, diseño y construcción de plantas de tratamiento de agua potable y residuales, mantenimiento y construcción de líneas de tanques de petróleo crudo, implementación de sistemas de gestión de la calidad y sistemas de auditorías internas y externas para procesos de certificación en Normas Técnicas Colombianas, ISO 9001, GP 1000 y ISO/IEC 17025:2005, ANSI/ASME, API, NACEY SSPC, control de calidad con tecnologías de punta, sistemas de calidad de agua en línea, refinación de aceite mineral blanco grado USP a partir de una base parafinica liviana de petróleo crudo, aceite mineral blanco industrial, naftensulfonatos de sodio y su posterior transformación en usos industriales, con cumplimiento en las normas de seguridad industrial.

Especial interés en temas afines en la academia, industria, obras civiles, sanitarias y procesos industriales, control de procesos, salud ocupacional, diseño de plantas industriales, investigación operativa, capacitación, elaboración de proyectos, administración, legislación, ética profesional, humanidades, normas ISO, normas NTC, Control de Calidad con liderazgo, gestión ambiental, producción más limpia y biotecnología.

Disposición y apertura mental para manejar personal, equipos de trabajo, nuevas tecnologías, conocimientos suficientes para comprender, enseñar, administrar y optimizar diferentes procesos industriales, con ética, eficacia, eficiencia, efectividad, con compromiso y responsabilidad, trabajo en equipo.

Edgar Giovanni Calvache Ortiz

Ingeniero Químico
Esp. Gerencia de Proyectos
Esp. Gerencia Financiera

liderazgo, trabajo bajo presión; actitud crítica frente a los problemas ambientales de la industria y del país.

FORMACIÓN

Primaria

1985 – 1993

Escuela Urbana de Barones de Ricaurte Y Colegio Nacional de Ricaurte.
Ricaurte (Nariño)

Secundaria

1993- 1996

Colegio Seminario Conciliar de Pasto.
Bachiller Académico
San Juan de Pasto

Universitaria

2001

Fundación Universidad de América
Facultad de Ingeniería
Ingeniería Química
Bogotá D.C.

2001

Corporación PEP.
Programa por la Excelencia en la
Formación Profesional
Estudiante PEP
Bogotá D.C.

Complementaria

Febrero de 1997

Seminario, ¿Qué es la Ingeniería Química? Y los campos de la Ingeniería Química. Fundación
Universidad de América
En calidad de Organizador
Bogotá D.C.

Abril de 1997

I Seminario de Seguridad Industrial.
Universidad de América
En calidad de participante

Edgar Giovanni Calvache Ortiz

Ingeniero Químico

Esp. Gerencia de Proyectos

Esp. Gerencia Financiera



Consejo Profesional
de Ingeniería Química de Colombia
Ley 18 de 1976

Registro Profesional No. 5839

**EDGAR GIOVANNI
CALVACHE ORTIZ**
C.C. 80.064.243



Resolución Ejecutiva No. 735 de 21 de Febrero de 2002

Idéntico

Firma

El portador de la presente es Ingeniero Químico Idóneo para
ejercer su profesión en territorio colombiano.

C.P.I.Q. Calle 40 No. 21-71 Of. 402 Teléfono 2 451364

MARCELO RIVEROS ROJAS
Presidente



UNIVERSIDAD DE AMERICA
CASA DE LOS DERECHOS
SIGLO XVII - XXI

REPUBLICA DE COLOMBIA - BOGOTA D.C.

ACTA GENERAL DE GRADUACION No. 752

En el Paraninfo de la Academia Colombiana de la Lengua, en Bogotá, D.C. siendo las 9:00 a.m. del día siete de diciembre del año dos mil uno se celebró la ceremonia de grado del alumno:

EDGAR GIOVANNI CALVACHE ORTIZ
C.C. No. 80.064.243 de Santafé de Bogotá.

Presidió el acto el señor Presidente y Rector, Doctor Jaime Posada Díaz, en presencia de los Vicerrectores, del señor Decano de la Facultad, del alumno y sus invitados.

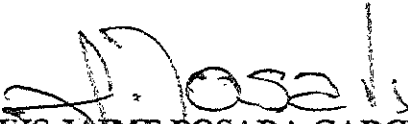
En desarrollo del orden del día el señor Vicerrector de Desarrollo y Recursos Humanos hizo la presentación del graduando y atestiguó su aprobación de las asignaturas del plan de estudios vigente en la Facultad y su cumplimiento de los requisitos académicos y reglamentarios según las actas y calificaciones acreditadas en la Dirección de Registro Académico.

En consecuencia, el señor Rector en representación de la Fundación Universidad de América, Institución legalmente aprobada por las Resoluciones 2959 de 1956, 3134 de 1970 y 4693 de 1971, del Ministerio de Educación Nacional y los Acuerdos 8 y 25 de 1962 del Instituto Colombiano para el Fomento de la Educación Superior, y autorizada para conceder títulos profesionales y académicos, dio al alumno graduando su congratulación en nombre de la Universidad, le tomó el juramento de rigor y le otorgó el título de:

INGENIERO QUIMICO

Para constancia se firma la presente Acta (Fdo.) Doctor Jaime Posada, Rector.

Es copia auténtica en lo pertinente del Acta General de Graduación expedida el día siete de diciembre del año dos mil uno.


LUIS JAIME ROSADA GARCIA-PENA
Vicerrector de Desarrollo y Recursos Humanos

Fundación Universidad de América - Institución de Utilidad Común sin Animo de Lucro
Ministerio de Educación Nacional. Resolución No. 207 de 1952 - Ministerio de Educación Nacional. Resolución No. 2959 de 1956
Ministerio de Justicia. Personería Jurídica No. 417 de 1958 - Ministerio de Educación Nacional. Decreto No. 1297 de 1964
Ministerio de Educación Nacional. Resolución No. 9569 de 1986 - Ley 30 de 1992, Artículo 19

Fundadora de la Asociación Colombiana de Universidades

Campus de los Cerros: Paseo Bolívar o Avenida Circunvalar No. 20-53
Bogotá, D.C. - Colombia

República de Colombia

Fundación Universidad de América

Casa de los Derechos Siglos XXII - XXI
Personería Jurídica Número 417 de 1958. Gobernación de Justicia



La Universidad de América, Institución constitucional y legalmente autorizada para otorgar grados profesionales, por cuanto

Edgar Giovanni Calvache Ortiz

completó los estudios requeridos por la Facultad de Ingeniería
de acuerdo con lo prescrito por la Universidad en armonía con las leyes de la República y prestó el juramento de lealtad a los principios que orientan a la Fundación Universidad de América, le confiere el título de

Ingeniero Químico

En testimonio de lo cual se refrenda este Diploma por las autoridades académicas en Bogotá, D.C., el día 7 del mes de Diciembre del año 2001

Amor Posada
El Rector del Claustro y
Presidente de la Universidad

Amor Posada
Vicerrector

Registro del Diploma
Decreto 2150 de 1995, Artículo 63. Decreto 0536 de 1996.
La Universidad de América registra el presente Diploma otorgado a

Edgar Giovanni Calvache Ortiz
Identificado con la C.C. número 80.064.243 de Santafé de Bogotá
Acta de Grado No. 752 anotada al folio 38-15 Libro 02

Firma por la Universidad Amor Posada Fecha Dic. 7-2001

REPUBLICA DE COLOMBIA
 IDENTIFICACION PERSONAL
 CIUDADANIA

VALVACHE ORTIZ
 EDGAR GIOVANNI

NOMBRES


 FIRMA




INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **12-JUL-1979**
RICARTE
 (NARIÑO)
 LUGAR DE NACIMIENTO
1.80 **O+** **M**
 ESTATURA G.S. RH SEXO
24-JUL-1997 BOGOTA D.C.
 FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
 JUAN CARLOS GALINDO VALEA



A-2300100-53156961-M-0080064243-20070424 0248607114A 02 220178372

Hoja de vida

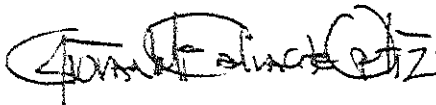
Del 3 de junio de 2013 hasta el 2 de febrero de 2015: Ingeniero Supervisor de contratos de la Empresa.
B&C Biosciences Ltda.
Teléfono: 1- 3490476
Bogotá D.C.

Del 27 de febrero de 2015 hasta lo corrido del año 2021: Director de Proyectos y Desarrollo.
SC ENGINEERING SERVICE S.A.S
Celular: 32°7324333
Pasto Nariño.

REFERENCIAS PERSONALES

MARIO FERNANDO BENAVIDES JIMÉNEZ
Secretario de Hacienda Departamental de Nariño
Celular: 320 6767128

MARIA JOSE HUERTAS REYES
Subgerente Agencia de Seguros Huertas Guerrero
Celular: 314 8803314



EDGAR GIOVANNI CALVACHE ORTIZ
C.C. No. 80'064.243 de Bogotá D.C.

Edgar Giovanni Calvache Ortiz
Ingeniero Químico
Esp. Gerencia de Proyectos
Esp. Gerencia Financiera



Consejo Profesional
de Ingeniería Química de Colombia

CERTIFICADO DE VIGENCIA Y
ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS CPIQ CV-10377

REPÚBLICA DE COLOMBIA
CONSEJO PROFESIONAL DE INGENIERIA QUÍMICA DE COLOMBIA
CPIQ

EL SECRETARIO EJECUTIVO

CERTIFICA:

1. Que **EDGAR GIOVANNI CALVACHE ORTIZ**, con cédula de ciudadanía N° 80064243, se encuentra inscrito (a) en el Registro Profesional que lleva esta entidad como INGENIERO QUÍMICO, con Matrícula Profesional No. 5839 desde el 21 de Febrero del 2002.
2. Que la Matrícula Profesional es la autorización que expide el Estado para que el titular ejerza su profesión en todo el territorio de la República de Colombia, de conformidad con lo dispuesto en la Ley 842 de 2003.
3. Que la referida Matrícula Profesional se encuentra vigente, por lo cual el profesional certificado actualmente NO está impedido para ejercer la profesión.
4. Que el profesional NO tiene antecedentes disciplinarios ético-profesionales.
5. Que la presente certificación tiene una validez de seis (6) meses y se expide en Bogotá, D.C., a los 2 días del mes de Mayo del año 2021.

DAVID DE JESÚS MARTÍNEZ CONSUEGRA

Firma del Titular (*)

(*) Con el fin de verificar que el titular autoriza su participación en procesos estatales de selección de contratistas. La falta de firma del titular no invalida el Certificado.

El presente es un documento público expedido electrónicamente con firma mecánica (Artículo 12, Decreto 2150 de 1995) Para verificar la validez del presente documento, ingrese a la página web www.cpiq.gov.co y digite el siguiente código de verificación **DKIKKKQ0**

Bogotá, D.C. Marzo 20 de 2003

A QUIEN CORRESPONDA

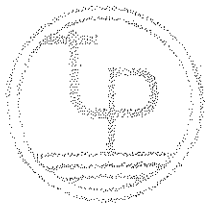
Certifico que el Ingeniero **GIOVANNI CALVACHE ORTIZ**, con cédula de ciudadanía No. 80.064.243 de Bogotá, Profesional de la Universidad de América, realizó el Programa por la Excelencia en la Formación Profesional PEP, en el año 2001.

Este Programa está dirigido a estudiantes de los últimos semestres de carrera, distinguidos en su alto desempeño universitario, provenientes de las más destacadas universidades de la ciudad. Durante un año en tiempo extra universitario, Giovanni participó en diferentes actividades conducentes a su formación en ética, desarrollo de valores, desarrollo social, creatividad y desarrollo del espíritu emprendedor.

Para mayor información puede comunicarse en el teléfono 6182335 - telefax 6182984 - e-mail: pepbogota@pep.org.co



GUSTAVO ROJAS MALDONADO
Director General



Tecno Piscinas

DISEÑO - CONSTRUCCION - MANTENIMIENTO

EQUIPOS FURNIDORES DE AGUA
PARA PERSONA DOMESTICAS
INDUSTRIALES
SALINAS - PUEROS - HIDROMASAJES
CONSTRUCCIONES D'AMBIENTES

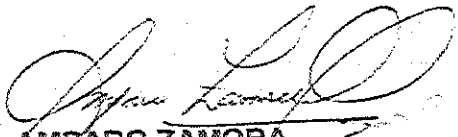
REFERENCIA LABORAL

Yo, **AMPARO ZAMAORA**, en calidad de gerente propietaria del establecimiento de comercio denominado **TECNOPISCINAS**, hace constar que el Ingeniero Químico **EDGAR GIOVANNI CALVACHE ORTIZ**, identificado con cédula de ciudadanía N° 80'064.243 de Bogotá D.C., prestó sus servicios de asesoramiento, compra de productos químicos y equipos de tratamientos de aguas potables y residuales; durante el periodo comprendido desde el 01 de febrero de 1999 hasta el 31 de abril de 2001, en la ciudad de Bogotá ya que estaba realizando sus estudios universitarios y desempeñaba las siguientes funciones:

1. Asesoramiento en la selección y compra de productos químicos para tratamientos de aguas potables y de piscinas.
2. Asesoramiento en nuevas tecnologías de punta en equipos de filtración y bombeo para acueductos.
3. Asesoría en tratamientos especializados en el manejo de agua y plantas de tratamientos de piscinas.
4. Tener un buen manejo y suministro de productos químicos para el tratamiento de aguas residuales y potables.
5. Garantizar una buena calidad en los productos que se comercializan, para así llevar unos buenos controles químicos en aguas residuales y potables.

Además el Ingeniero Químico **EDGAR GIOVANNI CALVACHE ORTIZ**, a partir de el 09 de enero de 2002 hasta la actualidad continua prestándonos sus servicios de asesoramiento y capacitación de tratamientos de aguas residuales y potables. Por el conocimiento personal y directo que tengo del mencionado y por su alta calidad moral, profesional, personal y excelente desempeño en las labores encomendadas, se ha hecho merecedor de nuestra confianza y es digno de recomendación..

Esta constancia se firma por solicitud de interesado, a los 15 días del mes de agosto de 2003.


AMPARO ZAMORA
C.C. N° 30'704.492 de Pasto
Gerente Propietaria
tel: 7219532

MANTENIMIENTO
GERENTE

**CENTRO DE SALUD RICAURTE
MUNICIPIO DE RICAURTE
TELEFAX: 7753448**

**EL SUSCRITO DIRECTOR DE LA IPS
CENTRO SALUD RICAURTE**

CERTIFICA

Que, **EDGAR GIOVANNI CALVACHE ORTIZ**, identificado con Cedula de Ciudadanía No. 80.064.243 expedida en Bogotá D.C., prestó sus servicios en el Centro de Salud de Ricaurte en el estudio de la contaminación del agua y en el manejo de residuos sólidos para el Municipio de Ricaurte (Nariño), durante el período comprendido entre enero 10 a marzo 31 de 2003, cumpliendo con las funciones encomendadas según la Orden de Prestación de Servicios No. 052-2003.

El mencionado se caracterizó por ser una persona responsable, comprometida y con excelentes relaciones interpersonales.

Se expide a solicitud del interesado, valido para desempeño laboral.

Para constancia se firma en Ricaurte, a los Dos (02) días del mes de abril del año 2003.


GEORGE OSORIO MARCA
Director IPS



Empresa de Obras Sanitarias de Pasto
EMPOPASTO S.A., E.S.P.
Nit 891.200.686 - 3

Pasto, 31 de enero de 2013.

LA JEFE ADMINISTRATIVA DE TALENTO HUMANO

HACE CONSTAR:

Que el señor **EDGAR GIOVANNI CALVACHE ORTIZ**, identificado con cédula de ciudadanía N°. 80.064.243 expedida en Bogotá D.C., se encuentra vinculado en la Empresa de Obras Sanitarias de Pasto "EMPOPASTO S.A., E.S.P", mediante Contrato de Trabajo a Término Indefinido a partir del 22 de agosto de 2003, ocupa actualmente el cargo de Profesional Universitario II en la Subgerencia de Operaciones .

Se expide la presente certificación por solicitud del interesado.


Carlos V.


LILIANA ANDRADE AREVALO



Carrera 24 No. 21-40 PBX +57 (2) 7330030
www.empopasto.com.co
Pasto - Colombia



Empresa de Obras Sanitarias de Pasto
EMPOPASTO S.A. E.S.P.
Nit 891.200.686-3

Pasto. 01 de abril de 2013.

LA JEFE ADMINISTRATIVA DE TALENTO HUMANO

HACE CONSTAR:

Que el señor **EDGAR GIOVANNI CALVACHE ORTIZ**, identificado con cédula de ciudadanía N°. 80.064.243 expedida en Bogotá D.C., se encuentra vinculado en la Empresa de Obras Sanitarias de Pasto "EMPOPASTO S.A., E.S.P", mediante Contrato de Trabajo a Término Indefinido a partir del 22 de Agosto de 2003, ocupa actualmente el cargo de Profesional Universitario II en la Subgerencia de Operaciones

Que el señor: **EDGAR GIOVANNI CALVACHE ORTIZ**, en su condición de Profesional Universitario II, adscrito a la Subgerencia de Operaciones, cumple con las siguientes funciones, las cuales se encuentran establecidas en el Manual de Funciones y Requisitos de los cargos de EMPOPASTO S.A., E.S.P., adoptado mediante Resolución No. 1039 del 01 de Noviembre 2002:

1. Efectuar análisis físico-químicos del sistema de suministro de agua (PH, color, turbiedad, alcalinidad, temperatura, cloruros, sulfatos, hierro total, dureza total y residual del desinfectante utilizado, etc.), en las etapas del proceso de clorificación, desde la fuente hasta su suministro, con la frecuencia y periodicidad establecidas.
2. Vigilar la calidad de los insumos químicos utilizados en el tratamiento de agua.



Carrera 24 No. 21-49 PBX +57 (2) 7330030
www.empopasto.com.co
Pasto - Colombia

3. Registrar los análisis efectuados diariamente y elaborar de acuerdo con los datos obtenidos, los cuadros estadísticos de control mensual de las plantas de producción.
4. Velar por el mantenimiento del laboratorio y sus equipos, como también por la cristalería y demás elementos utilizados.
5. Controlar el suministro, consumo y existencia de productos químicos utilizados en el proceso, fijando stocks mínimos y máximos para evitar interrupciones en el servicio.
6. Efectuar la calibración periódica de equipos de laboratorio, documentando los resultados obtenidos.
7. Suministrar oportunamente la información que se le solicite y la exigida por las autoridades sanitarias competentes.
8. Elaborar la requisición de equipo y reactivos para el buen funcionamiento del laboratorio de las Plantas de Tratamiento.
9. Efectuar la evaluación cualitativa y cuantitativa de los parámetros de calidad de las aguas, a través de todas las etapas y procesos de clorificación.
10. Estudiar e implementar los sistemas de control.
11. Coordinar las actividades de análisis físico-químico en diferentes abastecimientos de agua de la ciudad, con otras entidades.
12. Formular y evaluar proyectos de mejoramiento de técnicas y procesos para el tratamiento físico-químico y organoléptico del agua cruda y aguas residuales.
13. Participar en los programas de desarrollo humano organizados por la Empresa.
14. Responder por la seguridad de documentos e información a su cargo y adoptar mecanismos para su conservación, buen uso y evitar pérdida de los mismos.
15. Mantener en buen estado las herramientas o equipos confiados a su responsabilidad.
16. Cumplir con las normas de seguridad industrial en lo referente a su trabajo.



3. Registrar los análisis efectuados diariamente y elaborar de acuerdo con los datos obtenidos, los cuadros estadísticos de control mensual de las plantas de producción.
4. Velar por el mantenimiento del laboratorio y sus equipos, como también por la cristalería y demás elementos utilizados.
5. Controlar el suministro, consumo y existencia de productos químicos utilizados en el proceso, fijando stocks mínimos y máximos para evitar interrupciones en el servicio.
6. Efectuar la calibración periódica de equipos de laboratorio, documentando los resultados obtenidos.
7. Suministrar oportunamente la información que se le solicite y la exigida por las autoridades sanitarias competentes.
8. Elaborar la requisición de equipo y reactivos para el buen funcionamiento del laboratorio de las Plantas de Tratamiento.
9. Efectuar la evaluación cualitativa y cuantitativa de los parámetros de calidad de las aguas, a través de todas las etapas y procesos de clorificación.
10. Estudiar e implementar los sistemas de control.
11. Coordinar las actividades de análisis físico-químico en diferentes abastecimientos de agua de la ciudad, con otras entidades.
12. Formular y evaluar proyectos de mejoramiento de técnicas y procesos para el tratamiento físico-químico y organoléptico del agua cruda y aguas residuales.
13. Participar en los programas de desarrollo humano organizados por la Empresa.
14. Responder por la seguridad de documentos e información a su cargo y adoptar mecanismos para su conservación, buen uso y evitar pérdida de los mismos.
15. Mantener en buen estado las herramientas o equipos confiados a su responsabilidad.
16. Cumplir con las normas de seguridad industrial en lo referente a su trabajo.





Empresa de Obras Sanitarias de Pasto
EMPOPASTO S.A. E.S.P.
NIT 891.200.686-3

- 17 Realizar el autocontrol de las labores a su cargo.
18. Desempeñar las demás funciones que le sean asignadas, necesarias para el buen funcionamiento de la empresa.

Que el horario establecido en la Empresa según el Reglamento Interno de Trabajo es el siguiente:

Lunes a Jueves: 07:30 a.m. A 12:00 m y 02:00 p.m. A 06:30 p.m.
Viernes: 07:30 a.m. A 12:00 m y 02:00 p.m. A 05:30 p.m.

Se expide la presente certificación por solicitud del interesado.

Liliana Andrade Arevalo
LILIANA ANDRADE AREVALO

Carlos V.

Carlos V.



Carrera 24 No. 21-40 PBX +57 (2) 7330030
www.empopasto.com.co
Pasto - Colombia

CERTIFICACION


Por medio de la presente certificamos que el señor **EDGAR GIOVANNI CALVACHE ORTIZ**, identificado con cedula de ciudadanía No. 80.064.243 de Bogotá D.C., labora en esta empresa con un contrato de Prestación de Servicios Profesionales, por un término de 20 meses contados a partir del 03 de Junio del 2013, desempeñando el cargo de **INGENIERO SUPERVISOR DE CONTRATOS**, con unos honorarios mensuales de \$7.000.000 (Siete Millones de Pesos Mcte).

La presente certificación se expide a solicitud del interesado, el 11 de Diciembre de 2013 en la ciudad de BOGOTA

Cordialmente,



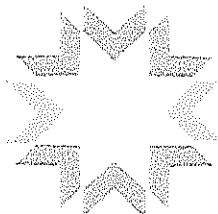
MEDARDO VELANDIA CORDOBA
Representante Legal




Biosciences Ltda.
NIT 900102500-9

Unión Temporal
Aliados
Service

ANEXO 03



CIRCULO DEL SOL
CORPORACION

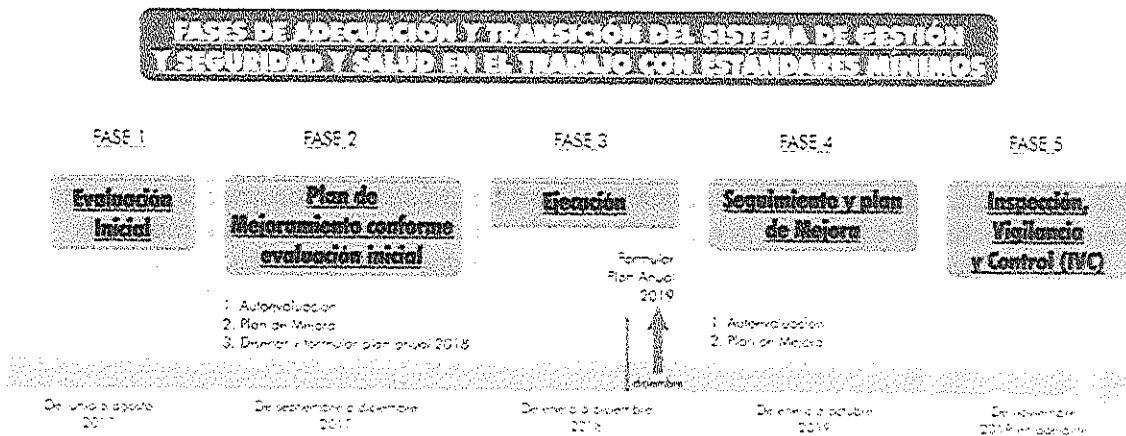
	CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO ANEXO 3 ANEXO TÉCNICO DE CONTRATACIÓN (con personal realizando actividades en el HUDN)	CÓDIGO:	FECHA DE ELABORACIÓN:
		FRJUR-013	28 DE DICIEMBRE DE 2020
		VERSIÓN:	FECHA DE ACTUALIZACIÓN:
		01	28 DE DICIEMBRE DE 2020
		HOJA: 1 DE: 2	

Yo DINA MARCELA DÍAZ ESTEVEZ identificado con cedula de Ciudadanía No. 35.472.012, en calidad de Representante Legal de la empresa POWER SERVICES LTDA, identificada con Nit No. 900.008.662-7, certifico que actualmente nuestra empresa cuenta con el diseño

aplicación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, en cumplimiento a la normatividad establecida por el Ministerio del Trabajo en el Decreto 1072 de 2015, Capítulo 6, "Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo" y en la Resolución No. 0312 de 2019, "Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo".

Nuestra empresa cumple con la asignación del responsable para el diseño e implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo y demás requisitos establecidos en la Resolución 0312 de 2019.


Así mismo certifico que a la fecha nos encontramos en la fase de Seguimiento y plan de mejora, conforme a lo establecido en la Resolución 0312 de 2019, en su Artículo 25:



Fuente de información: CG-007 - Resolución 0312 de 2019

El Hospital Universitario Departamental de Nariño dentro de sus requerimientos establece un cumplimiento en la evaluación de los estándares mínimos de seguridad y salud en el trabajo, igual o superior al 60% (moderadamente aceptable), de acuerdo a los criterios de valoración de la Resolución 0312 de 2019, Artículo 28.

RESOLUCION 0312 DE 2019 Art. 28	
CRITERIO	VALORACIÓN
Puntaje obtenido menor al 60%	CRITICO
Puntaje obtenido entre el 60% y el 85%	MODERADAMENTE ACEPTABLE
Puntaje obtenido mayor o igual al 85%	ACEPTABLE

	CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO ANEXO 3 ANEXO TÉCNICO DE CONTRATACIÓN (con personal realizando actividades en el HUDN)	CÓDIGO:	FECHA DE ELABORACIÓN:
		FRJUR-013	28 DE DICIEMBRE DE 2020
		VERSIÓN:	FECHA DE ACTUALIZACIÓN:
		01	28 DE DICIEMBRE DE 2020
		HOJA: 2 DE: 2	

Doy fe que a la fecha hemos evaluado y calificado los ítems - Tabla de Valores de los Estándares Mínimos contenidos en el Artículo 27 de la Resolución 0312 de 2019 de acuerdo al número de trabajadores de nuestra organización, con un porcentaje de cumplimiento del ____%.

Teniendo en cuenta lo anterior se remiten los soportes documentales de acuerdo a lo previsto en el Anexo 3 - Anexo técnico de contratación, enviando a los 5 días calendario posterior a la firma del contrato a los correos definidos por el Hospital Universitario Departamental de Nariño.


Así mismo, me comprometo a entregar de manera mensual los soportes del avance en la implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de acuerdo a los requerimientos y medios definidos por la entidad.

La presente se firma a los tres (03) días del mes mayo del año 2021.



Nombre R.L: DINA MARCELA DÍAZ ESTEVEZ
C.C.: 35.472.012

NOTA: Partiendo del principio de la buena fe, lo certificado en este documento se asume como un hecho cierto y veraz; la rendición de información no comprobable mediante evidencia, se configura como falsedad en documentopúblico.

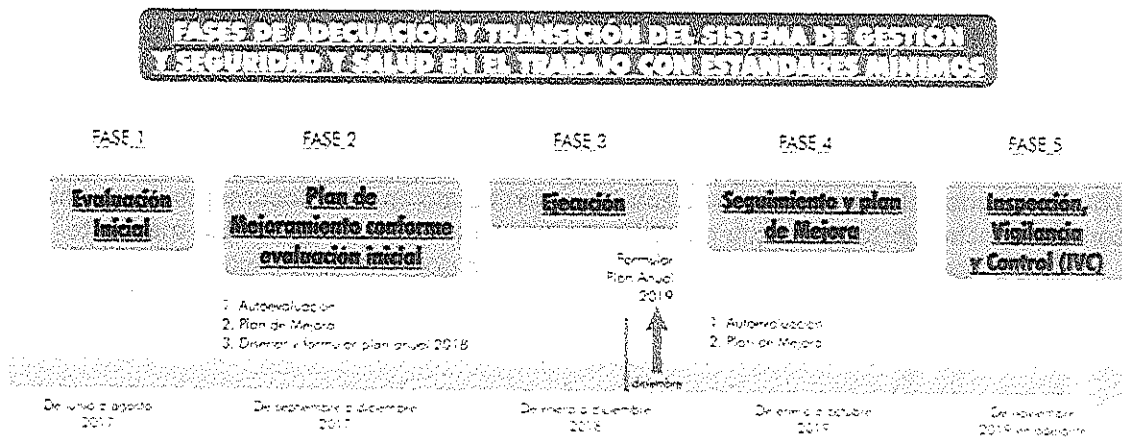
	CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO ANEXO 3 ANEXO TÉCNICO DE CONTRATACIÓN (con personal realizando actividades en el HUDN)	CÓDIGO:	FECHA DE ELABORACIÓN:
		FRJUR-013	28 DE DICIEMBRE DE 2020
		VERSIÓN:	FECHA DE ACTUALIZACIÓN:
		01	28 DE DICIEMBRE DE 2020
		HOJA: 1 DE: 2	

Yo DIANA MARCELA CASTRO PAZ identificado con cedula de Ciudadanía No. 1085302269, en calidad de Representante Legal de la empresa **CIRCULO DEL SOL CORPORACIÓN SOCIAL**, identificada con Nit No. 9003659012, certifico que actualmente nuestra empresa cuenta con el diseño

aplicación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, en cumplimiento a la normatividad establecida por el Ministerio del Trabajo en el Decreto 1072 de 2015, Capítulo 6, "Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo" y en la Resolución No. 0312 de 2019, "Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo".

Nuestra empresa cumple con la asignación del responsable para el diseño e implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo y demás requisitos establecidos en la Resolución 0312 de 2019.


Así mismo certifico que a la fecha nos encontramos en la fase de Seguimiento y plan de mejora, conforme a lo establecido en la Resolución 0312 de 2019, en su Artículo 25:



Fases de transición del SG-SST - Resolución 0312 de 2019

El Hospital Universitario Departamental de Nariño dentro de sus requerimientos establece un cumplimiento en la evaluación de los estándares mínimos de seguridad y salud en el trabajo, igual o superior al 60% (moderadamente aceptable), de acuerdo a los criterios de valoración de la Resolución 0312 de 2019, Artículo 28.

RESOLUCION 0312 DE 2019 Art. 28	
CRITERIO	VALORACIÓN
Puntaje obtenido menor al 60%	CRITICO
Puntaje obtenido entre el 60% y el 85%	MODERADAMENTE ACEPTABLE
Puntaje obtenido mayor o igual al 85%	ACEPTABLE

	CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO ANEXO 3 ANEXO TÉCNICO DE CONTRATACIÓN (con personal realizando actividades en el HUDN)	CÓDIGO:	FECHA DE ELABORACIÓN:
		FRJUR-013	28 DE DICIEMBRE DE 2020
		VERSIÓN:	FECHA DE ACTUALIZACIÓN:
		01	28 DE DICIEMBRE DE 2020
		HOJA: 2 DE 2	

Doy fe que a la fecha hemos evaluado y calificado los ítems - Tabla de Valores de los Estándares Mínimos contenidos en el Artículo 27 de la Resolución 0312 de 2019 de acuerdo al número de trabajadores de nuestra organización, con un porcentaje de cumplimiento del ____%.

Teniendo en cuenta lo anterior se remiten los soportes documentales de acuerdo a lo previsto en el Anexo 3 - Anexo técnico de contratación, enviando a los 5 días calendario posterior a la firma del contrato a los correos definidos por el Hospital Universitario Departamental de Nariño.

Así mismo, me comprometo a entregar de manera mensual los soportes del avance en la implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de acuerdo a los requerimientos y medios definidos por la entidad.

La presente se firma a los tres (03) días del mes mayo del año 2021.



Nombre R.L: DIANA MARCELA CASTRO PAZ
C.C.: 1085302269

NOTA: Partiendo del principio de la buena fe, lo certificado en este documento se asume como un hecho cierto y veraz; la rendición de información no comprobable mediante evidencia, se configura como falsedad en documentopúblico.

San Juan de Pasto, Mayo 03 de 2021

Doctor

NILSEN ARLEY ALVEAR ACOSTA

Gerente HUDN ESE

Calle 22 N° 7 -93 Parque Bolívar

San Juan de Pasto (N)

REFERENCIA: PROCESO INVITACIÓN PÚBLICA A PROPONER No. 004-I.P.A.P.
2021

Asunto: PROFESIONAL EN SALUD OCUPACIONAL

DINA MARCELA DÍAZ ESTEVEZ, identificada con la Cédula de ciudadanía # 35.472.012 expedida en el Municipio de Chía, en mi calidad de Representante Legal de la UNIÓN TEMPORAL ALIADOS SERVICE, manifiesto respetuosamente que en el caso de ser adjudicatario contamos con un profesional, gestor (a) ó tecnólogo en salud ocupacional que visitara las instalaciones del hospital para identificar el perfil de riesgo del trabajador de aseo, con el fin de identificar los posibles riesgos que el trabajador pueda tener en el desempeño de sus funciones, y de esta forma evitar y prevenir cualquier accidente de laboral, además deberá realizar el seguimiento al cumplimiento de las normas de bioseguridad establecidas, reporte y estadísticas de accidentes, programa de prevención y seguridad y capacitación así mismo mensualmente emitirá una certificación de cumplimiento de las normas de seguridad industrial de la empresa, respecto de los trabajadores que permanezcan en el hospital en el cumplimiento del objeto contractual el responsable del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo deberá contar con las siguientes condiciones: calidad de ingeniero en seguridad industrial e higiene ocupacional con licencia vigente, lo cual se acreditará con el aporte de la copia del diploma correspondiente, su respectiva acta de grado y resolución de la licencia con un año de experiencia como coordinador o analista o asesor de salud ocupacional o de seguridad en el trabajo, así mismo deberá contar con licencia vigente para la prestación del servicio de seguridad y salud en el trabajo emitida por la secretaría de salud correspondiente y con experiencia y vinculación con POWER SERVICES LTDA:

INGENIERO AMBIENTAL

1	CARDENAS GIRALDO DIANA MARCELA	1018476828
---	--------------------------------	------------

Cordialmente,

DINA MARCELA DÍAZ ESTEVEZ

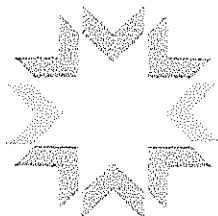
C.C.# 35.472.012 de Chía

Representante Legal

UNIÓN TEMPORAL ALIADOS SERVICE


Unión Temporal **Aliados** **Service**

***E. EL PROTOCOLO COVID-19 DE
CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO
EN LA RESOLUCIÓN NO. 0000737 DEL
09 DE MAYO DEL 2020 Y
RESOLUCIÓN 155 DE 2020***



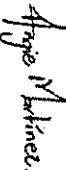
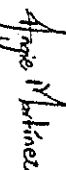

CIRCULO DEL SOL
CORPORACION


PROTOCOLO DE BIOSSEGURIDAD
 PARA ACTIVIDAD LABORAL
 ANTE LA PANDEMIA POR
 COVID-19

	PROTOCOLO DE BIOSSEGURIDAD PARA ACTIVIDAD LABORAL ANTE LA PANDEMIA POR COVID-19	
	P-GS-17 Fecha: 20/04/2020 Versión: 1	Pagina 2 de 49

PROTOCOLO DE BIOSSEGURIDAD PARA
 ACTIVIDAD LABORAL ANTE LA
 PANDEMIA POR COVID 19.

CONTROL DE CAMBIOS			
VERSION	FECHA	DESCRIPCION	RESPONSABLE
1	20/04/2020	Elaboración de documento	DIRECTOR HSEQ

ELABORADO POR:  ANGE MARTINEZ ASISTENTE HSEQ	REVISADO POR:  ANGE MARTINEZ ASISTENTE HSEQ	APROBADO POR:  CARLOS LEON GUTIERREZ REPRESENTANTE LEGAL	FECHA DE EMISIÓN 20/04/2020
--	---	--	--------------------------------



POWER SERVICES LTDA
 NIT: 900.008.662-7
 www.powerservicestida.co

CONTENIDO

1. PROPOSITO.	4
2. OBJETIVO.	4
3. ALCANCE.	4
4. DEFINICIONES.	4
5. PRINCIPIO.	12
6. RESPONSABILIDADES.	13
7. MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD.	18
8. PREVENCIÓN Y MANEJO DE SITUACIONES DE RIESGO DE CONTAGIO.	29
9. MONITOREO DE SÍNTOMAS DE CONTAGIO DE COVID-19 ENTRE TRABAJADORES.	42
10. PLAN DE COMUNICACIONES.	46
11. CAPACITACIONES.	48
12. ANEXOS.	49

1. PROPOSITO.

La Empresa POWER SERVICES LTDA en cumplimiento de la Resolución Numero 000666 de 2020, por medio de la cual se adopta el protocolo general de bioseguridad para mitigar, controlar y realizar el adecuado manejo de la pandemia del Coronavirus COVID 19. Ver Anexo (Resolución 666 Adopta protocolo general de bioseguridad para mitigar controlar y realizar el adecuado manejo pandemia COVID-19), y en cumplimiento de los lineamientos mínimos a implementar de promoción y prevención para la preparación, respuesta y atención de casos de enfermedad por COVID 19. Ver Anexo (Circular 0017 del Ministerio de Trabajo), se desarrolla el presente protocolo para dar continuidad a la actividad laboral, por medio del cual se establecen medidas de control, prevención y de mitigación para reducir la exposición por casos sospechosos y/o casos positivos por COVID 19, con el fin de prevenir el contagio por COVID 19.

2. OBJETIVO.

Este documento tiene como fin dar los lineamientos para implementar una cultura de auto cuidado, responsabilidad individual y social, fomento de hábitos y estilos de vida saludables, tanto en el ámbito laboral como extra laboral, teniendo en cuenta los lineamientos dados por el gobierno nacional, autoridades gubernamentales locales y las agencias del estado responsables de la respuesta ante emergencias y situaciones especiales generadas por la pandemia por COVID 19.

3. ALCANCE.

Este protocolo tiene aplicación en todas las áreas de la empresa, trabajadores, contratistas, trabajadores independientes, visitantes y partes interesadas.

4. DEFINICIONES.

❖ **Aislamiento:**

Separación de una persona o grupo de personas que se sabe o se cree que están infectadas con una enfermedad transmisible y potencialmente infecciosa de aquellos que no están infectados, para prevenir la propagación de COVID-19. El aislamiento para fines de salud pública puede ser voluntario u obligado por orden de la autoridad sanitaria.

❖ **Aislamiento preventivo obligatorio:**

Es la medida tomada mediante el Decreto 457 del 20 de marzo de 2020, para limitar totalmente la libre circulación de personas y vehículos en el territorio nacional, mediante el confinamiento en sus casas con el fin de disminuir la propagación del virus causante del COVID 19.

- ❖ **Áreas de descanso y de alta frecuencia:**
La empresa establece las reglas de distanciamiento en el momento de consumir alimentos y bebidas, así como garantizar el suministro constante de gel bacteriano y asignación de áreas comunes para realizar lavados de manos con agua y jabón.

- ❖ **Autoobservación:**
Es el seguimiento que hace la persona respecto de signos y síntomas que pueda presentar. Si la persona siente fiebre o desarrolla tos o dificultad para respirar o dolor de garganta o fatiga durante el periodo de autoobservación, debe tomar su temperatura, comunicarse con la línea telefónica habilitada y notificar la situación para recibir la orientación y direccionamiento en cuanto a una posible evaluación médica.

- ❖ **Autocontrol:**
Es el control que realiza la persona a sí misma para detectar fiebre con la toma de temperatura dos veces al día permaneciendo alerta ante la tos o la dificultad para respirar o el dolor de garganta o la fatiga debe conocer el protocolo para comunicarse con el equipo de salud a cargo si presentara alguno de estos signos o síntomas durante el periodo de autocontrol con el fin de determinar si necesita una evaluación médica.

- ❖ **Autocontrol con supervisión delegada:**
Este tipo de autocontrol se prevé, para ciertos grupos ocupacionales. Se refiere al autocontrol con supervisión por parte de un programa de salud ocupacional o de control de infecciones en coordinación con la autoridad de salud de la jurisdicción.

- ❖ **Bioseguridad:**
Conjunto de medidas preventivas que tienen por objeto eliminar o minimizar el factor de riesgo biológico (COVID 19) que pueda llegar a afectar la salud, el medio ambiente o la vida de las personas, asegurando que el desarrollo o producto final de dichos protocolos no atenten contra la salud y seguridad de los trabajadores.

- ❖ **Canales de comunicación:**
Garantizar que toda la información dispuesta por el Gobierno Nacional, campañas de prevención, normas de seguridad, comunicados etc., trascienda a todos los niveles de la empresa, por los medios de difusión establecidos en la empresa (carteleras, correos, etc.).

- ❖ **Caso sospechoso:**
Persona con antecedente de fiebre medida mayor o igual a 39º centígrados y tos, con cuadro de infección respiratoria aguda (IRA), leve o moderada que no requiere manejo hospitalario y cumpla con al menos una de las siguientes condiciones:
 - a. Historia de viaje a países con casos confirmados u otras áreas de circulación viral confirmada del COVID-19, en los catorce días anteriores al inicio de los síntomas.
 - b. Trabajador de la salud u otra persona del ámbito hospitalario que haya tenido contacto estrecho con caso sospechoso o confirmado por COVID-19.
 - c. Antecedentes de contacto estrecho en los últimos catorce días con otro caso sospechoso COVID-19.

- ❖ **Caso confirmado:**
Persona que cumple la definición de caso sospechoso y un resultado positivo para COVID 19, mediante prueba confirmatoria oficial de laboratorio.

- ❖ **Contacto estrecho:**
Es el contacto entre personas en un espacio de 2 metros o menos de distancia, en un área, con un caso de COVID-2019 confirmado o probable, durante un tiempo mayor a 15 minutos, o contacto directo con secreciones de un caso probable o confirmado mientras la persona es considerada como infectante.
Persona asintomática que haya proporcionado cuidados a un infectado, probable o posible contagiado de COVID-19.
Quien haya estado en el mismo lugar que un caso posible, probable o confirmado mientras el caso presentaba síntomas, a una distancia menor de 2 metros (compañeros de trabajo, visitas, etc.)
Personas que hayan compartido el mismo espacio cerrado (despacho, sala, recinto deportivo, espectáculo, avión, etc.) con una persona contagiada, probable o posible durante más de 15 minutos seguidos mientras el caso presentara síntomas.
Cualquier persona del ámbito sanitario/asistencial que haya proporcionado cuidados mientras el caso presentaba síntomas: trabajadores sanitarios que no han utilizado las medidas de protección adecuadas, miembros familiares o personas que tengan otro tipo de contacto físico similar.
Convivientes, familiares y personas que hayan estado en el mismo lugar que un caso mientras el caso presentaba síntomas a una distancia menor de 2 metros durante un tiempo de al menos 15 minutos.

- ❖ **Contacto casual:**
Cualquier otra persona que haya estado compartiendo un espacio cerrado con un caso mientras era sintomático, pero que no cumpla con los criterios de ser un contacto estrecho.
- ❖ **Comorbilidad:**
La "comorbilidad", también conocida como "morbilidad asociada", es un término utilizado para describir dos o más trastornos o enfermedades que ocurren en la misma persona. Pueden ocurrir al mismo tiempo o uno después del otro. La comorbilidad también implica que hay una interacción entre las dos enfermedades que puede empeorar la evolución de ambas
- ❖ **COVID-19:**
Es una nueva enfermedad, causada por un nuevo coronavirus que no se había visto antes en seres humanos. El nombre de la enfermedad se escogió siguiendo las mejores prácticas establecidas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) para asignar nombres a nuevas enfermedades infecciosas en seres humanos.
- ❖ **Cuarentena:**
En medicina, es un término para describir el aislamiento de personas durante un período de tiempo no específico como método para evitar o limitar el riesgo de que se extienda una enfermedad o una plaga.
- ❖ **Desinfección:**
Es la destrucción de microorganismos de una superficie por medio de agentes químicos o físicos.
- ❖ **Desinfectante:**
Es un germicida que inactiva prácticamente todos los microorganismos patógenos reconocidos, pero no necesariamente todas las formas de vida microbiana, ejemplo esporas. Este término se aplica solo a objetos inanimados.
- ❖ **Elementos de protección personal:**
Uso de Elementos de Protección Personal – EPP como mascarilla (lapabocas convencional), protección para los ojos (gafas o caretas) y guantes desechables.
Para la protección de los ojos, se sugiere el uso de gafas de montura universal con protección lateral, para evitar el contacto de la conjuntiva con superficies contaminadas, por ejemplo: contacto con manos o guantes.

- La correcta colocación de los EPP es fundamental para evitar posibles vías de entrada del agente biológico; igualmente importante es la retirada de los mismos para evitar el contacto con zonas contaminadas y/o dispersión del agente infeccioso.
- Los elementos de protección respiratoria deben quitarse en último lugar, tras la retirada de otros componentes como guantes y protectores de ojos, entre otros.
- Revise que los guantes no se encuentren rotos para evitar filtraciones de secreciones u otro elemento que pueda favorecer el contagio. En caso de ruptura, realice el cambio. No permita que las manos estén descubiertas.
- Para el caso de las tareas de limpieza y desinfección de superficies, puede optarse por guantes más gruesos o de caucho.
- Después del uso, debe asumirse que los EPP y cualquier elemento de protección trabajador pueden estar contaminados y convertirse en nuevo foco de riesgo. Por lo tanto, un protocolo inapropiado de retirada puede provocar la exposición del usuario. La empresa cuenta con un instructivo sobre la secuencia de colocación, uso y retiro de todos los equipos en forma detallada y predefinida.
- Los EPP deben colocarse antes de iniciar cualquier actividad probable de causar exposición y ser retirados únicamente después de estar fuera de la zona de exposición.
- Se debe evitar que los EPP sean una fuente de contaminación, por ejemplo, dejándolos sobre superficies del entorno una vez que han sido retirados.
- ❖ **Etiqueta respiratoria:**
Incluye cubrirse la nariz al toser o estornudar con el antebrazo o con un pañuelo de papel desechable y deshacerse de él inmediatamente tras usarlo, depositándolo en la caneca de bioseguridad, lavarse las manos con agua y jabón. Abstenerse de tocarse la boca, la nariz y los ojos.
 - ❖ **Historia natural de la enfermedad COVID 19:**
Desde que el virus SARS CoV 2 ingresa al ser humano se inicia un período de incubación antes de que se presente algún síntoma y puede ir de cero (0) a cinco (5) días, posteriormente se inicia un período sintomático que se manifiesta de acuerdo a diferentes series de casos con fiebre (83%), tos (82%), dificultad para respirar (31%), dolor muscular (11%), confusión (9%), dolor de cabeza (8%), dolor de garganta (5%), rinitis (4%), dolor en el pecho (2%), diarrea (2%), náuseas y vómitos (1%), la sintomatología puede evolucionar hasta convertirse en neumonía con estadíos graves de síndrome de dificultad respiratoria que pueden llegar hasta la muerte por insuficiencia orgánica múltiple. (Cruz, 2020).

❖ **Lectura combinada de pruebas:**

La lectura conjunta de las pruebas podrá ayudar en la toma de decisiones para el regreso al trabajo, se muestra la interpretación combinada de las pruebas diagnósticas descritas para COVID - 19 (López-Goni, 2020):

RT-PCR - / Ac -	no infectado, no inmune
RT-PCR + / Ac -	Infectado, no inmune
RT-PCR + / Ac +	Infectado, inmune
RT-PCR - / Ac +	recuperado, inmune

IgM - / IgG -	no inmune
IgM + / IgG -	infección aguda
IgM + / IgG +	infección aguda
IgM - / IgG +	infección pasada

©Ginecología

❖ **Manejo de caso sospechoso:**

Protocolo de cómo se moverá el flujo de información entre todos los niveles y a quién debe contactar un colaborador si tiene síntomas o cree estar en riesgo de tener la enfermedad por haber estado en contacto con una persona contagiada, informar a los colaboradores cuando se presenten casos sospechosos y confirmados de COVID - 19 en la empresa.

❖ **Nexo epidemiológico:**

- Contacto con una persona que ha sido diagnosticada con COVID-19 por prueba confirmatoria. En etapa de mitigación se considera:
- **Población general:** Trabajador que entró en aislamiento preventivo obligatorio declarado a través del Decreto 457, ya sea con trabajo en casa, vacaciones, licencia o estancia en casa. Es una población sin estudio diagnóstico.
 - **Población exceptuada:** Trabajador que no entró en aislamiento y que continúa desplazándose a su sitio de trabajo.
 - **Población susceptible:** Trabajador mayor de 70 años y/o que presenta comorbilidad o que convive con una persona mayor de 70 años y/o con comorbilidad.

- **Caso sospechoso:** Trabajador sin sintomatología, con nexo epidemiológico confirmado.

- **Caso probable:** Trabajador con sintomatología para COVID 19, (fiebre, tos, dificultad respiratoria, fatiga/adinamia) y nexo epidemiológico.

- **Caso confirmado:** Trabajador con prueba para COVID 19 positiva.

❖ **Notificación de casos sospechosos:**

Si el trabajador presenta signos y síntomas tales como fiebre, tos o dificultad para respirar se debe proceder a notificar el caso como sospechosos a la secretaría de salud o EPS, para el direccionamiento a la atención médica a la red asignada por la EPS.

❖ **Plan de contingencia:**

Tener un plan de contención y un plan de mitigación/crisis, incluye actividades de capacitación y realización de simulacros.

❖ **Protocolo de desinfección:**


La empresa establece un protocolo de limpieza y desinfección en el cual se determina la frecuencia y las áreas de intervención como, áreas de trabajo, equipos y utensilios de oficina, equipos y herramientas de trabajo, áreas comunes, área de comedor, unidades sanitarias (fijos o portátiles), área de locker, área de almacenamiento de equipos, herramientas y/o materiales, áreas administrativas, ascensores (si aplica), escaleras, áreas de descanso, EPP, entre otras.

❖ **RT - PCR Coronavirus:**


Es una prueba de detección directa del genoma del SARS - Cov - 2, virus causante de la enfermedad COVID - 19, se realiza mediante la toma de muestras biológicas tales como frotis faríngeo o nasofaríngeo, aspirado traqueal o lavado broncoalveolar. Posteriormente en un laboratorio de alta tecnología se realiza la extracción del genoma ARN de virus, transcrito a ADN y realizar una replicación que permita identificar e incluso cuantificarlo. Si la reacción es positiva, demuestra que había ARN del virus y que la persona estaba infectada.

❖ **Prueba rápida COVID-19 IgG/IgM:**

Examen que, a través de una gota de sangre, plasma o suero, obtenido ya sea por venopunción o pinchazo del pulpejo de un dedo de la mano, permite identificar la presencia de anticuerpos tanto de inmunoglobulina M como G contra el nuevo Coronavirus 2019 SARS CoV2, causante de la enfermedad conocida como COVID - 19. Esta prueba en estudios clínicos ha mostrado una sensibilidad de 88,6% y una especificidad de 90,6% (Wang, 2020).

	PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD PARA ACTIVIDAD LABORAL ANTE LA PANDEMIA POR COVID-19		P-01-17
	Fecha: 20/04/2020		Versión 1
	Versión 1		Página 11 de 49

- ❖ **Tapaboca, cubre bocas o mascarilla:**
Dispositivo médico que sirve para para contener material particulado provenientes de la nariz y la boca y para proteger al usuario de ser salpicado con fluidos corporales. Consiste de un filtro, bandas elásticas para ajuste en orejas, clip metálico que permite ajustarse a la nariz.
- ❖ **Termómetro infrarrojo, pirómetro de infrarrojos o termómetro sin contacto:**
En un instrumento que tiene la capacidad de medir la temperatura a distancia, es un medidor de la temperatura de una porción de la superficie de un objeto a partir de la emisión de luz del tipo cuerpo negro. A este tipo de termómetro a veces se le denomina erróneamente termómetro láser, ya que suele utilizar un láser para apuntar mejor hacia el lugar de medición y no para hacer la medida.
Se utiliza el término pirómetro de infrarrojos para expresar la diferencia con un termómetro de contacto clásico ya que mide la radiación térmica y no la temperatura en sí. Al conocer la cantidad de energía emitida por un objeto, y su emisividad se puede determinar su temperatura.
- ❖ **Tipos de tapabocas y otros insumos:**
Se contempla como:
 - a. 1-Tapabocas convencional (filtro de tela)
 - b. Tapabocas antibacteriano (filtro antibacteriano).
- ❖ **Teletabajo:**
Es una forma de organización laboral consagrada en la Ley 1221 del 2008 y reglamentada por el Decreto 0884 del 2012, que se basa en la ejecución de funciones con apoyo de tecnologías de la información y la comunicación (TIC) suministradas por la empresa y se apoya en el cumplimiento de unos requisitos previos ya establecidos.
- ❖ **Trabajo en caso o home office:**
A diferencia del teletabajo, no es una modalidad contractual, ya que no implica una modificación del lugar de trabajo, y generalmente es manejado dentro de las empresas como un beneficio extralegal de bienestar social y ocasional.

	PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD PARA ACTIVIDAD LABORAL ANTE LA PANDEMIA POR COVID-19		P-01-17
	Fecha: 20/04/2020		Versión 1
	Versión 1		Página 12 de 49

- ❖ **Trabajadores expuestos, considerando el riesgo de exposición:**
 - ❖ **Con Riesgo de exposición directa:**
 - Aquellos cuya labor implica contacto directo con individuos clasificados como caso sospechoso o confirmado (principalmente trabajadores del sector salud).
 - ❖ **Con Riesgo de exposición indirecta:**
 - Aquellos cuyo trabajo implica contacto con individuos clasificados como caso sospechoso. En este caso, la exposición es incidental, es decir, la exposición al factor de riesgo biológico es ajena a las funciones propias del cargo. Se pueden considerar los trabajadores cuyas funciones impliquen contacto o atención de personas en transporte aéreo, marítimo o fluvial y personal de aseo y servicios generales.
 - ❖ **Con Riesgo de exposición intermedia:**
 - Se consideran en este grupo aquellos trabajadores que pudieron tener contacto o exposición a un caso sospechoso confirmado en un ambiente laboral en el cual se puede generar transmisión de una persona a otra por su estrecha cercanía.
 - ❖ **Vigilancia Epidemiológica:**
Recolección sistemática, análisis e interpretación de información de salud, esencial para la planeación, implantación y evaluación de la práctica de modelos de trabajo saludable y que armonicen con la condición esencial del ser humano y su entorno laboral.
- 5. PRINCIPIO.**
Ante la presencia de la pandemia por COVID-19 en Colombia, con el fin de garantizar que se adopten las medidas de prevención y protección factibles, para reducir al mínimo los riesgos laborales asociados con esta epidemia y vigilar el cumplimiento de los trabajadores de sus obligaciones en materia de seguridad y salud en el trabajo, la empresa establece las medidas de promoción en salud en los ambientes laborales de acuerdo con el Sistema de Gestión de Salud y Seguridad en el Trabajo vigente.

6. RESPONSABLES.

6.1. EMPLEADOR.

- ✓ Estableció canales de comunicación oportunos frente a la notificación de casos sospechosos COVID-19, ante las autoridades de salud competentes (Secretaría de Salud Distrital, Departamental o Municipal).
- ✓ En los casos requeridos suministrara información oportuna y veraz, permitiendo un trabajo articulado con las Secretarías Distritales, Departamentales y Municipales, reconociéndolas como una autoridad de Salud competente, y permitirá que se desarrollen los protocolos que establezcan estas autoridades en los centros de trabajo, ante casos sospechosos de COVID-19.
- ✓ Cuenta con una ruta establecida de notificación que incluye datos de contacto de: Secretaría Distrital, Departamental o Municipal.
- ✓ Aplica los protocolos y lineamientos definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, con relación a la preparación, respuesta y atención de casos de enfermedad por el COVID-19. Igualmente garantiza la difusión oportuna y permanente de todos boletines y comunicaciones oficiales que emita
- ✓ Atiende las orientaciones, recomendaciones y asesorías que realiza la Administradoras de Riesgos Laborales - ARL, respecto a la promoción y prevención para la preparación, respuesta y atención en casos de enfermedad por COVID-19.
- ✓ Suministra los elementos de protección personal según las recomendaciones específicas de conformidad con los lineamientos definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, para la prevención del contagio.
- ✓ Garantiza a todos los trabajadores el suministro de los elementos de limpieza tales como jabón, soluciones de limpieza, soluciones desinfectantes de acuerdo a las disposiciones para su uso, manejo y rotación. Ver Anexo [Protocolo de desinfección y limpieza].
- ✓ Refuerza las medidas de limpieza, prevención y autocuidado en los centros de trabajo.
- ✓ Capacita a los trabajadores sobre las técnicas adecuadas para el lavado de manos y promoviendo el lavado frecuente de las mismas y suministrando a los trabajadores jabón u otras sustancias desinfectantes para el adecuado lavado de manos, al igual que toallas desechables para el secado.
- ✓ En los casos pertinentes reportara a la Dirección Territorial de Salud, Secretaría de Salud Distrital, Departamental o Municipal o a la Entidad Promotora de Salud (EPS) del trabajador, si este presenta fiebre, tos o

dificultad para respirar entre otros síntomas, y direccionara la atención médica en la red de servicios de salud asignada por su EPS.

6.2. ALTA DIRECCIÓN.

- ✓ Lidera la implementación del presente protocolo, en todos los niveles de la empresa.
- ✓ Asegura los recursos necesarios para la ejecución, seguimiento y mejoramiento del presente protocolo.
- ✓ Asegura la implantación de medidas de control de gastos de acuerdo al presupuesto asignado.
- ✓ Participa en el diseño del cronograma de actividades.
- ✓ Define planes y estrategias con base en los resultados del análisis de la información y de los resultados de las acciones establecidas en el presente protocolo.
- ✓ Informa a las gerencias y directivos sobre el estado y desarrollo del protocolo de continuidad laboral con el fin de garantizar su implementación.
- ✓ Define y comunica junto con el área de Recursos Humanos, las políticas laborales para el manejo de ausencias y de disposiciones labores para garantizar la productividad y los resultados que se acuerden con los clientes.

6.3. LOGÍSTICA.

- ✓ Lleva a cabo los procesos de gestión de compra de los insumos necesarios que garantizan el adecuado abastecimiento e inventario de los elementos de protección personal, así como los productos y servicios contratados para la prevención por riesgo de COVID 19
- ✓ Lleva a cabo los procesos de planificación, control y entrega de los productos y servicios contratados dentro de la organización.
- ✓ Lleva a cabo la gestión de contratos.
- ✓ Lleva a cabo la gestión de proveedores.
- ✓ Define las cantidades mensuales requeridas para tapabocas, gel antibacterial, desinfectantes, guantes de nitrilo, toallas desechables y jabón líquido entre otros elementos, además participa en los procesos de adquisición correspondientes.
- ✓ Establece un plan de suministro de los Elementos de Protección Personal según las recomendaciones específicas de conformidad con los lineamientos definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, para la prevención del contagio por COVID 19.


6.4. OPERACIONES.

- ✓ Responsable de ajustar, diseñar e implementar las medidas organizativas, disposición de los puestos de trabajo, la organización de la circulación de personas y la distribución de espacios en los centros de trabajo.
- ✓ Participa en el diseño del cronograma de actividades.
- ✓ Publica en los Puestos de Trabajo las cartillas suministradas por el área de HSEQ donde se informan los aspectos básicos relacionados con la forma en que se transmite el Coronavirus COVID19 y la manera de prevenirlo; los signos y síntomas (tos, fiebre cuantificada mayor o igual a 38°C, fatiga, dolor de garganta y dificultad respiratoria, entre otros síntomas de resfriado); la importancia del reporte de condiciones de salud e informa la forma de reportar la situación de salud, en caso de presentar algunos de estos signos.
- ✓ Al inicio de las actividades laborales, refuerza las instrucciones dadas por medio de boletines de seguridad a través de las charlas de seguridad. De igual forma, socializa los lineamientos, orientaciones y recomendaciones que generen el Ministerio de Salud y Protección Social y otros entes del estado. Material que es suministrado por el área de HSEQ.
- ✓ Publica y explica mediante piezas didácticas, la explicación de cómo debe hacerse el código de etiqueta respiratoria.
- ✓ Dispone de los suministros de gel antibacterial en las áreas de descanso, administrativas, ingreso a ascensores (si aplica), y aquellas de alto tránsito al interior de los puestos de trabajo.
- ✓ Dispone en las áreas comunes y zonas de trabajo, de agua y jabón para llevar a cabo el lavado de manos.
- ✓ Publica imágenes ilustrativas suministradas por el área de HSEQ.
- ✓ Cuenta en los equipos de emergencias y botiquines de elementos como tapabocas, guantes de látex o nitrilo y demás elementos para ser suministrados a los trabajadores de ser necesario.
- ✓ Establece jornadas de limpieza y desinfección periódicas de superficies, puestos de trabajo, elementos y equipos de trabajo en todas las áreas de la empresa.
- ✓ Establece un plan de limpieza y desinfección al inicio y al finalizar la jornada laboral.
- ✓ Establece reglas para permitir el distanciamiento entre trabajadores (2 metros) e incrementa las medidas de limpieza y desinfección en las áreas de descanso y de consumo de alimentos y bebidas.
- ✓ Dispone el suministro de gel antibacterial para que el trabajador se higienice las manos al momento de abordar labores, después de entrar al baño, antes de consumir alimentos y al finalizar las labores.

- ✓ Garantiza la limpieza y desinfección diaria de la dotación de trabajo cumpliendo con el protocolo de limpieza y desinfección antes y después de la labor. Si son llevados al lugar de residencia del trabajador éste lava de manera separada a la ropa de la familia.

6.5. HSEQ.

- ✓ Da aplicación a los protocolos y lineamientos definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y el Ministerio de Trabajo, en relación a la preparación, respuesta y atención de casos sospechosos y casos positivos de enfermedad por el COVID-19.
- ✓ Define los roles y responsabilidades de quienes tienen las tareas de implementar, ejecutar, vigilar y retroalimentar sobre los diferentes aspectos de gestión descritos en el presente protocolo.
- ✓ Cuenta con la implementación de una ruta establecida de notificación que incluya datos de contacto de: Secretaría Distrital, Departamental o Municipal.
- ✓ Define el manejo de la información entre los diferentes niveles de la empresa y designa a quién debe contactar un trabajador si tiene síntomas o cree estar en riesgo de tener la enfermedad por haber estado en contacto con una persona positiva por COVID 19.
- ✓ Define el protocolo de intervención para personas con síntomas y/o que hayan sido diagnosticadas con COVID-19, en concordancia con las recomendaciones del Ministerio de Salud.
- ✓ Participa en el diseño del cronograma de actividades.
- ✓ Promueve el autocuidado de los trabajadores dependientes y contratistas en protocolos seguros, ambientes de trabajo seguro y hábitos saludables, atendiendo los lineamientos definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, para la prevención del contagio por COVID 19.
- ✓ Suministra al área de Operaciones el material de capacitación con los aspectos básicos relacionados con la forma en que se transmite el Coronavirus COVID19 y la manera de prevenirlo, en un lenguaje claro y conciso; los signos y síntomas (tos, fiebre cuantificada mayor o igual a 38°C, fatiga, dolor de garganta y dificultad respiratoria, entre otros síntomas de resfriado); la importancia del reporte de condiciones de salud e informar la forma de reportar la situación de salud, en caso de presentar algunos de estos signos.
- ✓ Atiende las orientaciones, recomendaciones y asesorías que realizan las Administradoras de Riesgos Laborales, ARL, respecto a la promoción y prevención para la preparación, respuesta y atención en casos de enfermedad por COVID-19.
- ✓ Suministra al área de Operaciones las piezas didácticas con la explicación de cómo debe hacerse el código de etiqueta respiratoria.

	PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD PARA ACTIVIDAD LABORAL ANTE LA PANDEMIA POR COVID-19	P-0117
		Fecha: 20/04/2020
		Versión: 1
		Página 17 de 49


- ✓ Informa a los trabajadores cuando se presenten casos sospechosos y confirmados de COVID -19 en la organización de manera oportuna, con instrucciones para actuar y tomar medidas de autocuidado.
- ✓ Realiza la revisión periódica del presente protocolo, con el fin de actualizarlo de acuerdo a nuevos criterios y lineamientos que se generen por las autoridades de salud nacionales e internacionales.

6.6. ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES.

- ✓ Suministra a los trabajadores y contratistas información clara y oportuna sobre las medidas preventivas contención del COVID-19, incluyendo estrategias de información y educación permanente.
- ✓ Cumple con todas las acciones que deben ejecutar las administradoras de Riesgos Laborales según impartido por la Circular 017 expedida por el Ministerio del Trabajo el 24 de febrero de 2020.

6.7. TRABAJADORES.

- ✓ Los trabajadores de Power Services cumplen con las medidas de prevención adoptadas en los puestos de trabajo.
- ✓ Asisten a las capacitaciones programadas por la empresa o por la Administradora de Riesgos Laborales.
- ✓ Ponen en práctica las técnicas de higiene, hábitos saludables, uso apropiado del tapabocas y lavado de manos.
- ✓ Utilizan los elementos de protección personal y responden por el uso adecuado de dichos elementos.
- ✓ Los trabajadores cuidan su salud (autocuidado) y suministran información clara, veraz y completa de su estado de salud.
- ✓ En caso que el trabajador resulte positivo para COVID 19, tiene la responsabilidad de seguir estrictamente las recomendaciones médicas, las medidas de aislamientos y los protocolos establecidos por la autoridad sanitaria y por la entidad prestadora de salud.

	PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD PARA ACTIVIDAD LABORAL ANTE LA PANDEMIA POR COVID-19	P-0117
		Fecha: 20/04/2020
		Versión: 1
		Página 18 de 49

7. MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD.

Según los Lineamientos de Bioseguridad entregados por el Ministerio de Salud las siguientes medidas han demostrado ser las de mayor de eficiencia para la contención de la transmisión del virus:

1. Lavado de manos
2. Distanciamiento social
3. Uso de tapabocas.

Adicional a las medidas anteriores se hace indispensable el fortalecimiento de los procesos de *Limpieza y Desinfección* de elementos e insumos de uso frecuente, superficies, maquinaria y equipos de uso recurrente, el manejo de residuos, el uso *adecuado de Elementos de Protección Personal-EPP* y la óptima ventilación de los puestos de trabajo. Todo ello teniendo en cuenta que la forma de diseminación del virus es por gotas y contacto.

A continuación, se describen de forma detallada las medidas de estricto cumplimiento para la contención del virus.

7.1. LAVADO DE MANOS.

- ↓ El Personal en Misión cuenta con los adecuados espacios para higienización de manos dentro de la empresa contratante, los cuales cuentan con agua limpia, jabón y toallas de un solo uso (toallas desechables).
- ↓ Los puestos de trabajo cuentan con suministros de gel antibacterial al 70%, los cuales estén disponibles en las áreas dispuestas para el personal en misión.
- ↓ En las Oficinas de Power Services se dispone en el hall de ingreso de dispensador de gel antibacterial, adicional hay un dispensador en cada oficina y los baños tanto del primer como segundo piso cuentan con los espacios de higienización de manos y disponen de agua limpia, jabón y toallas desechables.
- ↓ Se dispone de gel antibacterial en lugares de acceso fácil y frecuente por parte de las personas usuarias y trabajadoras de cada área.
- ↓ Adicional se dispone en áreas comunes y zonas de trabajo de puntos para el lavado frecuente de manos según las recomendaciones del Ministerio de Salud y Protección Social.

- ✚ Se garantiza el lavado frecuente de manos cada 3 horas o antes si lo requiere.
- ✚ Los Supervisores de cada puesto de trabajo determinan los turnos para realizar el lavado de manos, para ello tienen en cuenta la cantidad de personal en turno y los lavamanos disponibles; esto con el fin de garantizar el distanciamiento social con una distancia mínima de 2 metros al interior del baño.
- ✚ Los Supervisores de los puestos de trabajo como encargados directos del personal hacen seguimiento esporádico y aleatorio al lavado de manos en momentos puntuales como en el ingreso a los puestos de trabajo y/o antes de tomar almuerzo y/o refrigerio. Para ello llevan el control mediante el Formato de Inspección de Lavado de Manos (Ver Anexo)
- ✚ Todo el personal de la Empresa Power Services recibe educación e información constante frente al lavado de manos y demás actividades que evitan el contagio.

7.1.1. TÉCNICA DE LAVADO DE MANOS.

- ✚ El lavado de manos con agua y jabón es realizado por el personal cuando las manos están visiblemente sucias, antes y después de ir al baño, antes y después de comer, después de estornudar o toser, antes y después de usar tapabocas.
- ✚ La higiene de manos con gel antibacterial se realiza siempre y cuando las manos estén visiblemente limpias.
- ✚ El gel antibacterial a utilizar tiene una concentración del 70% de alcohol.
- ✚ En todos los puestos de trabajo en las áreas de higienización de manos está publicado Protocolo de Lavado de Manos; adicional en las zonas de vestiere, oficinas y/o cuartos de aseo como áreas dispuestas para el personal en misión de Power Services también se dispone del mismo.

7.2. DISTANCIAMIENTO FÍSICO.

El distanciamiento físico, significa mantener un espacio entre usted y los demás. Para practicar el distanciamiento físico en la Empresa Power Services LTDA se dispone de las siguientes medidas:

- ✚ Los trabajadores permanecen al menos a 2 metros de distancia de otras personas y entre los puestos de trabajo evitando contacto directo, por ello el Supervisor de Puesto de Trabajo como Jefe Inmediato distribuye al personal por diferentes áreas y pisos programando que solo una persona ejerza las funciones en la zona asignada y teniendo en cuenta para la distribución el

aforo del personal de la empresa cliente, como por ejemplo el aseo de oficinas se realiza en los tiempos de descanso del personal. Todo ello con el fin de organizar y optimizar la ubicación de los puestos de trabajo, para poder disminuir el riesgo de transmisión.

- ✚ El aforo máximo por jornada de trabajo es de 50 personas incluido el personal de la empresa cliente, por ello el personal en misión es distribuido en turnos, por ejemplo, un grupo trabaja un día, al siguiente descansa y trabaja el siguiente grupo y así sucesivamente.
- ✚ El Supervisor del Puesto de Trabajo mantiene el control del aforo de los trabajadores en el área de trabajo, para ello también tiene en cuenta el personal de la empresa cliente.
- ✚ Estas mismas recomendaciones aplican en los sitios donde consumen los alimentos (por ejemplo: comedores, cafeterías, etc.) y sitios de descanso de los empleados.
- ✚ En las instalaciones de Power Services y en las de las Empresas Clientes no se permiten reuniones en grupos en los que no pueda garantizar la distancia mínima de 2 metros entre cada persona
- ✚ Para el área administrativa se hace uso de las ayudas tecnológicas con el fin de evitar aglomeraciones y el intercambio físico de documentos de trabajo.
- ✚ Adicional, el personal administrativo realiza labores de Trabajo en Casa y asisten a labores de oficina únicamente en los casos necesarios, teniendo un aforo máximo de 2 personas por oficina manteniendo una distancia 2 metros entre los puestos de trabajo.
- ✚ Además de las medidas cotidianas para prevenir el COVID-19, se hacen recomendaciones permanentes para mantener el distanciamiento físico tanto en el ambiente de trabajo como en todos los lugares en donde pueda tener encuentro con otras personas, siendo esta una de las medidas más importantes para evitar la propagación.

7.2.1. MEDIDAS EN LOS CENTROS DE TRABAJO.

- ✚ El área de Operaciones planifica la ejecución de las tareas y procesos laborales logrando que los trabajadores mantengan la distancia interpersonal de aproximadamente 2 metros, tanto en la entrada y salida al centro de trabajo como durante la permanencia y ejecución de actividades en el mismo.
- ✚ En las zonas comunes se mantiene la distancia interpersonal y, en cualquier caso, se evitan aglomeraciones de personal en estos puntos. Como lo son reuniones en grupo, ejecución de actividades grupales, entre otras.
- ✚ Para la ejecución de actividades operativas se mantiene el principio de minimización del riesgo, para todo caso se evita realizar actividades que impliquen aglomeraciones de personas.

- ✚ La entrada al trabajo se hace de forma escalonada para evitar aglomeraciones en el transporte público y en la entrada a los centros de trabajo. Para ello se emplea la distribución de turnos de trabajo manteniendo entre el personal en turno una diferencia de una hora en el ingreso y salida. Por ejemplo, un grupo de cuatro trabajadores ingresa a las 7:00am, el siguiente grupo ingresa a las 8:00am y así sucesivamente.
- ✚ En aquellas áreas de la empresa cliente que son abiertas al público, se implementan medidas para minimizar el contacto entre las personas trabajadoras, visitantes y los clientes o público. Por ello, las labores de limpieza y desinfección son realizadas antes de la apertura al público, durante el servicio sólo en los horarios de menos afluencia de población flotante y al finalizar la jornada de atención al público.
- ✚ La empresa facilita equipos de protección individual, los cuales son adecuados a las actividades y trabajos a desarrollar.
- ✚ La empresa escalona los horarios del personal operativo lo máximo posible para mantener la distancia interpersonal en los turnos ordinarios, tal y como se contempla en los anteriores ítems adicional se emplea la redistribución de tareas durante la jornada y se emplea el Trabajo en Casa para las áreas de oficinas.
- ✚ Se facilita el teletrabajo y las reuniones por teléfono o videoconferencia a través de la Plataforma ZOOM o MEET de Google. Realizando programación anticipadas de las mismas.
- ✚ Se evitan los desplazamientos de trabajo que no son esenciales y que puedan solventarse mediante llamada o videoconferencia.

7.3. ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL- EPP.

Desde el área de HSEQ de la Empresa Power Services y teniendo como referente que el personal realiza funciones inherentes al aseo general, jardinería y labores varias de reparación se ha determinado a través de la Matriz de Elementos de Protección Personal los EPP propios para la prevención del COVID-19 (Ver Anexo). Adicional, la empresa cumple con las siguientes medidas:

- ✚ Entrega los Elementos de Protección Personal (EPP) y garantiza su disponibilidad y recambio, tarea que es ejecutada por el área de Logística en coordinación con los Supervisores de puesto, realizando entregas programadas que garanticen la disponibilidad.
- ✚ Informa las recomendaciones de uso eficiente de Elementos de Protección Personal, a través del material gráfico publicado en los puestos de trabajo.
- ✚ El uso de guantes de caucho es de uso obligatorio para las funciones de lavado, limpieza y desinfección, manejo de residuos y demás tareas propias

- de las labores de aseo, por ello está determinado como un EPP para los trabajadores operativos.
- Para las demás actividades como lo son las actividades del personal administrativo se recomienda el lavado de manos con agua, jabón y toallas desechables.
- ✚ Los EPP no desechables como los guantes de caucho son lavados y desinfectados por los trabajadores operativos antes de ser almacenados en un área limpia y seca.
 - ✚ Los Elementos de Protección Personal que son reutilizables como guantes de caucho, gatas de seguridad y calzado son desinfectados con dilución de Hipoclorito de Sodio a 5000ppm y dispuestos en un lugar ventilado, para guardar posteriormente secos.
 - ✚ El personal no puede hacer uso del uniforme antes o después de su jornada laboral, por ello debe llevar su uniforme empacado en una bolsa plástica y tras cambiarse guardará la ropa de calle en la misma u otra bolsa plástica. Tras finalizar su jornada laboral el uniforme contaminado será empacado de nuevo en una bolsa plástica, para posteriormente lavarlo en casa a parte de la ropa de los demás miembros de la familia.
 - ✚ Los puestos de trabajo cuentan en la zona de visitantes o la que haga sus veces con una caneca exclusiva para la designación final de los elementos de protección personal utilizados.
 - ✚ Las empresas contratantes disponen para el personal en misión de un espacio donde los trabajadores pueden cambiarse de manera individual y donde pueden dejar sus implementos de protección personal debidamente limpios y secos.

7.3.1. MANEJO DE LOS TAPABOCAS.

- ✚ El uso del tapabocas es obligatorio y permanente en los puestos de trabajo dada la alta exposición; adicional es usado en el transporte público, en áreas con afluencia masiva de personas y donde no es posible mantener dos metros de distancia de otras personas.
- ✚ El uso correcto de los EPP es fundamental para evitar el contagio; por ello su retiro se realiza de forma adecuada evitando el contacto con zonas contaminadas y/o dispersión del agente infeccioso.
- ✚ El personal hace tapabocas de tela, con previa autorización y verificación teniendo en cuenta que cumpla con las indicaciones del Ministerio de Salud y Protección Social.
- ✚ El personal siempre realiza el lavado de manos antes y después de usar el tapabocas

7.3.2. TAPABOCAS CONVENCIONAL.

Para el uso de tapabocas convencionales es necesario tener en cuenta:

- ✦ Estos elementos que cubren de manera no oclusiva la nariz y boca de las personas reducen la probabilidad de contacto con secreción nasal o saliva de otra persona.
- ✦ Los tapabocas convencionales tienen distintos diseños, entre ellos, los que se pliegan sobre la boca o nariz y los preformados, que no lo hacen.
- ✦ Los tapabocas que no vienen preformados se humedecen más fácilmente y entran en contacto con mayor facilidad con secreción nasal o saliva de la persona.
- ✦ Para la colocación y uso del tapabocas se deben tener en cuenta las indicaciones del fabricante.

7.3.2.1. PASOS PARA COLOCACIÓN Y RETIRO DE TAPABOCAS CONVENCIONALES:

Para la colocación y retiro de los tapabocas los trabajadores deben seguir el siguiente procedimiento:

1. Lávese las manos antes de colocarse el tapabocas.
2. El uso de los tapabocas debe seguir las recomendaciones del fabricante.
3. Ajuste el tapabocas, si tiene elásticos, por detrás de las orejas, si es de tiras de deben atar por encima de las orejas en la parte de atrás de la cabeza y las tiras de abajo por debajo de las orejas y se ata por encima del cuello.
4. La colocación debe ser sobre la nariz y por debajo del mentón.
5. La cara del tapabocas con color (impermeable) debe mantenerse como cara externa.
6. Debido a su diseño, el filtrado no tiene las mismas características en un sentido y en otro, y su colocación errónea puede ser causante de una menor protección del personal:
La colocación con la parte impermeable (de color) hacia dentro puede dificultar la respiración del profesional y acumulo de humedad en la cara. Por otro lado, dejar la cara absorbente de humedad hacia el exterior favorecerá la contaminación del tapabocas por agentes externos.
7. Sujete las cintas o coloque las gomas de forma que quede firmemente.
8. Si el tapabocas tiene banda flexible en uno de sus lados, éste debe ir en la parte superior para moldear la banda sobre el tabique nasal.
9. No toque el tapabocas durante su uso. Si debiera hacerlo, lávese las manos antes y después de su manipulación.
10. El tapabocas se puede usar durante un día de manera continua, siempre y cuando no esté roto, sucio o húmedo, en cualquiera de esas condiciones debe retirarse, eliminarse y colocar uno nuevo.

11. Cuando se retire el tapabocas, hágalo desde las cintas o elásticos, nunca toque la parte externa de la mascarilla.
12. Una vez retirada, doble el tapabocas con la cara externa hacia dentro y deposítela en una bolsa de papel o basura.
13. No reutilice el tapabocas.
14. Inmediatamente después del retiro del tapabocas realice lavado de manos con agua y jabón.
15. El tapabocas se debe mantener en su empaque original si no se va a utilizar o en bolsas selladas, no se recomienda guardarlos sin empaque en el bolso, o bolsillos sin la protección porque se pueden contaminar, romper o dañar.
16. Los tapabocas no se deben dejar sin protección encima de cualquier superficie (ej. Mesas, repisas, escritorios equipos entre otros) por el riesgo de contaminarse.

7.3.3. MANEJO DE TAPABOCAS DE OTROS MATERIALES.

El personal administrativo u operativo que haga uso de tapabocas convencional (fuera del puesto de trabajo) debe tener en cuenta las siguientes recomendaciones:

- ✦ Para el uso de tapabocas de tela u otros materiales no existe evidencia suficiente, que permita su recomendación.
- ✦ Las recomendaciones que en este momento se encuentran están dadas por el Centro para el Control de Enfermedades, de Estados Unidos, CDC, quienes aconsejan el uso de tapabocas de tela para la cara, con el propósito de desacelerar la propagación del virus y ayudar a evitar que las personas que podrían tenerlo y no saberlo, transmitan el virus a los demás.
- ✦ Los tapabocas de tela recomendadas no son mascarillas quirúrgicas ni respiradores N95. Esos son suministros esenciales que se deben seguir reservando para los trabajadores de la salud y otros miembros del personal médico de respuesta a emergencias.
- ✦ Cualquier tipo de tela no sirve para la fabricación o para ser usada como tapabocas.
- ✦ En la fabricación de tapabocas, el fabricante debe utilizar como mínimo los siguientes materiales para la fabricación de mascarillas, con el propósito de controlar los riesgos en el uso:
Elemento filtrante: Tela no tejida de polipropileno y poliéster y/o pellón de grosor medio (#300, A500 o #87).
- ✦ Hilos limpios y libre de material contaminado.
- ✦ Cintas elásticas (látex de hule natural) limpias y libre de material contaminado.
- ✦ Clip metálico de aluminio o similar, limpio y libre de agente infeccioso.
- ✦ Ver Anexo (lineamientos mínimos para la fabricación de tapabocas y otros insumos en el marco de la emergencia sanitaria por enfermedad covid-19).

7.3.3.1. COMO USAR LOS TAPABOCAS DE TELA.

Para la colección y retiro de los tapabocas los trabajadores deben tener en cuenta:

- ↴ Lávese las manos antes de colocarse el tapabocas de tela.
- ↴ Ajustarse bien, pero de manera cómoda contra el costado de la cara.
- ↴ Sujetarse con cintas o cordones que se enganchan en las orejas.
- ↴ Incluir múltiples capas de tela.
- ↴ Permitir respirar sin restricciones.
- ↴ Poder lavarse y secarse sin que se dañen ni cambie su forma.
- ↴ Para retirarse los tapabocas de tela las personas deben tener cuidado de no tocarse los ojos, la nariz ni la boca.
- ↴ Lavarse las manos inmediatamente después de quitársela.
- ↴ El tapabocas de tela después de usarlo se debe mantener en una bolsa cerrada hasta el momento de lavarlo.
- ↴ No se recomienda guardar el tapabocas de tela sin empaque en el bolsillo, o bolsillos sin la protección porque se pueden contaminar, romper o dañar.
- ↴ Los tapabocas no se deben dejar sin protección encima de cualquier superficie (ej. Mesas, repisas, entre otros) por el riesgo de contaminarse.

7.4. LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN.

- ↴ Se ejecuta el Protocolo de Limpieza y Desinfección para COVID-19 establecido por la Compañía tanto en las instalaciones del cliente como en las áreas propias de Power Services LTDA. (Ver Anexo) Protocolo de Limpieza y Desinfección.
- ↴ Según las indicaciones del Protocolo anterior se ha incrementado la frecuencia de limpieza y desinfección de las áreas de trabajo, incluyendo pisos, paredes, puertas, ventanas, divisiones, muebles, sillas, y todos aquellos elementos con los cuales las personas tienen contacto constante y directo. Cada puesto de trabajo cuenta con el Cronograma de Actividades de Desinfección diseñado por el Supervisor.
- ↴ El procedimiento de limpieza y desinfección es de ejecución diaria y previa a la apertura y posterior del cierre de las instalaciones de la empresa cliente, incluyendo sus zonas comunes y mobiliario, el desinfectante empleado es el Hipoclorito de Sodio Industrial al 5.25% con una dilución de 5000ppm. Así mismo, se desarrollan jornadas de limpieza y desinfección periódicas durante el día, estipuladas en Cronograma de Actividades de Desinfección.
- ↴ Se cuenta con los controles pertinentes para roedores e insectos para evitar la contaminación, teniendo en cuenta las recomendaciones sanitarias del Ministerio de Salud y Protección Social y Programa de Manejo Integrado de Plagas que establezca medidas preventivas y de control.

- ↴ Todos los puestos de trabajo cuentan con la ficha técnica e instructivo sobre el proceso de limpieza y desinfección. Este se encuentra publicado en los cuartos de aseo.
- ↴ Es indispensable al finalizar labores realizar desinfección con Hipoclorito de Sodio a 5000ppm de los elementos empleados (escoba, trapeo, recogedor, toallas de limpieza, etc.) y dejar secar en un lugar ventilado.
- ↴ El Protocolo de Limpieza y Desinfección aplica para la desinfección de cualquier elemento o herramienta de trabajo posterior y previo uso.
- ↴ Se garantiza que el proceso de limpieza y desinfección se realiza de manera segura y con los elementos necesarios dependiendo de las áreas o de las zonas de desplazamiento y trabajo. Muestra de ello es el uso del letrero de piso mojado.
- ↴ La limpieza y desinfección de las áreas de contacto (ej. teclados) de los equipos o elementos de uso general (ej. Botones de ascensor, manijas etc.) se hace con un paño limpio impregnado de dilución de Hipoclorito de Sodio a 5000ppm.
- ↴ Las áreas como pisos, baños, cocinas son lavadas con detergente común, para luego desinfectar con Hipoclorito de Sodio Industrial 5,25% con una dilución a 5000ppm y el cual se deja en contacto con las superficies de 5 a 10 minutos y después se retira con un paño o trapero húmedo y limpio.
- ↴ El seguimiento y monitoreo de las actividades de desinfección se hace a través del registro de desinfección. (Ver Anexo) Registro y control de Desinfección de áreas.
- ↴ El personal de servicios generales recibe capacitación constante en cuanto a técnicas de Limpieza y Desinfección.
- ↴ Power Services LTDA cuenta con las fichas técnicas de los Insumos empleados para realizar la actividad (escobas, trapeos, trapos, esponjas, estropajos, baldes) y los insumos químicos empleados, especificando dosis y naturaleza química del producto: desinfectantes, aromatizantes, desengrasantes, jabones o detergentes.

7.4.1. PROCESO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN.

Para una óptima desinfección el personal tiene en cuenta los siguientes aspectos:

- ↴ El personal que realiza el procedimiento de limpieza y desinfección utiliza los elementos de protección personal.
- ↴ Realiza la Limpieza de áreas y superficies retirando en primer lugar el polvo y la suciedad, con el fin de lograr una desinfección efectiva.
- ↴ Los paños utilizados para realizar la limpieza y desinfección están limpios.
- ↴ El personal de limpieza lava sus manos antes y después de realizar las tareas de limpieza y desinfección, así mismo utiliza guantes y sigue las recomendaciones de las Hojas de Seguridad de los insumos a utilizar.

- ✚ Se garantiza que el proceso de limpieza y desinfección se realiza de manera segura y con los elementos necesarios dependiendo de las áreas o de las zonas de desplazamiento y trabajo. Por ejemplo, haciendo uso de la Señalización de Piso Mojado.
- ✚ Las superficies de los cuartos de baño y el sanitario son limpiadas y desinfectadas como mínimo tres veces al día según Cronograma de Desinfección del puesto de trabajo.
- ✚ Los guantes y paños son desechados en la caneca exclusiva después de usarlos, para lo guantes de caucho estos son lavados en el exterior con la misma dilución de Hipoclorito con la que se realizó la desinfección de superficies, déjelos secar en un lugar ventilado.
- ✚ Se utiliza Hipoclorito de Sodio al 5,25% a 5000ppm para la limpieza de los objetos, superficies y materiales de uso constante; así como las superficies del baño (o cualquier otro objeto sobre el que se estornude o tosa).

Nota: La dilución de Hipoclorito de Sodio a 5000ppm es empleada en el Sector Hospitalario para la Desinfección de áreas críticas.

7.5. MANIPULACIÓN DE INSUMOS Y PRODUCTOS.

- ✚ Los proveedores de insumos y productos de Power Services LTDA cuentan con los protocolos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.
- ✚ Para la recepción de insumos y productos se estipulan horarios escalonados evitando aglomeraciones en el almacén de la Empresa. Dicha Programación la determina el área de Logística según necesidad.
- ✚ Los productos a la hora de recibidos de los proveedores y entregarlos a los clientes son limpiados y desinfectados por el Auxiliar de Almacén en Bogotá y los Supervisores al recibirlos en cada sede.
- ✚ Se garantiza las condiciones de calidad e higiene durante el almacenamiento de los insumos.
- ✚ El contacto físico en el movimiento de productos entre personas está reducido y limitado. Por ello sólo el Auxiliar de Almacén mantiene contacto con los mismos.
- ✚ No se realiza el reenvase de insumos o productos en envases que pueden confundir al personal de servicio generales o trabajadores.
- ✚ El sitio de almacenamiento de insumos se encuentra identificado.
- ✚ Se cuenta con las Fichas técnicas de seguridad de los productos químicos empleados.
- ✚ El Rotulado de las diluciones preparadas es obligatorio.

- ✚ Manejo y disposición de envases de detergentes, jabones, desinfectantes es realizado mediante el Programa de Gestión Integral de Residuos de cada empresa cliente.

7.6. MANEJO DE RESIDUOS.

- ✚ Los Colaboradores que realizan manejo de Residuos Sólidos cuentan con guantes mosqueteros, tapabocas, protección ocular ajustada de montura integral, pelo de PVC y calzado de seguridad.
- ✚ Antes de ingresar al Shut de Basuras el personal hará completo uso de los anteriores Elementos de Protección Personal, siendo estos de uso obligatorio.
- ✚ El personal aplica las técnicas de lavado de manos con agua y jabón antes, durante y después de la manipulación de los residuos.
- ✚ Los elementos y equipos utilizados durante la gestión de los residuos son limpiados y desinfectados con dilución de Hipoclorito de Sodio a 5000ppm.
- ✚ El almacenamiento temporal, transporte, tratamiento y disposición final es realizado en el menor tiempo posible, con el fin prevenir la exposición de los trabajadores al virus COVID-19.
- ✚ El personal realiza la desinfección recurrente de los cuartos de acopio de residuos según los parámetros del Protocolo de Limpieza y Desinfección y empleando dilución de Hipoclorito a 5000ppm.
- ✚ Se solicita que para la seguridad del personal en misión de Power Services LTDA que las bolsas de residuos estén apretadas y aseguradas con nudo y desinfectadas en el exterior con solución desinfectante
- ✚ Al finalizar la labor el personal desinfecta los guantes de acuerdo con los lineamientos de bioseguridad.
- ✚ Los tapabocas y guantes deben ir separados en bolsa de color negro u otro color siempre y cuando ésta esté debidamente identificada como desechos de Tapabocas, con el fin de que no sea abierta por el personal que realiza el reciclaje de oficio. Además, deben estar separados de los residuos aprovechables como papel, cartón, vidrio, plástico y metal desocupados y secos, que van en bolsa blanca.
- ✚ La gestión de los residuos ordinarios continúa realizándose del modo habitual, respetando los protocolos de separación de residuos. En caso de que un trabajador presente síntomas mientras se encuentre en su puesto de trabajo, será preciso aislar el contenedor donde haya depositado pañuelos u otros productos usados. Esa bolsa de basura deberá ser extraída y colocada en una segunda bolsa de basura, con cierre, para su eliminación final.

- ✚ La empresa cliente informa a la población medidas para la correcta separación de residuos, Power Services a su vez informa al personal en misión.
- ✚ Se realiza la recolección de residuos de manera permanente y son almacenados de forma correcta.
- ✚ Se realiza la presentación de residuos al servicio de recolección externa de acuerdo con las frecuencias de recolección.

7.7. MEDIDAS DE HIGIENE Y LIMPIEZA.


- ✚ Los pañuelos desechables que el personal emplee para el secado de manos o para el cumplimiento de la "etiqueta respiratoria" son desechados en papeleras o contenedores protegidos con tapa.
- ✚ Todo material de higiene personal (mascarillas, guantes de látex, etc.) es depositado en un contenedor exclusivo, separado, para desecho de material de bioseguridad.
- ✚ Durante la jornada laboral, en todas las instalaciones, se garantiza la ventilación natural.
- ✚ Los puestos de trabajo que cuentan con sistemas de aire aumentan la limpieza de los filtros de aire con el fin de renovar el aire de forma cíclica.
- ✚ Las tareas de limpieza son reforzadas en todas las áreas de la empresa, puestos de trabajo, áreas comunes, servicios sanitarios, servicios de cafeterías, entradas y salidas. Según Cronograma de Actividades de Desinfección.
- ✚ Adicional se refuerzan las tareas de limpieza, en puertas, ventanas, equipos y utensilios de oficina, equipos y herramientas de trabajo.
- ✚ En los casos que son necesarios en cada cambio de turno se limpia el área de trabajo usada por el trabajador de la empresa cliente.

8. PREVENCIÓN Y MANEJO DE SITUACIONES DE RIESGO DE CONTAGIO.

La empresa asegura el cumplimiento de las siguientes actividades:

- ✚ Power Services LTDA cumple con las disposiciones y recomendaciones de las autoridades de salud con relación a la prevención del contagio por COVID-19, previstas en el presente protocolo.
- ✚ Establece al inicio de la jornada un sistema de verificación, en el que cada trabajador y personas que presen los servicios para la empresa, registran todas las personas y lugares visitados dentro y fuera de la operación, indicando: Fecha, lugar, nombre de personas o número de personas con las que se ha tenido contacto, en los últimos 10 días y a partir del primer momento de notificación, cada día.

- ✚ No se permite el ingreso y/o acompañamiento en su sede principal y en los puestos de trabajo, de personas que presenten síntomas de gripa ni cuadros de fiebre mayor o igual a 38°C.
- ✚ Se realiza un reporte diario, vía correo electrónico, sobre el estado de salud y temperatura del personal en trabajo en casa, de acuerdo con autodiagnóstico que permita identificar síntomas y trayectorias de exposición al COVID-19 de los trabajadores.
- ✚ Fomenta las actividades de autocuidado, especialmente el monitoreo de temperatura corporal y de síntomas respiratorios por parte de los trabajadores.
- ✚ Antes de ingresar a las instalaciones o iniciar labores, se realiza el protocolo de lavado de manos según indicaciones.
- ✚ En caso de presentar cualquier sospecha de sintoma o contacto con personas diagnosticadas con COVID19 los trabajadores deben informar a su Jefe Inmediato quien a su vez informara al área de HSEQ.
- ✚ Consolida y actualiza una base de datos completa con los trabajadores y demás personal que preste los servicios en la Empresa, teniendo en cuenta las reservas de información.
- ✚ Se cuenta con un censo actualizado de los trabajadores que viven con personas mayores a 70 años o con personas con morbididades preexistentes susceptibles a los efectos del contagio de COVID-19 entre ellas: (Diabetes, Enfermedad cardiovascular, incluye Hipertensión arterial- HTA y Accidente Cerebrovascular - ACV, VIH, Cáncer, Uso de corticoides o inmunosupresores, Enfermedad Obstructiva crónica -EPOC, Mal nutrición (obesidad y desnutrición, Fumadores).
- ✚ El personal en misión de Power Services LTDA a diario es monitoreado en su estado de salud y temperatura, utilizando termómetro digital; para ello se realiza la toma rutinaria de temperatura al ingreso y salida del turno, con el debido registro nominal en formato establecido por la empresa.
Para el personal que desarrolla actividades de Trabajo en Casa deberá reportar su estado de salud y toma de temperatura diaria, mediante correo electrónico a su jefe inmediato quien a su vez reportara al área de HSEQ.
- ✚ Se establece un protocolo de verificación de estado de salud (reporte de síntomas respiratorios y toma de temperatura) cuando haya ingreso a las instalaciones de la sede principal de Normandía II Sector Bogotá DC de proveedores y clientes.
- ✚ Los trabajadores, proveedores y clientes son informados en la aplicación de la etiqueta respiratoria, que incluye cubrirse la nariz al toser o estornudar con el antebrazo o con un pañuelo de papel desechable y deshicerse de él inmediatamente tras usarlo. Abstenerse de tocarse la boca, la nariz y los ojos.
- ✚ El área de HSEQ con apoyo de los Supervisores del puesto de trabajo informan a los trabajadores sobre generalidades y directrices impartidas por el Ministerio de Salud y Protección Social, en relación con los síntomas de

	PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD PARA ACTIVIDAD LABORAL ANTE LA PANDEMIA POR COVID-19		P-GH-17
			Fecha: 20/04/2020
			Versión: 1
		Página 31 de 49	

alarma, lineamientos y protocolos para la preparación y respuesta ante la presencia del COVID-19 en el territorio nacional.

- ✚ Los Supervisores del puesto de trabajo promueven la descarga de la aplicación CoronApp, disponible en Android y iOS, para reportar el estado de salud de los colaboradores y de su grupo familiar.
- ✚ En el cumplimiento de sus obligaciones laborales la empresa asegura que todos los trabajadores estén afiliados al sistema de seguridad social integral, y así mismo, se solicita el cumplimiento de este requisito, al personal indirecto que presta los servicios para la compañía.


❖ TRABAJO DE FORMA PRESENCIAL.

Para el desarrollo de actividades laborales de manera presencial la empresa desarrolla las siguientes actividades:

- ✚ Capacita a los trabajadores en aspectos relacionados con la forma de transmisión del COVID-19 y las maneras de prevenirlo, siguiendo los lineamientos expedidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, que como mínimo debe contener:

- ✓ Información general relacionada con los lugares de la empresa en los que puede haber riesgo de exposición.
- ✓ Factores de riesgo del hogar y la comunidad.
- ✓ Factores de riesgo individuales.
- ✓ Signos y síntomas.
- ✓ Importancia del reporte de condiciones de salud.
- ✓ Protocolo de actuación frente a síntomas.
- ✓ Protocolo de etiqueta respiratoria, que incluye cubrirse la nariz al toser o estornudar con el antebrazo o con un pañuelo de papel desechable y deshacerse de él inmediatamente tras usarlo, lavarse inmediatamente las manos, y abstenerse de tocarse la boca, la nariz y los ojos.

- ✚ Todos los trabajadores tanto en trabajo remoto, puestos de trabajo o en actividades externas, deben realizar el protocolo de lavado de manos con una periodicidad mínima de 3 horas en donde el contacto con el jabón debe durar mínimo 20 - 30 segundos, y después de entrar en contacto con superficies que hayan podido ser contaminadas por otra persona (manijas, pasamanos, cerraduras, transporte), después de ir al baño, manipular dinero y antes y después de comer. Utilizan gel desinfectante el cual cuenta

	PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD PARA ACTIVIDAD LABORAL ANTE LA PANDEMIA POR COVID-19		P-GH-17
			Fecha: 20/04/2020
			Versión: 1
		Página 32 de 49	

con una concentración mayor al 70% de alcohol cuando no se dispone de agua y jabón.

- ✚ En caso de tener síntomas gripales utilizan tapabocas y quedarse en casa.
- ✚ La empresa cuenta con asesoría y acompañamiento para atender las necesidades de salud mental de los trabajadores o colaboradores, incluidos los casos de aislamiento social.
- ✚ Se fomenta el consumo de agua potable para los trabajadores y la disminución del consumo de tabaco como medida de prevención.
- ✚ Se realizan las pausas activas, de conformidad con lo establecido en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa. Para la ejecución de dichas pausas no se retiran los elementos de protección personal como los tapabocas o guantes. Al finalizar las pausas activas, realizan el protocolo de lavado de manos antes de volver a la realización de las actividades laborales.
- ✚ La empresa otorga permisos remunerados a los trabajadores con enfermedad respiratoria, en caso de que los trabajadores no se desplacen al servicio médico para evitar el contagio.
- ✚ La empresa otorga permisos remunerados a los trabajadores que deben cuidar algún familiar enfermo, hijos menores de edad o adultos mayores.
- ✚ Los trabajadores se abstienen de ir al lugar de trabajo en caso de presentar síntomas de gripe o un cuadro de fiebre mayor a 38°C.

8.1. MEDIDAS LOCATIVAS.

- ✚ Las instalaciones de las empresas clientes y las oficinas de Power Services LTDA disponen en áreas comunes y zonas de trabajo, de suficientes puntos de aseo para el lavado frecuente de manos, los cuales cumplen con las recomendaciones de las autoridades de salud.
- ✚ Se garantiza existencia permanente de gel antibacterial cerca de las zonas de desplazamiento y los cuartos de aseo.
- ✚ Se garantiza la correcta circulación del aire y se evita el uso de aire acondicionado o ventiladores en los puestos de trabajo que cuenten con los mismos, siempre y cuando cuenten con una fuente natural de circulación de aire.
- ✚ Adicional se toman medidas que favorecen la circulación y recambio de aire en espacios cerrados o con escasa ventilación, y se solicita la realización el mantenimiento de los equipos y sistemas de ventilación de dichos espacios.
- ✚ Se garantiza la existencia de agua potable, jabón líquido y toallas desechables en los baños.

- ✚ Se dispone con una caneca exclusiva para la disposición final de los elementos de bioseguridad utilizados por los trabajadores que son de un solo uso o desechables.
- ✚ Se garantiza un espacio para que los trabajadores guarden sus elementos personales y ropa de diario en el caso en que se requiera.
- ✚ Disponen de áreas de trabajo despejadas de elementos ajenos a la labor, por ello personal cuenta con un lugar donde guarda maletas, chaquetas y otros elementos.

8.2. INTERACCIÓN EN TIEMPOS DE ALIMENTACIÓN.

- ✚ En los tiempos de alimentación, se limita el número de personas realizando la actividad de forma simultánea para garantizar la distancia mínima entre las mismas.
- ✚ Se establecen turnos u horarios flexibles de alimentación y descanso para evitar aglomeraciones.
- ✚ Se evita tomar los alimentos en zonas que no se encuentren diseñadas para tal fin.
- ✚ Para calentar la comida en hornos microondas, se dispone de paños y gel antibacterial para asear el panel de control de este entre cada persona que lo utiliza.
- ✚ Antes de tomar los alimentos, se realiza el siguiente protocolo:
 1. Lavar las manos con agua y jabón.
 2. Retirar el tapabocas
 3. Lavar nuevamente las manos con agua y jabón.
- ✚ Para la Organización de las mesas se mantiene una distancia entre las mismas de 2 metros y se coloca solamente el número de sillas que permite asegurar una distancia mínima entre los trabajadores de 2 metros a la hora de la alimentación.
- ✚ Al finalizar el consumo de alimentos se realiza el lavado de manos con agua y jabón y utiliza un nuevo tapabocas para retomar las labores.

8.2.1. USO DE ÁREAS COMUNES.

- ✚ Se suspende el uso de espacios comunes donde no se tiene el control de las medidas de distanciamiento e higiene personal o los lugares cerrados, con poca ventilación y que no permitan la distancia de más de dos metros entre personas.

- ✚ Se establecen turnos de almuerzo y toma de refrigerios que la concentración de personas en esos ambientes garantizando una distancia mínima de dos metros entre cada persona en todo momento. Para el almuerzo cada media hora salen dos personas y el refrigerio se toma por un lapso de 15 minutos de forma individual.
- ✚ Las mesas y comedores son desinfectados antes y después de ser utilizados. Se mantiene el distanciamiento entre mesas de comedores (dos metros) y adaptan espacios al aire libre.
- ✚ El lavado de manos al ingreso y salida de estos espacios es obligatorio, adicional el uso de utensilios como cubiertos, vajilla, vasos es exclusivamente personal.
- ✚ Los colaboradores que manipulan o preparan alimentos cuentan con todos los protocolos de seguridad en manejo de alimentos.
- ✚ Los trabajadores que usan implementos comunes como microondas o neveras realizan lavado de manos previo uso y desinfectan las áreas de contacto.
- ✚ Se definen medidas para consumo de agua y bebidas desde fuentes, dispensadores y/o termos, evitando que bordes de vasos y/o botellas tenga contacto directo con el dispensador.

8.3. CONTROL DE BAÑOS.

- ✚ Se asegura la disponibilidad permanente de jabón, toallas desechables y canecas de pedal con bolsas de un único uso para disposición de residuos.
- ✚ Se limita el ingreso a los baños, dependiendo del tamaño del área destinada para dichos efectos, evitando que la distancia entre personas al interior del lugar sea inferior a dos metros.
- ✚ Se ventila de manera constante, si es posible, espacios como vestidores y baños.

8.4. HERRAMIENTAS DE TRABAJO Y ELEMENTOS DE DOTACIÓN

- ✚ Una vez terminadas las labores, se retiran y disponen los elementos de protección personal para COVID-19. Si son reutilizables como los guantes de caucho se lavan finalizada la actividad.
- ✚ Una vez se cambian de ropa, realizan el proceso de higiene de manos.

8.5. INTERACCIÓN CON TERCEROS (PROVEEDORES, CLIENTES, ALIADOS, ETC.)

- ↓ Para la interacción con proveedores, clientes y personal externo a la empresa, se usa siempre el tapabocas y guantes de látex, nitrilo o caucho, se realiza el protocolo de lavado de manos, se mantiene la distancia mínima de 2 metros entre las personas, se sigue el protocolo de etiqueta respiratoria, entre otros.
- ↓ El área de Logística establece turnos para que los proveedores y clientes pueden estar en las instalaciones. Éstos tienen en cuenta las condiciones de los lugares a los cuales pueden acceder, asegurando el distanciamiento social y evitando aglomeraciones.
- ↓ Se realiza el pago con tarjeta y otras plataformas digitales, para reducir el uso de dinero en efectivo.

8.6. CONTRATISTAS Y VISITANTES.

- ↓ Cada contratista y/o visitante, diligencia el cuestionario de salud, el cual será entregado por un representante del área HSEQ de la empresa, este proceso se realiza antes del ingreso a las instalaciones de la empresa.
- ↓ A los contratistas y/o visitantes se les divulga el presente protocolo.
- ↓ Toda persona que presente un estado de salud alterado, entre otros, sintomatología respiratoria, no puede desarrollar actividades en las instalaciones de la empresa ni en las instalaciones del cliente.
- ↓ Los contratistas y/o visitantes están obligados a cumplir con las normas de higiene y seguridad delineadas en el presente protocolo, así como los consignados en el Sistema de Gestión de Seguridad en el Trabajo.
- ↓ Los contratistas son responsables de su propia dotación y uso adecuado de los elementos de protección personal.
- ↓ A los contratistas y visitantes se les toma la temperatura antes de ingresar a las instalaciones de la empresa.
- ↓ Los contratistas y visitantes, son responsables por mantener el orden y asco en los lugares de trabajo.
- ↓ Los contratistas coordinan el programa de actividades con un representante de la empresa, para garantizar el distanciamiento social.
- ↓ Los contratistas continúan bajo el cumplimiento de las responsabilidades establecidas en el manual del contratista.
- ↓ Los visitantes continúan bajo el cumplimiento de las responsabilidades establecidas en el manual de visitantes.

8.7. ACTIVIDADES DE DESPLAZAMIENTO.

Al desplazarse a los lugares de trabajo el personal cumple las siguientes recomendaciones:

- ↓ La higiene de manos es la medida principal de prevención y control de la infección, por lo que antes de salir para el trabajo se lleva a cabo un buen lavado de manos.
- ↓ Se practican los buenos hábitos de higiene respiratoria o etiqueta respiratoria: cubrirse la nariz y la boca con un pañuelo al toser y estornudar, y desecharlo a un tarro de basura con tapa y pedal. Si no se dispone de pañuelos, se emplea la parte interna del codo para no contaminar las manos, evitar tocarse los ojos, la nariz o la boca.
- ↓ Se mantiene el distanciamiento social de 2 metros.
- ↓ Se priorizan las opciones de movilidad que mejor garantizan la distancia interpersonal de aproximadamente 2 metros.
- ↓ Estas opciones de desplazamiento pueden ser caminar, usar bicicleta o moto, haciendo uso de mascarilla o tapabocas.
- ↓ Se guarda la distancia interpersonal cuando se camina por la calle.
- ↓ Para desplazamientos en vehículo propio, se extreman las medidas de limpieza del vehículo y se evita viajar más de una persona por cada fila de asientos manteniendo la mayor distancia posible entre los ocupantes.
- ↓ Al tomar taxi o un vehículo colectivo, solo viaja una persona por cada fila de asientos manteniendo la mayor distancia posible entre los ocupantes.
- ↓ En los viajes en autobús y en transporte público se guarda la distancia interpersonal con los compañeros de viaje.
- ↓ En los viajes en transporte público se usa tapabocas o mascarilla higiénica.

8.8. MEDIDAS OBLIGATORIAS PARA LOS TRABAJADORES.

- ↓ Cumplen con todas las medidas de prevención que le indique la empresa.
- ↓ Ver Anexo (Acciones contra el COVID 19).
- ↓ Mantienen la distancia interpersonal (aproximadamente 2 metros).
- ↓ Evitan el saludo con contacto físico, incluido el dar la mano, abrazos o besos.
- ↓ Evitan, en la medida de lo posible, utilizar equipos y dispositivos de otros trabajadores. En caso de que sea necesario, aumentan las medidas de precaución y se desinfecta antes de usarlo.
- ↓ Lavan frecuentemente las manos con agua y jabón. En especial después de toser o estornudar o después de tocar superficies potencialmente contaminadas. El lavado dura al menos 20 segundos.
- ↓ Se cubren la nariz y la boca con un pañuelo desechable al toser y estornudar, y desechan a continuación en un cubo que cuente con cierre.


- Si no dispone de pañuelos emplean la parte interna del codo para no contaminar las manos.
- ✚ Evitan tocarse los ojos, la nariz o la boca.
 - ✚ Dejan en el área de trabajo solo aquellas herramientas e instrumentos absolutamente necesarios para las labores a desarrollar.
 - ✚ Realizan diariamente la limpieza de los puestos de trabajo al iniciar y al finalizar la jornada laboral.
 - ✚ Tiran cualquier desecho de higiene personal, especialmente, los pañuelos desechables, de forma inmediata a las papeleras o contenedores habilitados.
 - ✚ Si nota cambios en el estado de salud, debe avisar a sus compañeros y superiores, extremando las precauciones tanto de distanciamiento social como de higiene mientras esté en el puesto de trabajo y contacta de inmediato al área HSEQ de la empresa, el médico de atención primaria, la entidad prestadora de salud EPS o de Medicina Prepagada.

8.9. PRECAUCIONES PARA EL INGRESO A LABORAR.

- ✚ Si presenta cualquier sintomatología (tos, fiebre, dificultad al respirar, etc.) que pudiera estar asociada con el COVID-19 no debe acudir al trabajo y tiene que contactar las líneas de atención por COVID 19, de la secretaria de salud, Ver Anexo (COVID 19 Teléfonos de contacto), o las líneas telefónicas de información para COVID 19 de la EPS, Ver Anexo (Líneas Telefónicas EPS para COVID 19).
- ✚ No debe acudir a su puesto de trabajo hasta que le confirmen que no hay riesgo para usted o para los demás.
- ✚ Si ha estado en contacto estrecho (convivientes, familiares y personas que hayan estado en el mismo lugar de una persona sospechosa para COVID 19, mientras presentaba síntomas a una distancia menor de 2 metros durante un tiempo de al menos 15 minutos), o ha compartido espacio sin guardar la distancia interpersonal con una persona afectada por el COVID-19, tampoco debe acudir a su puesto de trabajo, incluso en ausencia de síntomas, por un espacio de al menos 14 días. Durante ese periodo debe realizar un seguimiento del estado de salud, por si aparecen signos de la enfermedad.
- ✚ Si es vulnerable por edad, por estar embarazada o por padecer afecciones médicas anteriores (como, por ejemplo, hipertensión arterial, enfermedades cardiovasculares, diabetes, enfermedades pulmonares crónicas, cáncer o inmunodepresión), la empresa la direccionara respecto a la actividad laboral.)

8.10. MOMENTO DE INGRESAR A LABORAR.

- ✚ Todo trabajador al momento de llegada a la empresa lleva debidamente puesto el tapabocas.
- ✚ Todo trabajador al momento de ingreso a la empresa lleva el carnet de identificación.
- ✚ Inmediatamente ingresa procede al lavado de las manos.
- ✚ Este ingreso es escalonado para asegurar la distancia al menos a dos metros entre cada persona.
- ✚ Al momento del acceso, una persona debidamente entrenada realiza la toma de temperatura e interpretación de los signos clínicos, quien evalúa los síntomas o posibles riesgos de contagio entre los trabajadores incluyendo presencia de tos, dificultad para respirar, malestar general, fatiga, debilidad, dolor de garganta, síntomas relacionados con gripe o posibles contactos.
- ✚ Quien toma la temperatura debe llevar puesto tapabocas y guantes.
- ✚ A todo trabajador al momento de ingresar a laborar se le toma la temperatura, por medio de un termómetro digital, protocolo que es realizado por una persona debidamente entrenada. El trabajador firma al frente del resultado consignado de la temperatura. Ver Anexo (Registro de temperatura).
- ✚ En caso de presentarse una temperatura mayor o igual a 38 grados centígrados, ese realiza una nueva toma a los 15 para confirmar.
- ✚ Aquellas personas que presenten o reporten temperatura mayor o igual a 38 grados centígrados, así como las personas que en el ingreso se detecten con sintomatología o que refieran tenerla, deben son al área HSEQ de Power Services para la toma de las medidas pertinentes y la activación del protocolo de respuesta frente a un caso sospechoso.
- ✚ La persona que está tomando las temperaturas, una vez finalizada esta actividad, procede a desecher todos los elementos de protección usados, e inmediatamente realiza un lavado de manos con agua y jabón, de 40 segundos de duración.
- ✚ Todas las medidas de control al interior de la empresa o de los centros de trabajo aplican de igual manera para visitantes y contratistas.
- ✚ Los visitantes y contratistas llevan consigo los elementos de protección personal que su actividad requiera incluyendo el uso de tapabocas.
- ✚ Una vez el trabajador ingresa a las instalaciones de la empresa, se dirige a su puesto de trabajo en donde procederá a realizar las labores de limpieza.
- ✚ Durante la jornada laboral, el trabajador observa las recomendaciones de distanciamiento social, tanto en el puesto de trabajo o durante el uso de áreas comunes.
- ✚ Durante todo el tiempo de la jornada laboral el trabajador cumple estrictamente con las pautas de prevención estipuladas en el presente protocolo.

	PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD PARA ACTIVIDAD LABORAL ANTE LA PANDEMIA POR COVID-19		P-GI-17
	Fecha: 20/04/2020		Versión 1
	Página 39 de 49		

8.11. MEDIDAS DE COORDINACION CON LAS ADMINISTRADORAS DE RIESGOS LABORALES- ARL.

- ✚ Se incluye en la identificación de peligros, evaluación y valoración de riesgos el factor de riesgo biológico por contagio de coronavirus COVID-19 se identifican las actividades de mayor exposición y de este modo determinan los controles a implementar, entre ellos la distribución de espacios de trabajo y ubicación del personal para el distanciamiento físico de los trabajadores, en concordancia con lo indicado en este documento.
- ✚ Se diseña con la asesoría de la Administradoras de Riesgos Laborales - ARL la lista de chequeo para identificar potenciales riesgos y establecer los controles operacionales necesarios antes del inicio de la actividad laboral.
- ✚ Las Administradora de Riesgos Laborales- ARL dispone de un equipo técnico responsable para la orientación en la gestión del riesgo laboral por exposición a COVID-19.
- ✚ Se da aplicación a los protocolos, procedimientos y lineamientos adoptados por el Ministerio de Salud y Protección Social conforme a sus funciones de asesoría y asistencia técnica.
- ✚ Las Administradoras de Riesgos Laborales- ARL suministra asistencia técnica para la vigilancia de la salud de los trabajadores expuestos al riesgo laboral de COVID -19.
- ✚ Las Administradoras de Riesgos Laborales- ARL orienta sobre la gestión del riesgo laboral de los trabajadores vulnerables a la infección con COVID -19.
- ✚ Orienta sobre la postura, uso, porte adecuado, retiro, manipulación, disposición y eliminación de los elementos de protección personal, según las instrucciones de las autoridades sanitarias, establecidas por el Ministerio de Salud y Protección Social.
- ✚ Responde de manera ágil y oportuna a las solicitudes de la empresa referentes al control del riesgo laboral por COVID - 19.

8.12. RECOMENDACIONES EN LA VIVIENDA.

8.12.1. AL SALIR DE LA VIVIENDA.

El personal de Power Services LTDA debe:

- ✚ Estar atento a las indicaciones de la autoridad local sobre restricciones a la movilidad y acceso a lugares públicos.
- ✚ Visitar solamente aquellos lugares estrictamente necesarios y evitar conglomeraciones de personas.

	PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD PARA ACTIVIDAD LABORAL ANTE LA PANDEMIA POR COVID-19		P-GI-17
	Fecha: 20/04/2020		Versión 1
	Página 40 de 49		

- ✚ Asignar un adulto para hacer las compras, que no pertenezca a ningún grupo de alto riesgo.
- ✚ Restringir las visitas a familiares y amigos si alguno presenta cuadro respiratorio.
- ✚ No saludar con besos, ni abrazos, ni dar la mano.
- ✚ Utilizar tapabocas en el transporte público, supermercados, bancos, y demás sitios.
- ✚ En casa debe usar tapabocas en caso de presentar síntomas respiratorios o si convive con personas que pertenecen al grupo de riesgo de contagio.

8.12.2. AL REGRESAR A LA VIVIENDA.

El personal de Power Services LTDA debe:

- ✚ Retirar los zapatos a la entrada y lavar la suela con agua y jabón.
- ✚ Lavar las manos de acuerdo con los protocolos del Ministerio de Salud y Protección Social.
- ✚ Evitar saludar con beso, abrazo y dar la mano y buscar mantener siempre la distancia de más de dos metros entre personas.
- ✚ Antes de tener contacto con los miembros de familia, cambiarse de ropa.
- ✚ Mantener separada la ropa de trabajo de las prendas personales.
- ✚ La ropa debe lavarse en la lavadora a más de 60 grados centígrados o a mano con agua y jabón, y secar por completo. No reutilizar ropa sin antes lavarla. No sacudir las prendas de ropa antes de lavarlas para minimizar el riesgo de dispersión de virus a través del aire. Dejar que se sequen completamente.
- ✚ Bañarse con abundante agua y jabón.
- ✚ Mantener la casa ventilada, limpiar y desinfectar áreas, superficies y objetos de manera regular.
- ✚ Si hay alguna persona con síntomas de gripa en la casa, tanto la persona con síntomas de gripa como quienes cuidan de ella deben utilizar tapabocas de manera constante en el hogar.

8.13. MEDIDAS QUE DEBEN ADOPTAR LOS TRABAJADORES AL CONVIVIR CON UNA PERSONA DE ALTO RIESGO.

Si el trabajador convive con personas mayores de 60 años, con enfermedades preexistentes de alto riesgo para el COVID-19, o con personal de servicios de salud, debe:

- ✚ Mantener la distancia siempre mayor a dos metros.
- ✚ Utilizar tapabocas en casa, especialmente al encontrarse en un mismo espacio que la persona a riesgo y al cocinar y servir la comida.

- ✚ Aumentar la ventilación del hogar.
- ✚ Asignar un baño y habitación individual para la persona que tiene riesgo, si es posible. Si no lo es, aumentar ventilación, limpieza y desinfección de superficies.
- ✚ Cumplir a cabalidad con las recomendaciones de lavado de manos e higiene respiratoria impartidas por el Ministerio de Salud y Protección Social.
- ✚ Lavar y desinfectar en forma regular pisos, paredes, puertas y ventanas, e incrementar estas actividades en las superficies de los closets, roperos, armarios, barandas, pasamanos, picaportes, interruptores de luz, puertas, gavetas, topes de puertas, muebles, juguetes, bicicletas, y todos aquellos elementos con los cuales las personas de la familia tienen contacto constante y directo.
- ✚ La limpieza y desinfección debe realizarse procurando seguir los pasos: 1) retiro de polvo, 2) lavado con agua y jabón, 3) enjuague con agua limpia y 4) desinfección con productos de uso doméstico.
- ✚ Limpiar y desinfectar todo aquello que haya estado en el exterior de la vivienda o que es de manipulación diaria, como: computadores, mouse, teclados, celulares, teléfonos fijos, control remoto, otros equipos electrónicos de uso frecuente, que se limpian empleando un paño limpio impregnado de alcohol o con agua y jabón, teniendo precaución para no avertarlos.
- ✚ Lavar con regularidad fundas, sábanas, toallas, etc.

8.14. ENCUESTA DE CONDICIONES DE SALUD

- ✚ Cada trabajador diligencio la encuesta de condiciones de salud, la cual se encuentra firmada y fue entregada al responsable HSEQ de la empresa. Ver Anexo (Encuesta de condiciones de salud).

8.15. REPORTE DEL ESTADO DE SALUD.

- ✚ Diariamente cada trabajador antes de ingresar a la empresa diligencia en forma individual el reporte de condiciones de salud el cual es entregado por el Supervisor. Ver Anexo (Reporte del estado de salud).
- ✚ Todo trabajador que presente uno o más de los siguientes síntomas: congestión nasal con o sin secreción nasal, dolor de garganta, dificultad para deglutir alimentos, tos seca o productiva, fiebre, escalofríos, malestar general, decaimiento, algún grado de dificultad respiratoria debe contactar a la entidad prestadora de salud en la cual se encuentre afiliado, EPS o Medicina Prepagada, para solicitar atención médica.

- ✚ Esta condición de salud se debe reportar al jefe inmediato, quien notificará al área HSEQ de la empresa
- ✚ Mientras persistan los síntomas el trabajador no se presentará al lugar de trabajo.
- ✚ La información médica, de la atención, y de las incapacidades médicas que se generen, se hará llegar al área de Talento Humano.

9. MONITOREO DE SÍNTOMAS DE CONTAGIO DE COVID-19 ENTRE TRABAJADORES

9.1. PASOS A SEGUIR EN CASO DE UN TRABAJADOR CON SÍNTOMAS COMPATIBLES CON COVID 19.

Se define el siguiente protocolo de remisión para el tratamiento de las personas con síntomas, o que hayan sido diagnosticadas con COVID-19, en línea con lo establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social, incluirá las siguientes medidas:

- ✚ Recordar que esta persona probablemente va a estar asustada y vulnerable. No será expuesto frente a sus colegas o vulnerado de otras maneras. Se asegurará un trato humanizado. Manteniendo en todo momento la confidencialidad del caso, recordando la protección de datos personales y de información médica.
- ✚ No acercarse a menos de dos metros del colaborador, proveer tapabocas, solicitarle información básica. Disponer para esta persona el área de cuidado en salud, donde pueda estar cómoda, segura y que le permita estar en aislamiento, mientras se determina el punto de traslado y se dispone de un transporte.
- ✚ El área de HSEQ reportará el caso a la EPS y a la secretaria de salud que corresponda para que evalúen el estado de salud del trabajador, quienes determinarán si se debe trasladar a su casa con un aislamiento preventivo para síntomas leves y en el caso de dificultad para respirar, dolor en el pecho o convulsiones lo deben trasladar a un centro médico en una ambulancia de forma inmediata.
- ✚ Proveer un transporte privado al domicilio con todas las medidas de protección y bioseguridad tanto para quien tiene síntomas como para quien conduce el vehículo (tapabocas, ventanas abiertas, no utilización de aire acondicionado, distancia, lavado de manos y desinfección del vehículo). Se direccionará para que se realice atención médica en la red de servicios de salud asignada por su EPS.

- ✚ Si la persona presenta signos de alarma como dificultad para respirar o lleva más de 3 días con fiebre, se debe solicitar una ambulancia o un transporte privado que lo traslade al hospital.
- ✚ Si el trabajador se encuentra en su casa y presenta síntomas de fiebre, tos, dificultad para respirar un cuadro gripal, deberá contactarse telefónicamente con su jefe inmediato para poner en conocimiento la situación y tanto el área de HSEQ como el trabajador deberán reportar el caso a la EPS y a la secretaria de salud que corresponda para que evalúen su estado.
- ✚ El área de HSEQ generará un canal de comunicación en doble vía con la persona enferma y obtendrá sus contactos personales. Se dará la instrucción de quedarse en casa y aislarse según las indicaciones propuestas por la El Ministerio de Salud. Solicitará al colaborador información que pueda ser importante para evaluar el riesgo de la persona y de las personas que puedan haber entrado en contacto con el posible caso de contagio, incluyendo posibles personas con las que ha tenido contacto, viajes o recorridos, síntomas, enfermedades preexistentes o estado de embarazo, uso de medicamentos, edad, EPS, entre otros.
- ✚ Se realizará una lista con todas las personas que han estado en contacto estrecho (a menos de 2 metros por más de 15 minutos) con el caso confirmado en los últimos 14 días. Dicha lista se entregará a la secretaria de salud correspondiente para dar seguimiento y los contactos identificados estarán en aislamiento preventivo por 14 días. Este grupo de personas deberán reportar el cambio de su condición en la aplicación CoronApp.
- ✚ El área de HSEQ hará un seguimiento diario del estado de salud de la persona y solicitará que le informe a la EPS o las líneas que han dispuesto las autoridades de salud para reportar y hacer seguimiento al caso y de ser pertinente, se puedan realizar las pruebas que consideren las autoridades.
- ✚ Mantendrá la información de cada caso debidamente documentado para su seguimiento y generar lineamientos para la recuperación de la persona trabajadora o sobre presencia de nuevos casos positivos.
- ✚ Si los síntomas han persistido por un periodo entre 48 a 72 horas, se debe realizar un estudio de laboratorio para la detección de infección por SARS-COVID 19.
- ✚ En caso de que haya una toma de prueba y que el resultado sea positivo, el colaborador no podrá asistir a la empresa hasta que reciba atención médica y posterior alta médica y debe seguir las indicaciones médicas dadas por el Ministerio de Salud o por el organismo médico a cargo de su caso, además de avisar inmediatamente el resultado a la empresa, quien activará un plan de contingencia para identificar los posibles contactos entre los trabajadores para llevar a cabo una investigación y definir a quienes se les continuará el seguimiento de los síntomas o quienes se notificaran para que acudan a la entidad prestadora de salud.
- ✚ En caso de que la PCR sea negativa podrá reincorporarse a la actividad laboral.

- ✚ Si la sintomatología no requiere atención hospitalaria, se realizará cuarentena domiciliaria (14 días).
- ✚ Se valorará la realización a los 7 días de un test de diagnóstico por PCR. En caso de que la PCR sea negativa, esa persona se podría reincorporar a la actividad laboral.
- ✚ Ver Anexo (Flujograma protocolo seguimiento trabajadores sintomáticos).

9.2. PROTOCOLO EN CASO DE TRABAJADOR POSITIVOS PARA COVID 19.

En este caso, una vez el diagnóstico sea confirmado por los médicos y las autoridades de salud pública, la empresa ejecutará las siguientes medidas:

- ✚ Asegurarse que el trabajador haya informado a las autoridades sanitarias de su enfermedad (en el caso que se hubiera diagnosticado por fuera del servicio público de salud).
- ✚ Verificar que el caso se encuentre reportado ante la EPS, las Secretaría Distrital y Departamental de Salud y ante el Ministerio de Salud.
- ✚ Notificar el caso a la ARL.
- ✚ Una vez notificado el trabajador que es un caso positivo para COVID 19, el trabajador no podrá acceder a la empresa hasta que una autoridad médica competente verifique que el trabajador ya no es infectante para los miembros de la comunidad, tenga el alta médica y autorice su retorno a laborar.
- ✚ Reforzar inmediatamente las medidas de prevención generales en la empresa. Especialmente importante será la limpieza de todas las superficies metálicas y plásticas que hubiera en la empresa, y sobre todo aquellas con las que el trabajador infectado hubiera estado en proximidad.
- ✚ Reforzar inmediatamente las medidas de prevención en la empresa para el conjunto de trabajadores.
- ✚ Determinar entre el conjunto de trabajadores, incluyendo contratistas y visitantes, quienes se pueden considerar como: contactos estrechos o contactos casuales.

9.3. PROTOCOLO DE ACTIVACION ANTE CONTACTOS ESTRECHOS.

- ✚ Se retirará al trabajador de la actividad laboral para que inicie de forma inmediata cuarentena domiciliaria por 14 días.
- ✚ Se mantendrá la vigilancia activa por parte de la empresa de los trabajadores con síntomas.
- ✚ La empresa comunicará formalmente al trabajador que está en esta categoría de, contacto estrecho. Ver Anexo (Notificación al trabajador).

- ✚ En lo posible se asignará trabajo en casa, aislado en su domicilio, como mínimo, durante 14 días, mientras se mantenga asintomático. Este sólo para el personal Administrativo.
- ✚ Si durante los 14 días posteriores a la exposición el contacto llega a desarrollar síntomas y la situación clínica lo permite, deberá hacer auto aislamiento inmediato domiciliario y contactar a los servicios de atención primaria, secretaria de salud o EPS, para el direccionamiento a la atención médica a la red asignada por la EPS.
- ✚ Las evaluaciones: médicas, el protocolo de tratamiento, estudios de laboratorios, estarán a cargo de la institución de la red asignada por la EPS, quienes definirán el tiempo de aislamiento, el seguimiento epidemiológico y el alta médica para el retorno a laborar.
- ✚ El contacto estrecho que se confirme como positivo para COVID 19, el caso se manejará de acuerdo a lo descrito en el "protocolo de actuación ante caso confirmado como positivo para COVID 19".

9.4. PROTOCOLO DE ACTUACION ANTE CONTACTOS CASUALES

- ✚ Para estos casos asintomáticos, se recomienda una "vigilancia pasiva". No es necesario tomar medidas específicas, pero si estar alerta por si aparecen síntomas. Se puede continuar con la actividad laboral normal, siguiendo con las indicaciones y lineamientos de las autoridades sanitarias.
- ✚ Reforzar la información acerca de medidas preventivas.
- ✚ Limitar al mínimo imprescindible la vida social (tanto en el ámbito laboral como en el personal).
- ✚ Valoración individualizada de cada caso en función de su entorno personal concreto.
- ✚ Seguir las indicaciones generales y específicas de la Administradora de Riesgos Laborales y de las autoridades sanitarias.
- ✚ Tener en cuenta, que dado el dinamismo de la situación estas recomendaciones pueden variar de un día para otro.

9.5. PROTOCOLO DE ACTUACION, TRABAJADOR CON COMORBILIDADES.

- ✚ Aquellas personas especialmente sensibles deberán ser objeto de un plan de actuación específico y concreto para asegurar y reforzar las medidas preventivas que se le apliquen, incluso trascendiendo aquellas del ámbito laboral, también se valorará la posibilidad de reubicar a esa persona en otro puesto de trabajo diferente, en la misma empresa, para alejarla del riesgo de contagio.


- ✚ Cada caso se debe valorar y manejar de forma individual.

9.5.1. TRABAJADOR CON COMORBILIDADES

- ✚ Se deberá evaluar la presencia de trabajadores con comorbilidades en relación a la infección por COVID 19, establecer la naturaleza de la especial sensibilidad y emitir un informe sobre las medidas de prevención, adaptación, protección y de retorno laboral.
- ✚ Para ello la empresa, con el asesoramiento del área de prevención, área HSEQ, tendrá en cuenta la existencia o inexistencia de unas condiciones que permitan realizar el trabajo sin elevar el riesgo propio de la condición de salud de la persona trabajadora.
- ✚ Teniendo en cuenta la evidencia científica disponible, a la fecha se ha definido como grupos vulnerables para COVID-19 las personas con diabetes, enfermedad cardiovascular, incluida hipertensión, enfermedad pulmonar crónica, inmunodeficiencia, cáncer en fase de tratamiento activo, embarazo y mayores de 60 años
- ✚ El área HSEQ de la empresa, realizará una actividad técnica de identificación de los trabajadores con comorbilidades, para lo cual se apoyará en los conceptos de los exámenes médicos ocupacionales, historial de ausentismo e información médica entre otros.
- ✚ Para llevar a cabo esta actividad la empresa podrá contar con el apoyo de los conceptos médicos ocupacionales emitidos por médicos especialistas en salud ocupacional, medicina laboral, conceptos médicos emitidos por la EPS o por los servicios de Medicina Prepagada entre otros.

10. PLAN DE COMUNICACIONES.

- ✚ La empresa divulga las medidas contenidas en esta circular y la información sobre generalidades y directrices dadas por el Ministerio de Salud y Protección Social en relación con los síntomas de alarma, lineamientos y protocolos para la preparación, respuesta y atención ante la presencia del COVID-19 en el territorio nacional, así como en el departamento o municipio donde Power Services LTDA opera.
- ✚ Se establecen mecanismos de información con los colaboradores los cuales son visibles, legibles, oportunos, claros y concisos, a través de las redes sociales, carteleras y afiches donde se exponen las medidas de prevención y atención.
- ✚ Realiza charlas informativas periódicas a los trabajadores respecto de la implementación de medidas de prevención (distancia social, correcto lavado de manos, cubrimiento de nariz y boca con el codo al toser), uso adecuado de elementos de protección personal e identificación de síntomas (fiebre, tos seca y dificultad para respirar).


	PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD PARA ACTIVIDAD LABORAL ANTE LA PANDEMIA POR COVID-19		P-GI-17
			Fecha: 20/04/2020
			Versión: 1
			Página 47 de 49

- ✚ Cuando sean presenciales, estas actividades deben realizarse en grupos no mayores de cinco (5) personas y a 2 metros de distancia entre cada persona.
- ✚ Las plataformas utilizadas para las reuniones virtuales son MEET de Gmail y ZOOM.
- ✚ El personal Directo de Power Services LTDA al que deberá comunicar en caso de emergencia o reporte de las situaciones aquí contenidas es:

NOMBRE	CARGO	CONTACTO
Manuel Mateus	Director de Operaciones	311 2290284
José Luis Correa	Director HSEQ	317 365 9237
Marcela Villar	Directora Talento Humano	311 4452451
Angie Martínez	Asistente HSEQ	316 8579156

10.1. COMUNICACIÓN Y SEÑALIZACIÓN DE LAS MEDIDAS DE PREVENCIÓN.

- ✚ Se publicó en la entrada de los puestos de trabajo un aviso visible que señala el cumplimiento de la adopción de las medidas contempladas en el presente protocolo y así como todas las medidas complementarias orientadas a preservar la salud y seguridad en el trabajo durante la emergencia COVID-19.
- ✚ Se ubicó avisos en los vestidores o espacios asignados en los puestos de trabajo, las prácticas sugeridas para la prevención del COVID-19, que contiene las siguientes recomendaciones:
 - ✓ Evitar tocarse los ojos, la nariz y la boca con las manos sin lavar.
 - ✓ Al toser o estornudar: Tosa o estornude en un pañuelo o en la curva de su brazo, no en su mano, y deseche los pañuelos usados lo antes posible en un cesto de basura forrado. Lávese las manos inmediatamente.
 - ✓ Limpiar y desinfectar objetos y superficies que se tocan con frecuencia usando dilución de Hipoclorito de Sodio o jabón.
 - ✓ No compartir artículos personales o suministros como teléfonos, bolígrafos, cuadernos, elementos de protección personal (EPP), etc.
 - ✓ Evitar saludos que impliquen contacto físico.
 - ✓ Lavarse las manos a menudo con agua y jabón durante al menos 20 segundos, especialmente al momento de ingresar al trabajo, después de usar el baño, previo a entrar en contacto con alimentos, previo y posterior

	PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD PARA ACTIVIDAD LABORAL ANTE LA PANDEMIA POR COVID-19		P-GI-17
			Fecha: 20/04/2020
			Versión: 1
			Página 48 de 49

- a entrar en contacto con elementos u objetos de trabajo y mínimo cada 3 horas.
- ✓ Si no hay agua y jabón disponibles utilizar gel antibacterial para manos a base de alcohol con una concentración mayor al 70%.

11. CAPACITACIONES

- ✚ Con el fin de mantener informado de forma veraz y oportuna sobre los lineamientos establecidos para el manejo de la pandemia por COVID 19, la empresa está desarrollando un programa de capacitaciones.
- ✚ Las capacitaciones se imparten a trabajadores propios, contratistas, visitantes, asesores externos y partes interesadas.
- ✚ Las capacitaciones a los trabajadores son de forma continua, reiterativa y suficiente.
- ✚ Estas actividades forman parte del Programa de Promoción y Prevención de la salud establecido dentro del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa.
- ✚ El área HSEQ de la empresa es la responsable que el programa cumpla con los lineamientos dados por el Ministerio de Trabajo, por el Ministerio de Salud en referencia con el COVID 19.
- ✚ El área HSEQ de la empresa es la responsable de definir los temas de las capacitaciones, el cronograma de actividades, las estrategias comunicación y la logística para su implementación.

Actividad	Fecha
Divulgación del protocolo de actividad laboral.	
Estrategias de comunicación.	
Encuesta de condiciones de salud.	
Medidas de promoción y prevención en salud.	
Generalidades, pandemia por COVID 19.	
Plan de trabajo en la empresa, jornada laboral, teletrabajo,	
Plan de trabajo en oficinas del cliente.	
Autocuidado y vigilancia de la salud, cuando consultar al médico.	
Transporte en tiempos de pandemia.	
Comportamiento individual en las áreas comunes	
Etiqueta respiratoria.	
Uso de tapabocas.	
Distancia social.	
Limpieza y desinfección de superficies.	
Manejo de desechos y disposiciones de bioseguridad.	
Retorno al hogar.	



PROTOKOLO DE BIOSEGURIDAD PARA ACTIVIDAD LABORAL ANTE LA PANDEMIA POR COVID-19

Página 17
Fecha: 20/04/2020
Versión 1
Página 19 de 49

Trabajador con comorbilidades.	
Autocuidado en el hogar.	
Reporte de caso sospechoso por COVID 19.	
Manejo de caso confirmado, positivo por COVID 19	

12. ANEXOS.

1. Anexo (Resolución 666 Adopta protocolo general de bioseguridad para mitigar controlar y realizar el adecuado manejo pandemia COVID-19)
2. Anexo (Circular 0017 del Ministerio de Trabajo).
3. Anexo (Acciones contra el COVID 19).
4. Anexo (COVID 19 Teléfonos de contacto).
5. Anexo (Lineas Telefónicas EPS para COVID 19).
6. Anexo (Registro de temperatura).
7. Anexo (Encuesta de Condiciones de Salud).
8. Anexo (Reporte del estado de salud).
9. Anexo (Flujograma protocolo seguimiento trabajadores sintomáticos).
10. Anexo (Protocolo de desinfección y limpieza).
11. Anexo (Notificación al trabajador).
12. Anexo (Lineamientos generales para el uso de tapabocas convencional y máscaras de alta eficiencia).
13. Anexo (Gestión de la contingencia epidemia por coronavirus COVID 19).
14. Anexo (Metodías de prevención Coronavirus AXA).



AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA

NIT 860 002 183 -9

CERTIFICA

La empresa **POWER SERVICES LTDA** identificada con número de NIT 900008662 cuenta con la parte documental del Protocolo de Bioseguridad: "Protocolo de Conductas Básicas en Bioseguridad" dentro del Plan de Prevención y Contingencia COVID-19, por el cual se adopta medidas de bioseguridad para mitigar, evitar la propagación y realizar el adecuado manejo de la pandemia del Coronavirus COVID-19, dentro del marco de la resolución 0666 del 2020.

En cumplimiento de la vigilancia delegada, la ARL AXACOLPATRIA, hará seguimiento a la implementación y ejecución de dicho protocolo con el propósito de verificar su validez, una vez el Gobierno Nacional decreta el levantamiento de la medida de cuarentena.

La presente se expide a solicitud de la empresa el día 16 abril del 2021

Cordial saludo,

Jelison Garcia
LILIAN GARCIA
 Asesor de Prevención y Servicios
 ARL AXACOLPATRIA

Lilian Sanchez
LILIAN SANCHEZ
 Lider De Prevención Y Servicio
 ARL AXACOLPATRIA.



SEGUROS DE VIDA AXA COLPATRIA S.A.

860.002.183-9

ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES

HACE CONSTAR QUÉ:

La empresa **POWER SERVICES LTDA** identificada con número de NIT **900008662** cuenta con la parte documental del Protocolo de Bioseguridad: "*Protocolo de Conductas Básicas en Bioseguridad*" dentro del Plan de Prevención y Contingencia COVID-19, por el cual se adopta medidas de bioseguridad para mitigar, evitar la propagación y realizar el adecuado manejo de la pandemia del Coronavirus COVID-19, dentro del marco de la resolución 0688 del 2020.

En cumplimiento de la vigilancia delegada, la **ARL AXACOLPATRIA**, hará seguimiento a la implementación y ejecución de dicho protocolo con el propósito de verificar su validez, una vez el Gobierno Nacional decreta el levantamiento de la medida de cuarentena.

La presente se expide a solicitud de la empresa el día 24 julio del 2020.

Cordial saludo,

JESSICA LEANDRA GARCIA SANDOVAL
PROFESIONAL DE PREVENCIÓN
ARL AXACOLPATRIA.

LUZ DORIS CASTAÑEDA QUIROZ
LÍDER DE PREVENCIÓN Y SERVICIO
ARL AXACOLPATRIA.



FORMULARIO ÚNICO DE CONOCIMIENTO SARLAFT

CÓDIGO:

FECHA DE ELABORACIÓN:

FRTES - 011

15 DE MARZO DE 2018

FECHA DE ACTUALIZACIÓN:

VERSION:

15 DE MARZO DE 2018

01

HOJA: 1 DE 2



Esta información es confidencial y será utilizada para dar cumplimiento a la Circular Externa 000009 del 21 de Abril de 2016, expedida por la Superintendencia Nacional de Salud.

Fecha de diligenciamiento			Tipo de Cliente o Contraparte							Tipo de Solicitud		Consecutivo
DD	MM	AAAA	Cliente	Contratista	Prestador IPS	Proveedor	X	Otro	Vinculación	X		
3	5	2021							Actualización			
Ciudad			Pasto (N)				Regional		Zonal			

I. INFORMACIÓN GENERAL

PERSONA NATURAL

Primer Apellido		Segundo Apellido		Primer Nombre		Segundo Nombre		Tipo de documento						N° Identificación	
								CC	CE	TI	PAS	CD			
Lugar de expedición			Fecha de expedición		Lugar de nacimiento			Fecha de nacimiento			Dirección				
			DD MM AAAA					DD MM AAAA							
Teléfono		Celular		Ciudad		Departamento		Profesión				Ocupación (código CIU)			

Responda sí o no a las siguientes preguntas

¿Administra recursos públicos?	¿Tiene reconocimiento público?	¿Tiene grado de poder público?	¿Tiene vínculo con una persona considerada PEP?

PERSONA JURÍDICA

Razón Social				NIT				Correo electrónico			
CÍRCULO DEL SOL CORPORACIÓN SOCIAL				900365901-2				corporacionsocialcirculodelsol@gmail.com			
Tipo de sociedad:		Anónima	Limitada	S.A.S.	Otra	X	¿Cuál?	Corporación.			
Tipo de empresa:		Privada	Pública	Mixta					Sin ánimo de lucro		X

Actividad económica principal

Salud	Farmacéutico	Químico	Industrial	Otro	¿Cuál?
Transportes	Servicios	X	Comercial	Financiero	Código CIU
					S9499

Actividades de otras asociaciones N.C.P.

Descripción de la actividad económica		Teléfono		Celular		Ciudad		Departamento	
Dirección oficina principal				3002819308		PASTO		NARIÑO	
CR 28A No 20 - 21 ED 29 CENTER OF 602									
Dirección agencia o sucursal		Teléfono		Celular		Ciudad		Departamento	

Representante Legal

Primer Apellido		Segundo Apellido		Primer Nombre		Segundo Nombre		Tipo de documento						N° Identificación	
CASTRO		PAZ		DIANA		MARCELA		CC	X	CE	PAS	CD	1,085,302,269		
Lugar de expedición			Dirección				Teléfono			Ciudad					
03-feb-11			CR 28A No 20 - 21 ED 29 CENTER OF 602				3002819308			PASTO					

Responda sí o no a las siguientes preguntas

¿Administra recursos públicos?	NO	¿Tiene reconocimiento público?	NO	¿Tiene grado de poder público?	NO	¿Tiene vínculo con una persona considerada PEP?	NO
--------------------------------	----	--------------------------------	----	--------------------------------	----	---	----

Relación de accionistas o asociados que tengan directa o indirectamente más del 5% del capital social, aporte o participación (adjuntar relación si los campos son insuficientes)

Razón social o nombres y apellidos	Tipo de documento	N° Documento	% de Participación	Responda sí o no a las siguientes preguntas			
				¿Administra recursos públicos?	¿Tiene reconocimiento público?	¿Tiene grado de poder público?	¿Tiene vínculo con una persona considerada PEP?



FORMULARIO ÚNICO DE CONOCIMIENTO SARLAFT

CÓDIGO:

FRTES - 011

VERSION:

01

FECHA DE ELABORACIÓN:

15 DE MARZO DE 2018

FECHA DE ACTUALIZACIÓN:

15 DE MARZO DE 2018

HOJA: 2 DE 2



JUNTA DIRECTIVA (ADJUNTAR RELACIÓN SI LOS CAMPOS SON INSUFICIENTES)

Table with columns: Nombres y apellidos, Tipo de documento, N° Documento, Principal o suplente, and a section for 'Responda sí o no a las siguientes preguntas' with sub-columns for public resources, recognition, public power, and PEP status.

II. INFORMACIÓN FINANCIERA

Table with financial data: Total activos \$ 7.353.708.558, Total pasivos \$ 3.087.298.415, Patrimonio \$ 4.266.410.143, Ingresos mensuales \$ 1.261.094.802, Egresos mensuales \$ 1.250.782.004, Otros ingresos \$ 326349885+, and information financial cut-off date: 31/12/2020.

III. INFORMACIÓN BANCARIA

Table with banking information: Tipo de Cuenta (Corriente/Ahorros), Entidad Financiera (BANCOLOMBIA), Sucursal (BARRIOS UNIDOS), and Teléfono (3430000).

IV. REFERENCIAS COMERCIALES

Table with commercial references: Nombre (CENTRO COMERCIAL COSMOCENTRO), Teléfono (5531150), Dirección (calle 5a #50 - 103), and Ciudad (CALI).

V. OPERACIONES INTERNACIONALES

Table for international operations: ¿Realiza negocios en moneda extranjera? (SI/No), Tipo de transacciones (Importaciones, Exportaciones, Inversiones, Préstamos, Pago de servicios, Transferencias, Otros), and ¿Cual?.

Productos financieros en moneda extranjera

Table for foreign financial products: Tipo de producto, No. de producto, Entidad, Monto, Ciudad, País, Moneda.

VI. DECLARACIÓN DE ORIGEN DE FONDOS

Declaro expresamente que: 1. Los recursos que posoo provienen de las siguientes fuentes (Detalle ocupación, oficio, actividad, negocio, etc.); 2. Tanto mi actividad, profesión u oficio es lícita y la ejerzo dentro del marco legal... 3. La información que he suministrado en este documento es veraz y verificable... 4. De manera irrevocable autorizo al HUDN E.S.E., para solicitar, consultar, procesar, suministrar y reportar o divulgar a cualquier entidad con la que mantenga una relación comercial vigente... 5. Los recursos que se deriven del desarrollo de relaciones de negocio o comerciales, no se destinarán a la financiación del terrorismo... 6. Exlimimos al HUDN E.S.E., sus representantes legales y administradores, de toda responsabilidad que se derive por información errónea, falsa o inexacta...

VII. DECLARACIONES ADICIONALES

Table with additional declarations: 1. Ha sido sancionado o investigado por delitos de lavado de activos o de financiación del terrorismo? 2. La Entidad o alguno de sus accionistas han sido incluidos en listas inhibitorias como la lista Clinton? 3. Si es persona natural ha sido incluido en listas inhibitorias como la lista Clinton?

VIII. FIRMA Y HUELLA

Como constancia de haber leído, entendido y aceptado lo anterior, declaro que la información que he suministrado es exacta en todas sus partes y firmo el siguiente documento: [Firma manuscrita] [Huella dactilar]

DILIGENCIAR SI CORRESPONDE A UNA PERSONA JURÍDICA

Table for legal entity diligence: Nombre de la persona que lo diligencia (Dina Marcela Díaz Estevez), Tipo de documento (CC, X, CE, PAS), Número de identificación (35.472.012), Lugar de expedición (CHÍA - CUNDINAMARCA), and Firma.

San Juan de Pasto, mayo 10 de 2021.

Doctor

NILSEN ARLEY ALVEAR ACOSTA

Gerente HUDN ESE

Calle 22 N° 7 -93 Parque

Bolívar San Juan de Pasto (N).

Hospital Universitario
Departamental de Nariño E.S.E.
OFICINA JURIDICA
CORRESPONDENCIA RECIBIDA

FECHA: 10/05/2021 HORA: 2:50 pm

Milton Oswaldo Ospina Ospina

FIRMA

REFERENCIA: PROCESO INVITACIÓN PÚBLICA A PROPONER No. 004-I.P.A.P. 2021

Asunto: **OBSERVACIONES AL INFORME DE EVALUACIÓN UNION TEMPORAL CLEAN HUDN 2021.**

DINA MARCELA DÍAZ ESTEVEZ, mayor de edad, identificada como aparece al pie de mi correspondiente firma, obrando en mi calidad de Representante Legal, con amplias atribuciones al efecto de la **UNIÓN TEMPORAL ALIADOS SERVICE**, actuando dentro de lo establecido me permito presentar observaciones al informe de evaluación realizado al proponente plural **UNION TEMPORAL CLEAN HUDN 2021**, en los siguientes términos:

Si bien en el informe de evaluación de la propuesta presentada por la **UNION TEMPORAL CLEAN HUDN 2021**, en sus deferentes componentes, establece que cumple con todos los ítems requeridos, al realizar una revisión más profunda y detalladas se puede apreciar que existen varios requisitos del pliego que no son allegados por el oferente en mención, los cuales se relacionan a continuación:

EVALUACIÓN JURÍDICA.

- **"4.1.3. COPIA DE LA CÉDULA DE CIUDADANÍA DE LA PERSONA NATURAL O DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA PERSONA JURÍDICA. (...) Si la propuesta se presenta en consorcio, unión temporal o cualquier otra forma de proponente plural se deberán anexar las copias de cédula de ciudadanía o documento de identificación de los integrantes personas naturales, de los representantes legales de cada una de las empresas o sociedades que integren el proponente plural, así como la del representante designado."**

El oferente no aporta copia legible de la cedula de ciudadanía del señor **MILTON OSWALDO OSPINA OSPINA**, en calidad de representante principal de la **UNION TEMPORAL CLEAN HUDN 2021**.

- **"4.1.6 CERTIFICACIÓN DEL PAGO DE LOS APORTES PARAFISCALES. (...) y anexar los soportes de los tres (03) últimos meses. (...) Nota: En caso de que el formato sea suscrito por el contador y/o revisor fiscal que esté inscrito en el certificado de existencia y representación, deberá aportar la copia de cédula de ciudadanía, copia de tarjeta profesional y certificado vigente de la junta central de contadores."**

De la revisión aportada se evidencia que el oferente plural **UNION TEMPORAL CLEAN HUDN 2021**, si bien aporta certificación de pago de seguridad social y aportes parafiscales de suscritas por los representantes legales de cada unionista, no aportan los siguientes anexos:

ECO SERVIR S.A.S.

- No anexa los soportes de pago de los tres (03) últimos meses.
- No aporta certificado de antecedentes vigente del revisor fiscal, puesto que el aportado cuenta con fecha de expedición 02 de febrero de 2021, y la vigencia es de 3 meses, es decir a fecha de 03 de mayo, fecha de cierre del termino de entrega de las propuestas se encontrada vencido.
- No aporta copia de la T.P. de contador público.

SERVICIOS INSTITUCIONALES LOGISTIC S.A.S.

- No anexa los soportes de pago de los tres (03) últimos meses.
 - No aporta certificado de antecedentes vigente del revisor fiscal, puesto que el aportado cuenta con fecha de expedición 30 de enero de 2021, y la vigencia es de 3 meses, es decir a fecha de 03 de mayo, fecha de cierre del termino de entrega de las propuestas se encontrada vencido.
- **"4.1.7 CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO ÚNICO DE PROPONENTES (RUP) DE LA CÁMARA DE COMERCIO.** *El proponente nacional o el proponente extranjero con domicilio o sucursal en Colombia, y cada uno de sus integrantes si el mismo es un consorcio o una unión temporal, **deberán acompañar sus ofertas con la certificación vigente y en firme de su inscripción en el Registro Único de proponentes de la Cámara de Comercio de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 6 de la Ley 1150 de 2007, modificado por el artículo 221 del Decreto Ley 019 de 2012, en concordancia con lo establecido en el artículo 2.2.1.1.1.5.1 del Decreto 1082 de 2015., (...)** Si del certificado allegado con la oferta*

se encuentra que la inscripción no se encuentra en firme, el proponente podrá entregar el certificado expedido por la Cámara de Comercio donde conste su firmeza hasta el último día del plazo señalado en el cronograma para la "Traslado evaluación de las propuestas y plazo para subsanar los requisitos habilitantes".

Siendo importante precisar que, de conformidad con lo establecido en la Circular Única de 2018, expedida por la Agencia Nacional de Contratación Pública – Colombia Compra Eficiente, el Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E., no habilitará la propuesta hasta que el proponente acredite que su inscripción se encuentra en firme, para lo cual deberá allegar el correspondiente certificado dentro del plazo antes señalado."

De la revisión del Certificado del Registro Único de Proponentes, aportado con la propuesta se puede evidenciar que fue renovado el día 22 de abril de 2021, y la "INFORMACIÓN SE ENCUENTRA EN PROCESO DE ADQUIRIR FIRMEZA", es decir no cumple con el requisito de **firmeza** requerido en los pliegos.

➤ **4.2.1 CAPACIDAD JURÍDICA Y EXPERIENCIA DEL PROPONENTE.**

De la revisión del anexo No 6- EXPERIENCIA DEL OFERENTE, se señala uno de ellos como experiencia en el RUP No 86, el cual al realizar una revisión matemática se puede evidenciar que existe un error entre el valor total del contrato y el número de SMLMV, reportado en el RUP, puesto que dicho contrato finalizó el 2019, es decir el si dividimos el valor total del contrato (\$2.422.541.647) y el valor de 1 SMLMV de dicho año (\$828.116), el resultado es: **2.925,03 SMLMV**, es decir resultado que difiere del reportado en el RUP (**2.920,03 SMLMV**).

EVALUACION TECNICA:

En el segundo ítem de la evaluación técnica se establece como requisito:

"El oferente entregara certificación de contar con Profesional, Gestor ó Tecnólogo en Salud Ocupacional, de perfil Ingeniero Industrial ó Ingeniero en Seguridad Industrial e Higiene Ocupacional. Para el desarrollo del contrato".

Con la anotación de **CUMPLE.**

Sin embargo, de la revisión del pliego definitivo de la presente convocatoria se establece que el perfil requerido es de "**INGENIERO EN SEGURIDAD INDUSTRIAL E HIGIENE OCUPACIONAL** CON LICENCIA VIGENTE, LO CUAL SE ACREDITARÁ CON EL APORTE DE LA COPIA DEL DIPLOMA CORRESPONDIENTE, SU

RESPECTIVA ACTA DE GRADO Y RESOLUCIÓN DE LA LICENCIA CON UN AÑO DE EXPERIENCIA COMO COORDINADOR O ANALISTA O ASESOR DE SALUD OCUPACIONAL O DE SEGURIDAD EN EL TRABAJO. ASI MISMO DEBERÁ CONTAR CON LICENCIA VIGENTE PARA LA PRESTACION DEL SERVICIO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO EMITIDA POR LA SECRETARÍA DE SALUD CORRESPONDIENTE Y CON EXPERIENCIA Y VINCULACIÓN CON EL OFERENTE.”

Es decir, en ningún acápite se establece el perfil de ingeniero industrial.

Es así que, de la revisión del acta de compromiso de la ingeniera ofertada por el oferente plural **UNION TEMPORAL CLEAN HUDN 2021**, manifiesta que el perfil profesional es de **“INGENIERA INDUSTRIAL, ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL”**, es decir **NO CUMPLE** con el perfil requerido en el pliego definitivo.

Por lo anterior se requiere que no se habilite al oferente **UNION TEMPORAL CLEAN HUDN 2021**, por no cumplir con los requisitos habilitantes.

- **5.1 CRITERIOS DE EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS.** En los pliegos definitivos se establece los siguiente:

<i>PUNTAJE</i>	<i>CONDICION</i>
200	PRESENTAR CERTIFICACIONES QUE ACREDITEN QUE EL PERSONAL OFERTADO CUENTA CON CAPACITACIONES EN TEMAS DE SERVICIO DE ASEO Y/O DE HIGIENIZACION, MANEJO DE SUSTANCIAS QUIMICAS, RESIDUOS HOSPITALARIOS, BIOSEGURIDAD (USO ADECUADO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL).

5.1.2. PERSONAL CAPACITADO: *El oferente deberá presentar certificaciones que acrediten que el personal ofertado cuenta con capacitaciones en temas de servicio de aseo y/o de higienización y/o manejo de sustancias químicas y/o residuos hospitalarios y/o bioseguridad (uso adecuado de elementos de protección personal). Las certificaciones de capacitación deben cumplir con los siguientes requisitos:*

- o Acreditar mínimo 8 horas de duración.*
- o Expedida por Entidad ó persona facultada para el efecto según la normatividad vigente.”*

Para acreditar esta condición la UNIÓN TEMPORAL CLEAN HUDN 2021, aporta certificaciones emitidas por la UNIÓN TEMPORAL CLEAN HUDN 2020, en las que hace constar la participación en jornadas de capacitación del personal ofertado, sin embargo, dichas certificaciones no cuentan con la validez jurídica para ser tenidas en cuenta puesto que no cumplen con la exigencia de ser "***Expedida por Entidad ó persona facultada para el efecto según la normatividad vigente***", puesto que es de saber que conforme lo corrobora la **Sentencia T-512/07**, establece "***Por estas razones concluye la Corte que los miembros de una unión temporal, deben ser convocados de manera independiente a un proceso judicial o administrativo ajeno a las partes del contrato, cada uno representado por quien conforme a la ley tenga la competencia jurídica para el efecto, dado que las atribuciones conferidas por la Ley 80 de 1993 al representante de una unión temporal o consorcio, se encuentran limitadas a la adjudicación, celebración y ejecución de los contratos suscritos conforme al acuerdo correspondiente.***"

Es así que la UNIÓN TEMPORAL CLEAN HUDN 2020, NO cuenta con la capacidad jurídica para emitir certificaciones de capacitación del personal, y mucho menos para capacitar el personal, sino que esta actividad debe ser desarrollada por persona natural o jurídica para ello.

Por otro lado, se debe tener en cuenta que no se aporta certificados de cumplimiento de los cursos requeridos para la puntuación, de la ingeniera química ofertada, ni de la persona encargada del SGSST, aunado a lo referenciando regiones atrás frente al no cumplimiento del perfil profesional exigido para la profesional encargada del SGSST, motivo por el cual no se debe asignar ningún puntaje.

Cordialmente,



DINA MARCELA DÍAZ ESTEVEZ
C.C.# 35.472.012 de Chía
Representante Legal
UNIÓN TEMPORAL ALIADOS SERVICE

San Juan de Pasto, Mayo 10 de 2021

Doctor
NILSEN ARLEY ALVEAR ACOSTA
Gerente HUDN ESE
Calle 22 N° 7 -93 Parque Bolívar
San Juan de Pasto (N)

Hospital Universitario
Departamental de Nariño E.S.E.
OFICINA JURÍDICA
CORRESPONDENCIA RECIBIDA

FECHA: 10/05/2021 HORA: 2:50 p.m.

Talibet *Gerente* *Gerente*

FIRMA

REFERENCIA: PROCESO INVITACIÓN PÚBLICA A PROPONER No. 004-I.P.A.P. 2021

Asunto: SUBSANACIÓN INFORME DE EVALUACIÓN

DINA MARCELA DÍAZ ESTEVEZ, mayor de edad, identificada como aparece al pie de mi correspondiente firma, obrando en mi calidad de Representante Legal, con amplias atribuciones al efecto de la **UNIÓN TEMPORAL ALIADOS SERVICE**, actuando dentro de lo establecido en el Acuerdo 14 de 2019, Resolución 2945 de 2019 del Hospital Departamental de Nariño E.S.E., y demás normas complementarias, respetuosamente me dirijo a ustedes para realizar las respectivas aclaraciones y subsanación a nuestra propuesta, de acuerdo al informe de evaluación:

EVALUACIÓN JURÍDICA PROCESO

ACLARACIÓN Y/O SUBSANACIÓN UNO

4.1.1. CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA.

Se corrige el error de digitación y se anexa documentos. (Anexo 01)

ACLARACIÓN Y/O SUBSANACIÓN DOS

4.1.2. CERTIFICADO DE CONSTITUCIÓN, EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL y/o REGISTRO MERCANTIL

EL INTEGRANTE DE LA UNIÓN TEMPORAL ALIADOS SERVICES, DENOMINADO CÍRCULO DEL SOL CORPORACIÓN SOCIAL, NO CUMPLE CON EL OBJETO DE LA INVITACIÓN.

En el informe de evaluación presentado por la institución manifiesta **"NO CUMPLE"**, en el requisito **"4.1.2. CERTIFICADO DE CONSTITUCIÓN, EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL y/o REGISTRO MERCANTIL"**, con la siguiente observación: **"EL INTEGRANTE DE LA UNIÓN TEMPORAL ALIADOS SERVICES, DENOMINADO CÍRCULO DEL SOL CORPORACIÓN SOCIAL, NO CUMPLE CON EL OBJETO DE LA INVITACIÓN"**, observación que es desvirtuable en atención a las siguientes consideraciones:

a). Como se evidencia en el objeto determinado en el Certificado de Existencia y Representación de **CÍRCULO DEL SOL CORPORACIÓN SOCIAL**, específicamente en su literal **"O. establece que la corporación desarrollará "ASESORIAS,**

INTERVENTORIAS, CAPACITACION Y OTRAS ACTIVIDADES DEL SISTEMA DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD.”,

Es así que el SERVICIO DE ASEO Y DESINFECCIÓN HOSPITALARIA, hace parte de las actividades del SISTEMA DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, puesto que, a raíz de la promulgación de la Constitución Política de 1991, la seguridad social y por ende la salud, se establecen como Derechos Fundamentales, a los cuales deben tener acceso todos los habitantes del territorio colombiano, sin distinción de raza, sexo, nacionalidad, condición política o social.

En desarrollo de este principio constitucional fundamental, se expide la Ley 100 de 1993, la cual ordena la creación de las EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO, como las empresas en virtud de las cuales el Estado presta sus servicios de salud, como lo es el HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E., integrante del sistema general de seguridad social en salud (SGSSS) y cuyo fin principal es la prestación de servicios de salud de tercer nivel, a los diferentes usuarios del mismo. Para ello cuenta con sedes tanto administrativas como asistenciales, en las cuales sus colaboradores propenden por el desarrollo de actividades tendientes al cumplimiento de su labor misional, lo cual demanda la existencia de una serie de procesos y subprocesos de carácter administrativo que permitan garantizar su cumplimiento. Dentro de ellos se contempla el **SERVICIO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN HOSPITALARIA.**

b). Por otro lado, el Consejo De Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera – Subsección A, Consejero Ponente: Hernán Andrade Rincón (E), en Sentencia del Veintitrés (23) de julio de dos mil catorce (2014), termino acogidos en concepto del Colombia Compra Eficientes, establece: *“Regla. Una entidad estatal puede celebrar un contrato con una institución cuyo objeto social no es igual al objeto de la licitación pública, porque:*

1. *No es necesario que los dos objetos (social de la entidad adjudicada y el de la licitación) sean iguales en tanto se relacionen y permitan la debida ejecución del contrato.*
2. *La entidad adjudicada debe probar que puede ejecutar las labores a las que se comprometió una vez presentada la oferta.*
3. *Las condiciones de cumplimiento no deben diferir sustancialmente de las condiciones que proponen otros oferentes teniendo como excusa la diferencia entre el objeto social y el objeto de licitación.”*

Condiciones que para el presente caso se cumplen a cabalidad.

- La primera en atención a lo desarrollado en el anterior literal, respecto al análisis del SGSSS.

La segunda en razón a 2 consideraciones:

- La oferta presentada dentro del proceso en referencia, no se hace solamente por el **CÍRCULO DEL SOL CORPORACIÓN SOCIAL**, sino que se realiza bajo oferente plural, específicamente mediante la **UNIÓN TEMPORAL ALIADOS SERVICE**, es decir existe otra empresa que también apoya la debida ejecución de las labores a las que nos comprometemos en la oferta.
- Por otro lado, se debe tener en cuenta que **CÍRCULO DEL SOL CORPORACION SOCIAL**, con el objeto establecido en el Certificado de Existencia y Representación, ejecutó contrato cuyo objeto era "*Prestar los servicios de aseo y desinfección hospitalaria de toda la planta física, incluyendo jardines y zonas verdes del Hospital Civil de Ipiales E.S.E.*", contrato debidamente inscrito en el Registro Único de Proponentes de la Corporación como "*Experiencia No 07*", contrato que incluso se encuentra codificado en el Clasificador de Bienes y Servicios de Naciones Unidas (UNSPSC) (tercer nivel) con 4 de los 5 códigos señalados a el pliego de condiciones del presente proceso, es decir los siguientes "**761015, 761115, 761215, 761219**".

Lo anterior es prueba fehaciente de que se dará cumplimiento al objeto contractual, el evento de ser adjudicado en nuestro favor.

- Respecto al tercer punto se debe tener en cuenta que las condiciones de cumplimiento son las mismas para todos los oferentes, toda vez que estamos ofertando un servicio que se adecua a las condiciones técnicas requeridas por el Hospital Universitario Departamental de Nariño.

ACLARACIÓN Y/O SUBSANACIÓN TRES

4.1.2. CERTIFICADO DE CONSTITUCIÓN, EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL y/o REGISTRO MERCANTIL

POR OTRA PARTE, EN LAS FACULTADES DEL REPRESENTANTE LEGAL DEL CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL DE CÍRCULO DEL SOL CORPORACIÓN SOCIAL, EL NUMERAL 6 SEÑALA: "CELEBRAR CONTRATOS Y ORDENAR GASTOS HASTA POR LA CUANTÍA QUE LE SEÑALE LA ASAMBLEA DE ASOCIADOS". DEBERÁ APORTAR ACTA DE ASAMBLEA DE ASOCIADOS EN DONDE INFORME LA CUANTÍA AUTORIZADA PARA CONTRATAR.

Se anexa el documento (Anexo 02)

ACLARACIÓN Y/O SUBSANACIÓN CUATRO

4.1.6 CERTIFICACIÓN DEL PAGO DE LOS APORTES PARAFISCALES.

CÍRCULO DEL SOL CORPORACIÓN SOCIAL, NO APORTA CERTIFICACIÓN DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL, ASÍ COMO PLANILLAS DE PAGO.

Se anexa el documento (Anexo 03)

ACLARACIÓN Y/O SUBSANACIÓN CINCO

4.1.11. ANTECEDENTES JUDICIALES

LA REPRESENTANTE LEGAL DE POWER SERVICES LTDA DINA MARCELA DIAZ ESTEVEZ APORTA ANTECEDENTE JUDICIAL, SIN EMBARGO, EL NOMBRE QUE ARROJA EL CERTIFICADO ES UBALDINA DIAZ ESTEVEZ. ACLARAR NO CUMPLE.

En virtud de lo anterior se le aclara a la entidad que la representante legal DINA MARCELA DÍAZ ESTÉVEZ en ejercicio del derecho consagrado en el artículo 94 del DECRETO 1260 DE 1970 *“Por el cual se expide el Estatuto del Registro del Estado Civil de las personas”*, procedió a modificar su nombre. No obstante, en el registro de antecedentes judiciales aún no se ve reflejado dicha modificación como si aparece en los otros certificados de antecedentes y demás documentos que conforman la oferta.

Para mayor tranquilidad de la entidad se informa que tanto el nombre que aparece en el certificado de antecedentes judiciales como el nombre que aparece en el resto de los documentos de la oferta corresponden a la misma persona. Además, se adjunta como soporte copia de la escritura pública N° 0043 del 20 de enero de 2003 de la Notaría 28 del Círculo de Bogotá, en la que consta lo afirmado respecto del cambio de nombre de nuestra representante legal. (Anexo 04)

ACLARACIÓN Y/O SUBSANACIÓN SEIS

FORMATO INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

Documentación consignada en el sobre dos que no fue abierto

ACLARACIÓN Y/O SUBSANACIÓN SIETE

COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

Documentación consignada en el sobre dos que no fue abierto

ACLARACIÓN Y/O SUBSANACIÓN OCHO

ANEXO DISPONIBILIDAD DE PERSONAL

Documentación consignada en el sobre dos que no fue abierto

ACLARACIÓN Y/O SUBSANACIÓN NUEVE

APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL. CIEN (100) PUNTOS

Documentación consignada en el sobre dos que no fue abierto

ACLARACIÓN Y/O SUBSANACIÓN DIEZ

PERSONAL EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD

Documentación consignada en el sobre dos que no fue abierto

ACLARACIÓN Y/O SUBSANACIÓN ONCE

EVALUACIÓN TÉCNICA - INVITACIÓN PÚBLICA A PROPONER No. 004-IP_A.P.2021

REQUISITO	UNIÓN TEMPORAL ALIADOS SERVICE (Power Services y Círculo del Sol Corporación).
El oferente entregara oficio ó carta de compromiso donde anexa el listado de personal con el cual se ejecutará el contrato. El 90% del personal debe tener entrenamiento mínimo de 40 horas y certificaciones de capacitación en temas relacionados con el manejo integral de residuos hospitalarios con Entidad reconocida y certificada.	Folio 160-161*
El oferente entregara certificación de contar con Profesional, Gestor ó Tecnólogo en Salud Ocupacional, de perfil Ingeniero Industrial ó Ingeniero en Seguridad Industrial e Higiene Ocupacional. Para el desarrollo del contrato	Documentación consignada en el sobre dos que no fue abierto
El oferente deberá certificar que cuenta con Protocolo de Bioseguridad para COVID - 19, de acuerdo a la normatividad descrita en el pliego	Documentación consignada en el sobre dos que no fue abierto

*A folios 160 y 161 se anexa certificación expedida por **PROYECTOS AMBIENTALES Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO S.A.S. – PAST** -, Nit. 900.160.625-3, de igual manera se anexa copia de la certificación (Anexo 05).

ACLARACIÓN Y/O SUBSANACIÓN DOCE

<p>REQUISITO</p>	<p>CERTIFICACIONES QUE ACREDITEN QUE EL PERSONAL CUENTA CON CAPACITACIONES EN TEMAS DE ASEO Y/O HIGIENIZACION, MANEJO DE SUSTANCIAS QUIMICAS, RESIDUOS HOSPITALARIOS, BIOSEGURIDAD (USO ADECUADO DE LOS EPP)</p>	<p>APOYO CON INGENIERO QUIMICO PARA EL PROGRAMA MANEJO SEGURO DE SUSTANCIAS QUIMICAS (MINIMO UN DÍA A LA SEMANA).</p>
<p>UNIÓN TEMPORAL ALIADOS SERVICE</p>	<p>Documentación consignada en el sobre dos que no fue abierto</p>	<p>Documentación consignada en el sobre dos que no fue abierto</p>

ACLARACIÓN Y/O SUBSANACIÓN TRECE

EVALUACIÓN CAPACIDAD FINANCIERA

FORMATO SARLAFT:

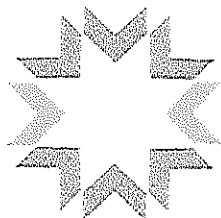
Documentación consignada en el sobre dos que no fue abierto

Cordialmente,

DINA MARCÉLA DÍAZ ESTEVEZ
C.C.# 35.472.012 de Chía
Representante Legal
UNIÓN TEMPORAL ALIADOS SERVICE

Unión Temporal
Aliados
Service

ANEXO 01



CIRCULO DEL SOL
CORPORACION

**CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA
FORMATO 01**

San Juan de Pasto, Mayo 05 de 2021

Doctor
NILSEN ARLEY ALVEAR ACOSTA
Gerente HUDN ESE
Calle 22 N° 7 -93 Parque Bolívar
San Juan de Pasto (N)

REFERENCIA: PROCESO INVITACIÓN PÚBLICA A PROPONER No. 004-I.P.A.P.
2021

Estimado señor:

DINA MARCELA DÍAZ ESTEVEZ, identificada con la Cédula de ciudadanía # 35.472.012 expedida en el Municipio de Chía, en mi calidad de Representante Legal de la UNIÓN TEMPORAL ALIADOS SERVICE, de manifiesto, en adelante el "Proponente", manifiesto, bajo la gravedad del juramento:

1. Estoy autorizada para suscribir y presentar la oferta en nombre del Proponente y para suscribir el Contrato si el Proponente resulta adjudicatario del Proceso de Contratación de la referencia.
2. En caso de que la Oferta le sea adjudicada al Proponente suscribiré el Contrato objeto del Proceso de Contratación en la fecha prevista para el efecto en el cronograma contenido en los Documentos del Proceso.
3. El Proponente conoce los Documentos del Proceso, incluyendo adendas, y acepta los requisitos en ellos contenidos. Dentro de los documentos presentados a la Entidad no altera los ítems, la descripción, las unidades o cantidades establecidas en el presupuesto oficial.
4. El Proponente conoce las leyes de la República de Colombia que rigen el Proceso de Contratación.
5. El Proponente tiene conocimiento acerca de las características y condiciones del sitio de ejecución del proyecto.
6. El Proponente conoce y asume los riesgos previsibles asignados en el pliego de condiciones.
7. La información contenida en todos los documentos de la oferta es veraz y el Proponente asume total responsabilidad frente a la Entidad cuando los datos

suministrados sean falsos o contrarios a la realidad, sin perjuicio de lo dispuesto en el Código Penal y demás normas concordantes.

8. Ni el Proponente, ni yo nos hallamos incurso en causal alguna de conflicto de interés, inhabilidad o incompatibilidad de las señaladas en la Constitución y en la Ley.

9. Ni el Proponente ni yo nos encontramos en ninguno de los eventos de prohibiciones especiales para contratar, ni nos encontramos incurso en ninguno de los conflictos de intereses para participar establecidos en el presente pliego de condiciones.

10. En caso de llegar a conocer que el Proponente, yo o integrantes del Proponente nos encontramos incurso en alguna inhabilidad o conflicto de interés sobreviniente, contemplados en la normativa vigente, nos comprometemos a informar de manera inmediata tal circunstancia a la Entidad, para que tome las medidas legales pertinentes. Este compromiso lo adquirimos en total independencia de la etapa procesal que se encuentre el Proceso de Contratación (precontractual, contractual y/o post contractual)

11. Ni a mí, ni a los integrantes del Proponente Plural, ni los socios de la persona jurídica que represento (se exceptúa las sociedades anónimas abiertas), se nos ha declarado responsables judicialmente por actos de corrupción, la comisión de delitos de peculado, concusión, cohecho, prevaricato en todas sus modalidades, y soborno transnacional, lavado de activos, enriquecimiento ilícito, entre otros, de conformidad con la ley penal colombiana y los tratados internacionales sobre la materia, así como sus equivalentes en otras jurisdicciones.

12. Ni yo, ni los integrantes de quien represento estamos incurso en la situación descrita del artículo 38 de la ley 1116 de 2006.

13. El Proponente conoce el Anexo denominado "pacto de transparencia" relacionado en el pliego de condiciones y nos comprometemos a darle estricto cumplimiento.

14. Los recursos destinados al proyecto son de origen lícito y que no hemos participado en actividades delictivas, así como no hemos recibido recursos o facilitado actividades contrarias a la ley.

15. Que la Oferta que presento tiene un plazo de ejecución de 16 de mayo a 31 de diciembre de 2021.

16. Si se le adjudica el Contrato al Proponente se comprometo a constituir las garantías requeridas y a suscribir éstas y aquél dentro de los términos señalados para ello.

17. La oferta está constituida por todos los anexos requeridos en los Documentos del Proceso aplicables al Proponente y documentos de soporte presentados.

18. La oferta fue elaborada teniendo en cuenta todos los gastos, costos, derechos, impuestos, tasas y demás contribuciones que se causen con ocasión de la presentación de la oferta y suscripción del contrato y que en consecuencia no presentaré reclamos con ocasión del pago de tales gastos.

19. El Proponente autoriza la notificación electrónica para todas las actuaciones surgidas con ocasión del Proceso de Contratación al correo electrónico que se encuentre registrado en el certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio correspondiente.

20. Declaro que: [Marque con una X la característica aplica al Proponente]

<p>El Proponente es:</p>	<p>Persona Natural <input type="checkbox"/> Persona Jurídica Nacional <input type="checkbox"/> Persona Jurídica Extranjera sin sucursal en Colombia <input type="checkbox"/> Sucursal de Sociedad Extranjera <input type="checkbox"/> Unión Temporal <input checked="" type="checkbox"/> – Consorcio <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/></p>									
<p>Grupo empresarial:</p>	<p>El Proponente o alguno de los miembros del Proponente plural pertenece a un grupo empresarial: sí <input type="checkbox"/> no <input checked="" type="checkbox"/> Nombre del Grupo Empresarial: En caso de que la respuesta anterior sea afirmativa, la participación en el grupo empresarial es en calidad de: Matriz <input type="checkbox"/> Subsidiaria <input type="checkbox"/> Filial <input type="checkbox"/> Subordinada <input type="checkbox"/> Otro (indicar cuál) <input type="checkbox"/></p>									
<p>Composición accionaria:</p>	<p>El Proponente cotiza en bolsa: sí <input type="checkbox"/> no <input checked="" type="checkbox"/> Composición Accionaria del Proponente o de las personas jurídicas que lo integran (lo anterior no aplica para las sociedades anónimas abiertas): POWERNET LTDA</p> <table border="1" data-bbox="553 1625 1346 1782"> <thead> <tr> <th>Porcentaje Participación</th> <th>NIT, Cédula o Documento de Identificación</th> <th>Nombre o Razón social del Accionista</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>50%</td> <td>91454136</td> <td>Díaz Estevez Raul</td> </tr> <tr> <td>50%</td> <td>1136889413</td> <td>Lopez Diaz Andres Felipe</td> </tr> </tbody> </table>	Porcentaje Participación	NIT, Cédula o Documento de Identificación	Nombre o Razón social del Accionista	50%	91454136	Díaz Estevez Raul	50%	1136889413	Lopez Diaz Andres Felipe
Porcentaje Participación	NIT, Cédula o Documento de Identificación	Nombre o Razón social del Accionista								
50%	91454136	Díaz Estevez Raul								
50%	1136889413	Lopez Diaz Andres Felipe								

CIRCULO DEL SOL CORPORACION SOCIAL (No aplica por ser entidad Sin Ánimo de Lucro)		
Porcentaje Participación	NIT, Cédula o Documento de Identificación	Nombre o Razón social del Accionista

21. Autorizo que la Entidad consulte la información comercial o financiera pertinente para el Proceso de Contratación, bajo el entendido que la Entidad debe guardar confidencialidad sobre la información sujeta a reserva.

22. Recibiré notificaciones del contrato en:

Persona de contacto	DIANA MARCELA CASTRO PAZ
Dirección y ciudad	Calle 20 No. 23 -84 / Centro
Teléfono	7 22 66 55
Celular	3116559730
Correo electrónico	aliados.service01@gmail.com

Cordialmente,



DINA MARCELA DÍAZ ESTEVEZ

C.C.# 35.472.012 de Chía

Representante Legal

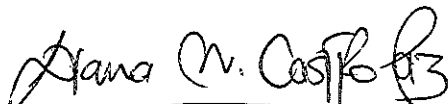
POWER SERVICES LTDA.

UNIÓN TEMPORAL ALIADOS SERVICE

Correo Electrónico: aliados.service01@gmail.com

Celular: 3116559730

Ciudad: Pasto



DIANA MARCELA CASTRO PAZ

C.C.# 1.085.302.269 de Pasto

Representante Legal

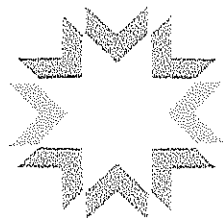
CIRCULO DEL SOL CORPORACIÓN SOCIAL

Representante Legal Suplente

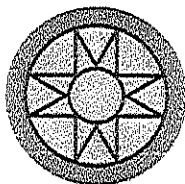
UNIÓN TEMPORAL ALIADOS SERVICE

Unión Temporal
Aliados
Service

ANEXO 02



CIRCULO DEL SOL
CORPORACION



CIRCULO DEL SOL
CORPORACIÓN SOCIAL

NIT. 900365901-2

**ASAMBLEA EXTRAORDINARIA DE ASOCIADOS
ACTA NO. 003**

Mayo 23 de 2018
Calle 20 No. 23-84 Centro, Segundo Piso
San Juan de Pasto
6:00 PM a 7:00 PM

Orden del Dia:

1. Llamada a lista y verificación del quorum.
2. Aclaración del rubro que puede contratar directamente el Representante Legal.
3. Lectura y Aprobación del Acta.

Desarrollo del orden del dia

1. LLAMADA A LISTA Y VERIFICACION DEL QUORUM.

Tal como establece el artículo 17 de los estatutos de la Corporación, se realiza la asamblea extraordinaria por convocatoria expresa del representante legal, con invitación personalizada, vía telefónica cinco días hábiles antes (17 de Mayo de 2018).

Para verificar el quorum se procede como el artículo 18 de los estatutos a llamar a lista y se procede a la Asamblea con las personas asistentes, entre las que se encuentran:

Diana Marcela Castro Paz

Representante Legal

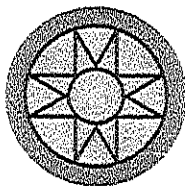
Christian Camilo Cordoba Muñoz

Secretario

2. ACLARACIÓN DEL RUBRO QUE PUEDE CONTRATAR DIRECTAMENTE EL REPRESENTANTE LEGAL.

Se procede a la aclaración tal y como lo expresa el artículo 31 de los estatutos por convocatoria de Asamblea Extraordinaria y la aprobación por las dos terceras partes de la asamblea.

Se aprueba la contratación hasta por 2000 SMLV.



· **CIRCULO DEL SOL** ·
— CORPORACION SOCIAL —

3. LECTURA Y APROBACIÓN DEL ACTA.

Despues de un breve receso el acta es leida y aprobados por cada uno de los presentes en cada una de sus partes.

Siendo las 7:00 PM se levanta la Asamblea.

Diana M. Castro Paz

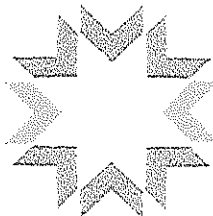
DIANA MARCELA CASTRO PAZ
Representante Legal

Christian Camilo Cordoba Muñoz

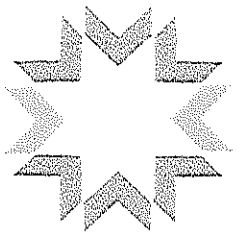
CHRISTIAN CAMILO CORDOBA MUÑOZ
Secretario

Unión Temporal
Aliados
Service

ANEXO 03



CIRCULO DEL SOL
CORPORACION



CIRCULO DEL SOL
CORPORACION

San Juan de Pasto, 03 de mayo de 2021.

Doctor.

NILSEN ARLEY ALVEAR ACOSTA

Gerente

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.

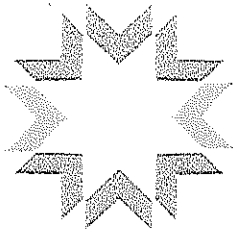
Pasto – Nariño.

Referencia. - INVITACIÓN PUBLICA A PROPONER No 0004. I.P.A.P. 2021. OBJETO: CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA EL PROCESO DE GESTIÓN AMBIENTAL QUE COMPRENDE, LAS ACTIVIDADES DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE LAS ÁREAS ADMINISTRATIVAS Y ASISTENCIALES, MANEJO INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS, MANTENIMIENTO, FORTALECIMIENTO Y MEJORAMIENTO DE ZONAS VERDES DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E. INCLUYE MANO DE OBRA Y SUMINISTRO DE INSUMOS BIODEGRADABLES TALES COMO: PRODUCTOS DE ASEO, ELEMENTOS DE LIMPIEZA, DESINFECCIÓN Y JARDINERÍA.

Las suscritas, **DIANA MARCELA CASTRO PAZ**, identificada al pie de mi firma, representante legal de **CIRCULO DEL SOL CORPORACION SOCIAL**, identificada con NIT. 900365901-2 y **JESSICA FRANCELA PAREDES RUBIO**, mayor de edad, identificada con C.C. No 1.085.295.144 de Pasto (N), portadora de la T.P. No 187886-T, en calidad de Contadora Publica de **CIRCULO DEL SOL CORPORACION SOCIAL**, identificada con NIT. 900365901-2, por medio del presente

CERTIFICAMOS

Que **CIRCULO DEL SOL CORPORACION SOCIAL**, identificada con NIT. 900365901-2, **NO TIENE A LA FECHA, NI HA TENIDO EN LOS ÚLTIMOS 6 MESES PERSONAL A SU CARGO**, por lo anterior **NO** es necesario acreditar el pago de las obligaciones con el Sistema de Seguridad Social Integral (salud, riesgos profesionales y pensiones) y aportes parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF y Servicio Nacional de Aprendizaje – SENA), de los seis (6) meses anteriores a la presentación de la propuesta, de conformidad con lo señalado en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.



CIRCULO DEL SOL
CORPORACION

Lo anterior teniendo en cuenta los Art. 15 de la ley 100 de 1993 y el Art. 23 del Decreto 1703 de 2002, de la ley Colombiana.

Adjunto a la presente:

- Copia de cedula de ciudadanía de la suscrita contadora.
- Copia de Tarjeta Profesional de la suscrita contadora.
- Certificado de antecedentes vigentes, de la Junta Central de Contadores.

La presente se expide, en San Juan de Pasto, a los 03 días del mes de mayo de 2021.

Atentamente.

Diana M. Castro Paz

DIANA MÁRCELA CASTRO PAZ

C.C. No 1.085.302.269

Representante Legal **CIRCULO DEL SOL CORPORACION SOCIA,**

NIT. 900365901-2

Jessica Paredes R
JESSICA PAREDES R
CONTADORA PUBLICA
T.P. 187886-T
JESSICA PAREDES RUBIO

C.C. 1.085.295.144

Contadora T.P. 187886-T

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.085.295.144**

PAREDES RUBIO

APELLIDOS

JESSICA FRANCELA

NOMBRES

JESSICA PAREDES R.

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **26-FEB-1992**

PASTO
(NARIÑO)

LUGAR DE NACIMIENTO

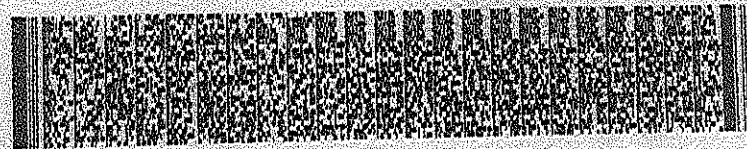
1.65
ESTATURA

O+
G.S. RH

F
SEXO

02-MAR-2010 PASTO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Juan Carlos Galindo Vacha
REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA



A-2300100-00774414-F-1085295144-20151214

0047696716A 1

6833697760

República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PÚBLICO

187886-T

JESSICA FRANCISCA
PAREDES RUBIO
C.C. 1085785144

RESOLUCION INSCRIPCION 140
UNIVERSIDAD MARITIMA

FECHA 12/03/2014



DIRECTOR GENERAL

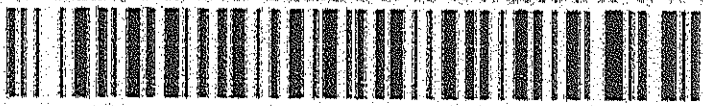


JULIO CESAR ACUNA GONZALEZ 195740

188525

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como
CONTADOR PÚBLICO de acuerdo con lo establecido en
la Ley 43 de 1990.

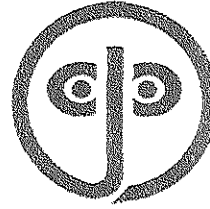
Adicionalmente a estos documentos está obligado a comunicarse
a PERE S.A. en la dirección de la UCE - Junta Central de
Contadores por correo electrónico SA - 21 Bogotá D.C.



Jessica Paredes R.
CONTADORA PÚBLICA
TP. 187886-T

UNIDAD
ADMINISTRATIVA
ESPECIAL

**JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES**



Certificado No:

9 1 3 0 6 0 3 7 4 0 1 1 8 7 1 9

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 **JESSICA FRANCELA PAREDES RUBIO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1085295144 de PASTO (NARIÑO) Y Tarjeta Profesional No 187886-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS *****

Dado en BOGOTA a los 21 días del mes de Febrero de 2021 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

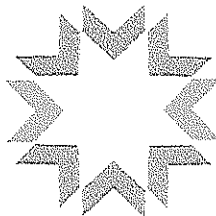
DIRECTOR GENERAL

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

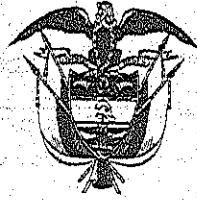
Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

Unión Temporal
Aliados
Service

ANEXO 04



CIRCULO DEL SOL
CORPORACION



República de Colombia
Departamento de Cundinamarca

NOTARIA VEINTIOCHO
Del Círculo de Bogotá, D.C.

Cra. 12 No. 70-44
Tels.: 313 0878 - 346 2155

1a Cópia de la Escritura No. 0043 Fecha: ENTERO 20 de 2002

Clase de Contrato:

CAMBIO DE NOMBRE.

DE. DINA MARCELA DIAZ ESTÉVEZ.

Alfonso Montoya Marín
Notario

№ 0043

WK 7054603



ESCRITURA PUBLICA No. 0043
NUMERO: CERO CERO CUARENTA Y TRES.
En la Ciudad de Bogota,
Distrito Capital, Departamento de
Cundinamarca, Republica de Colombia, a
los veinte (20) dias del mes de

ALFONSO MONTOYA MARIN
NOTARIO

ENERO, del año dos mil tres (2003), ante mí, ALFONSO MONTOYA MARIN, Notario Veintiocho (28) del Circulo de Bogota, se otorgó la Escritura Publica de CAMBIO DE NOMBRE, que se consigna en los siguientes terminos:--

COMPARECIO. USALDINA DIAZ ESTEVEZ, identificada con la cédula de ciudadanía número 35.472.012 expedida en Giba. Mayor de edad, de estado civil casada, con sociedad conyugal vigente, domiciliada en esta ciudad, quien obra en su propio nombre y manifestó:--

PRIMERO: que, con fecha cinco (5) de diciembre de mil novecientos sesenta y cuatro (1.964), al Folio 297 - Libro 10. de la Registraduria Municipal del Estado Civil de Giba - Santander, se inscribió su nacimiento con el nombre de USALDINA DIAZ ESTEVEZ, nacida el veintinueve (29) de noviembre de mil novecientos sesenta y cuatro (1.964), en Giba - Santander, e hija de Marco Aurelio Diaz y de Clelia Estevez. - Datos tomados del citado registro civil de su nacimiento, copia del cual se protocoliza con la presente escritura publica.--

SEGUNDO: Que acogiéndose a lo dispuesto en los artículos 30, 40 y 60 del Decreto Ley 997 del 23 de Mayo de 1986, que modificó los artículos 90 y 94 del Decreto Ley 1260 de Julio 27 de 1970, se decidió por primera y única vez CAMBIAR su nombre en el respectivo Registro Civil de Nacimiento con la finalidad de fijar su propia identidad personal. En consecuencia, por medio de esta escritura pública, cambia su nombre, o sea el de "UBALDINA", por el de "DINA MARCELA", de manera que en adelante y para todos los efectos públicos y privados su nombre será el de "DINA MARCELA DIAZ ESTEVEZ, y lo solicita en escrito de fecha veinte (20) de enero del año dos mil tres (2003), que igualmente protocolizó a: -----

TERCERO: Por tanto, solicita al señor Registrador Municipal del Estado Civil de Giba - Santander, se sustituya el folio de registro civil correspondiente por uno nuevo donde aparezca: DINA MARCELA DIAZ ESTEVEZ, sin alteración alguna respecto a los demás datos correspondientes, se tenga en cuenta el cambio de nombre antes indicado, a fin de que surta los efectos legales correspondientes. -----

CUARTO: Que con el fin de que el presente acto surta todos los efectos legales, acompaña para su protocolización con este instrumento: -----

- 1.- Copia del Registro Civil de Nacimiento de UBALDINA DIAZ ESTEVEZ, expedido por la Registraduría Municipal del Estado Civil de Giba - Santander, anscrita al Folio No. 297 - Libro 13.-----

BOGOTÁ, ENERO 20 DE 2003

~~Dكتور~~
ALONSO MONTAÑA MARR
NOTARIO 28 CIRCULO BOGOTÁ
CIUDAD

LA SUSCRITA UBALDINA DIAZ ESTEVEZ, ME
ENCUENTRO REGISTRADA EN LA NOTARÍA REGISTRARIA
DEL MUNICIPIO DE QUITA - SDEK-SUR, BAJO EL
N. 1736926 DEL CONTRATO DE REGISTRO
CIVIL DE NACIMIENTO, INSCRITA EL 5 DE
DICIEMBRE DE 1964.

QUE ES MI DESEO Y VOLUNTAD Y POR UN
VEZ, CAMBIARME EL NOMBRE, FICHA
EN adelante COMO DINA MARCELA DIAZ
ESTEVEZ.

CC 33.472.012. ché c.

ANOTADO EN EL REGISTRO DE
LA NOTARÍA REGISTRARIA
DE QUITA - SDEK-SUR
EL 20 DE ENERO DE 2003

DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO DE FIRMA DE
El suscrito NOTARIO VEINTIOCHO DEL CIRCULO
DE BOGOTA, D.C. Hace constar:

Que, en la fecha, compareció (eron) _____
Valencia Diaz Estarez

Identificó _____ 35CH-7012
716

Y el suscrito notario reconoce(n) como suya(s) la(s) _____
firma(s) que se encuentra(n) en la presente documen- to
y que el contenido del mismo documento _____
es cierto y verdadero. En constancia firmaron
el suscrito notario ART 69 de 960 D. 1970
BOGOTA D.C. 20 ENE 2003

El suscrito NOTARIO VEINTIOCHO DEL CIRCULO
DE BOGOTA, D.C. Hace constar que
detallar que aquí aparece, fue diligencia de
reconocimiento de firma de
Valencia Diaz Estarez
20 ENE 2003



WK 7054604



2.- Carta donde solicita el cambio de nombre de fecha 20 de enero de 2003.

3.- Fotocopia autenticada de la cedula de ciudadanía de la compareciente

LEALDINA DIAZ ESTEVEZ, número 33.472.012 expedida en Chia. -

NOTARIA VENTUROSO DE BOROJA D.C.
ALBERTO MORALES SANCHEZ
NOTARIO

OTORGAMIENTO Y AUTORIZACION: Leída la presente escritura pública por la compareciente y advertida por el Notario de sus formalidades y tramites legales de rigor, la aprueba y en señal de asentimiento la firma, junto con el suscrito Notario quien en esta forma la autoriza. - - - - -

Esta escritura se extendió en las hojas de papel notarial números: WX 7054603- WX 7054604. - - - - -

Derechos Notariales: según Resolución No. 4108/2002 a 37.000.00

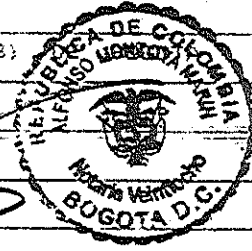
LA COMPARECIENTE:

[Handwritten Signature]
LEALDINA DIAZ ESTEVEZ

C.C.No. 33.472.012

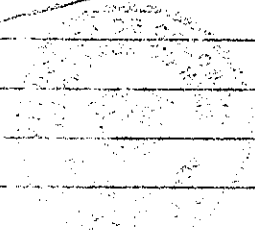
EL NOTARIO VEINTIOCHO (28)

Alfonso Montoya Marin
ALFONSO MONTOYA MARIN



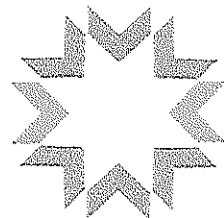
Primera Coda formada de 4 partes que
se divide en 4 partes más con destino
al Interesado

Alfonso Montoya Marin



Unión Temporal
Aliados
Service

ANEXO 05



CIRCULO DEL SOL
CORPORACION



PROYECTOS AMBIENTALES Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO S.A.S
NIT: 900.160.625-3

CERTIFICA QUE:

El personal operativo de la empresa **POWER SERVICES LTDA.**, que se relaciona a continuación asistió 48 horas en el mes de marzo de 2021, a las capacitaciones virtuales en Manejo de residuos Hospitalarios, Aseo especializado, Clasificación de residuos, Reciclaje Manejo de Basuras, Higienización, Manejo de sustancias químicas, Bioseguridad, capacitaciones dictadas por el profesional **Jhon Jaime Posada Correa**, Ingeniero Ambiental, especialista en Seguridad Industrial y Salud en el Trabajo.

La presente certificación se expide en la ciudad de Bogotá, con fecha abril 5 del año 2021.

Cordialmente

JHON JAIME POSADA CORREA
GERENTE



N°	NOMBRE	CEDULA
1	AMADOR CHACON GEYNI PAOLA	52464966
2	AMAYA RUIZ LILIANA	51780007
3	ANAYA MANCHEGO NADIS DEL SOCORRO	30534080
4	ANTONIO MONROY JANETH	39643587
5	ARCHILA CUY LEONOR	39544807
6	ARDILA AVENDAÑO GLORIA ESPERANZA	35510735
7	ARDILA MORENO YERLY CATHERINE	1073700304
8	ARIAS LOZANO DAYANA ANDREA	52733304
9	ARIZA CRISTANCHO JAVIER	79651693
10	ARIZA TAVERA NATALIA	1096618971
11	ARTUNDUAGA PARRA ADELA	52051576
12	AVILA ANGELA STELLA	52702392
13	CAMAYO MEJIA SILVIA LUCELLY	66972173
14	CAMPUZANO PINEDA JORGE HERNANDO	72009218
15	CEDEÑO ELCY YANET	66829214
16	CELIS TORRES CARLOS ANDRES	94060761
17	CHALA QUEVEDO ESMERALDA	1061720040
18	CHAMORRO NELLY	25400074
19	CIFUENTES LOAIZA LUIS ALVARO	14703310
20	CUABU ORTIZ GLORIA CECILIA	31980162
21	CUERO CAICEDO YOLEISY	1059450319
22	CUERO HERNANDEZ YERSON	1003152286
23	DIAZ MARIA EUGENIA	40383604
24	FIGUEROA ORDOÑEZ BOLIVAR IGNACIO	16846770
25	GARCIA SOLIS WILMER	1067467216
26	GONZALEZ CRUZ AMIANTA	52123720
27	HURTADO MONTANO JHON LEUDER	76280068
28	JAIMEZ TELLEZ JUDITH	49670781
29	JIMENEZ JIMENEZ ANGELA MARIA	1121854081
30	MARTINEZ ROJAS RICARDO HERNANDO	80009474
31	MENDOZA SILGADO SINDY CECILIA	1067876536
32	MULATO NIEVA VERONICA MARIA	38641653
33	OREJUELA HURTADO ALEXIS	1076320194
34	ORTIZ ORTIZ MARTHA ROCIO	1016001685
35	OSPINA ORTIZ DEIVER ALBEIRO	1007723369
36	PAEZ QUINTERO YEISON JAVIER	1023893534
37	PEREZ PEREZ MILTON	1074928685
38	RAMIREZ CAÑON JHONATAN	1077967640
39	RIASCOS CASTELLANOS SANDRA MILENA	29108952
40	RINCON ALZATE JOAN SEBASTIAN	1113689696
41	RODRIGUEZ BERNAL EDUAR FELIPE	1013683864
42	RODRIGUEZ HERRERA OSCAR IVAN	80895612
43	RODRIGUEZ RUIZ MARIA OMAIRA	66840231
44	SALAZAR SARA MARIA	67004036
45	SANCHEZ AYALA MARIA YOHANNA	1015443625
46	SINISTERRA HERRERA WILSON	16758221
47	TRIVIÑO PARRA ROBINSON	14695829
48	VARGAS STERLING LUISA FERNANDA	53891238
49	VELASQUEZ GIRALDO MARIBEL	1006371430
50	VELOSA GALEANO DEISY CONSTANZA	1024512042
51	ZAPATA ANDRADE JOSE GREGORIO	16833862
52	OLMOS ROCHA AMAURY ANTONIO	1010094301
53	MENDEZ BARRAGAN ROXANA	39679949
54	LAGOS NANCY	52073087
55	NIETO FONSECA DAISSY ZORAIDA	52204794
56	HERNANDEZ REMIGIO GLORIA INES	39640662
57	PACHECO CAMPOS JANETH ARCELIA	39796208
58	CARDENAS ROMERO ANDRES DUVIAN	1073699334
59	CHICAIZA JURADO WILLIAM ANDERSON	1023926276
60	MATEUS ACUÑA MANUEL ROBERTO	1053604514
61	GÓMEZ GÓMEZ CLAVER EDUARDO	80452139
62	DIAZ ESPITIA SEBASTIAN DAVID	1002599774
63	EDGAR GIOVANNI CALVACHE ORTIZ	80064243
64	RODRIGUEZ GINNA PAOLA	52461373
65	CASTELLANOS GALVIS NIDIA EMILSE	63468991
66	PABON VALLEJO STEVEN ALEXANDER	1144156547
67	GIRALDO ECHEVERRY MARIBEL	36281741
68	CARDENAS GIRALDO DIANA MARCELA	1018476828