

**BRIGADA DE
EMERGENCIA**


**ACTA DE CONFORMACION DE
LA BRIGADA DE EMERGENCIA**

Versión:01

Fecha: 20/02/2023

Cod: R-SST-32

En la ciudad de VALLEDUPAR a los 20 días del mes de febrero de 2023, a las 4:00 pm fue Conformada la brigada de emergencias de la empresa, según decreto 1072 del 2015, se señala que el empleador debe conformar, capacitar, entrenar y dotar la brigada de emergencias, acorde con su nivel de riesgo y los recursos disponibles, que incluya la atención de primeros auxilios, Resolución 256 del 2014 Por medio de la cual se reglamenta la conformación, capacitación y entrenamiento para las brigadas contraincendios. La cual se encuentra integrada por las siguientes personas

| No | NOMBRES | CEDULA | ROLL EN LA BRIGADA | FIRMA |
|----|-----------------|---------------|-------------------------------------|-----------------|
| 1 | MIRYAM GARCIA | 40923196 | DIRECTOR DE BRIGADA | Miryam G. |
| 2 | JENIFER PAES | 1.003.235.935 | COORDINADOR DE BRIGADA | Jenifer Paes |
| 3 | JORGE ENRIQUES | 77190270 | COORDINADOR DE EMERGENCIA | Jorge Enriquez |
| 4 | IVAN ARREDONDO | 105618194 | CONTRA INCENDIO, RESCATE Y DERRAMES | Ivan Arredondo |
| 7 | BELLANIDA HOYOS | 1.003.390.948 | PRIMEROS AUXILIOS | Bellanida Hoyos |
| 9 | DEISY SANCHEZ M | 32.799.610 | PRIMEROS AUXILIOS | Deisy Sanchez |
| 10 | JESUS CARRASCAL | 1.065.657.023 | EVACUACION | Jesus Carrascal |
| 12 | ISABEL ROJAS | 1.065.602.299 | LOGISTICA Y COMUNICACIONES | Isabel Rojas |
| 24 | | | | |
| 31 | | | | |
| 32 | | | | |


 ALFREDO E. PIÑERES. O
 C.C.79689376
 Gerente General

DATOS GENERALES

| | |
|------------------------------|--------------------------------|
| Nombres Y Apellidos: | Jenifer Parra Lara |
| Cedula: | 1003255935 |
| Fecha Nacimiento: | 30-04-1991 |
| Cargo en la Empresa: | Atencion y servicio al cliente |
| Área o Sección donde labora: | |
| Dirección: | Calle 17 # 12-24 |
| Teléfono fijo y Celular: | |

FOTO

DATOS IMPORTANTES EN CASO DE EMERGENCIA

| | |
|-----------------|----|
| Tipo de Sangre: | O+ |
| Alérgico a: | |

HABITOS

| | | | |
|--------------|--------|--------|------------|
| Hace Deporte | SI () | NO (x) | Frecuencia |
| Fuma | SI () | NO (x) | Frecuencia |
| Toma licor | SI () | NO (x) | Frecuencia |

CONTACTOS EN CASO DE EMERGENCIA

| Nombre | Dirección | Teléfono |
|--------------|------------------|--------------|
| Teresa Parra | MZA 14 CASA 8 BH | 304.523.0939 |

CAPACITACION Y ENTRENAMIENTO RECIBIDO

| Tema | Intensidad (HR) | Dictado Por | Fecha |
|-------------------|-----------------|-------------|---------------|
| Primeros Auxilios | 2 Hora | ADL | 19 de febrero |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

COMPROMISO

Como Integrante de la Brigada de Emergencia de la organización, me comprometo a :

- Conocer y respetar el reglamento de la Brigada
- Asistir a las capacitaciones y entrenamientos programados en horario normal y extraordinario
- Mantener una actitud positiva y proactiva dentro del grupo
- Respetar las opiniones de mis compañeros
- Acudir al llamado de la brigada en cualquier circunstancia
- Respetar la cadena de mando en la atención de una emergencia

En constancia de lo anterior:

FIRMA DEL BRIGADISTA _____

FECHA 20 / 02 / 2023

SEM SEGURIDAD VIAL DEL CESAR S.A.S.

NIT. 901.240.011-6

**SOLICITUD INGRESO
BRIGADA DE EMERGENCIA**

R-SST:033

Versión: 01

Fecha: 20/02/2023

DATOS GENERALES

Nombres Y Apellidos: *Jesus Emilio Carrascal Gonzalez*
 Cedula: *9065657023*
 Fecha Nacimiento: *02/10/1993*
 Cargo en la Empresa: *Director Comercial*
 Área o Sección donde labora: *Comercial*
 Dirección: *Calle 17 # 12-24*
 Teléfono fijo y Celular: *310 831 4156*

FOTO

DATOS IMPORTANTES EN CASO DE EMERGENCIA

Tipo de Sangre: *O+*Alérgico a: *N/A*

HABITOS

Hace Deporte SI () NO () Frecuencia
 Fuma SI () NO () Frecuencia
 Toma licor SI () NO () Frecuencia

CONTACTOS EN CASO DE EMERGENCIA

| Nombre | Dirección | Teléfono |
|-----------------------------|-------------------------|---------------------|
| <i>Bocio Gonzalez Ayala</i> | <i>Calle 28 # 18-20</i> | <i>310 601 6087</i> |

CAPACITACION Y ENTRENAMIENTO RECIBIDO

| Tema | Intensidad (HR) | Dictado Por | Fecha |
|-----------------------|-----------------|--------------|-------------------|
| <i>Inducción SST.</i> | <i>2 horas</i> | <i>Dexsi</i> | <i>20/02/2023</i> |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

COMPROMISO

Como Integrante de la Brigada de Emergencia de la organización, me comprometo a :

- Conocer y respetar el reglamento de la Brigada
- Asistir a las capacitaciones y entrenamientos programados en horario normal y extraordinario
- Mantener una actitud positiva y proactiva dentro del grupo
- Respetar las opiniones de mis compañeros
- Acudir al llamado de la brigada en cualquier circunstancia
- Respetar la cadena de mando en la atención de una emergencia

En constancia de lo anterior:

FIRMA DEL BRIGADISTA

Jesus Carrascal

FECHA

20 / 02 / 2023

DATOS GENERALES

| | |
|------------------------------|---------------------------|
| Nombres Y Apellidos: | Miryam Caicedo |
| Cedula: | 40.923.196 |
| Fecha Nacimiento: | 5/2 |
| Cargo en la Empresa: | Directora administrativa. |
| Área o Sección donde labora: | Administrativa. |
| Dirección: | Calle 17 #12-24 |
| Teléfono fijo y Celular: | 3156622086 |

FOTO

DATOS IMPORTANTES EN CASO DE EMERGENCIA

| | |
|-----------------|------|
| Tipo de Sangre: | O+ |
| Alérgico a: | Nada |

HABITOS

| | | | |
|--------------|--------|----------|------------|
| Hace Deporte | SI () | NO (*) | Frecuencia |
| Fuma | SI () | NO (*) | Frecuencia |
| Toma licor | SI () | NO (*) | Frecuencia |

CONTACTOS EN CASO DE EMERGENCIA

| Nombre | Dirección | Teléfono |
|-------------------|------------------|-------------|
| Geraldine Maestre | Calle 9A #19E-74 | 312 5303336 |
| Nicol Maestre | Calle 9A #19E-74 | 312 7210022 |

CAPACITACION Y ENTRENAMIENTO RECIBIDO

| Tema | Intensidad (HR) | Dictado Por | Fecha |
|---------------|-----------------|---------------|----------|
| Inducción SST | 2 Horas. | Beisy Sanchez | 20-02-22 |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

COMPROMISO

Como Integrante de la Brigada de Emergencia de la organización, me comprometo a :

- Conocer y respetar el reglamento de la Brigada
- Asistir a las capacitaciones y entrenamientos programados en horario normal y extraordinario
- Mantener una actitud positiva y proactiva dentro del grupo
- Respetar las opiniones de mis compañeros
- Acudir al llamado de la brigada en cualquier circunstancia
- Respetar la cadena de mando en la atención de una emergencia

En constancia de lo anterior:

FIRMA DEL BRIGADISTA

Miryam Caicedo

FECHA

20 / 02 / 2023

DATOS GENERALES

Nombres Y Apellidos: Ivan David Arredondo Mafla
Cedula: 1065618194
Fecha Nacimiento: 25/03/1989
Cargo en la Empresa: Auxiliar de Archivo
Área o Sección donde labora: Administrativo
Dirección: calle 3 # 9 - 51
Teléfono fijo y Celular: 3102931684

FOTO

DATOS IMPORTANTES EN CASO DE EMERGENCIA

Tipo de Sangre: A+

Alérgico a: nada

HABITOS

| | | | |
|--------------|----------|----------|------------|
| Hace Deporte | SI () | NO (X) | Frecuencia |
| Fuma | SI () | NO (X) | Frecuencia |
| Toma licor | SI (X) | NO () | Frecuencia |

CONTACTOS EN CASO DE EMERGENCIA

| Nombre | Dirección | Teléfono |
|---------------------|-----------------------------|------------|
| Nidia Ochoa | calle 8 # 16 - 90 san jatin | 3042021679 |
| Alexander Arredondo | edi Los Rosales | 3107278153 |

CAPACITACION Y ENTRENAMIENTO RECIBIDO

| Tema | Intensidad (HR) | Dictado Por | Fecha |
|---------------|-----------------|-------------|------------|
| inducción SST | 2 horas | DEYSI | 20/02/2023 |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

COMPROMISO

Como Integrante de la Brigada de Emergencia de la organización, me comprometo a :

- Conocer y respetar el reglamento de la Brigada
- Asistir a las capacitaciones y entrenamientos programados en horario normal y extraordinario
- Mantener una actitud positiva y proactiva dentro del grupo
- Respetar las opiniones de mis compañeros
- Acudir al llamado de la brigada en cualquier circunstancia
- Respetar la cadena de mando en la atención de una emergencia

En constancia de lo anterior:

FIRMA DEL BRIGADISTA Ivan David Arredondo

FECHA 20 / 02 / 2023

SEM SEGURIDAD VIAL DEL CESAR S.A.S.

NIT. 901.245.011-8

**SOLICITUD INGRESO
BRIGADA DE EMERGENCIA**

R-SST:033

Versión: 01

Fecha: 20/02/2023

DATOS GENERALES

Nombres Y Apellidos: *Bellanida Hoyos Vargas*Cedula : *1.003.390.948*Fecha Nacimiento: *28-03-2001*Cargo en la Empresa: *Auxiliar Administrativo*Área o Sección donde labora: *Administrativa*Dirección: *Calle 3 # 9-51*Teléfono fijo y Celular : *300 8153968*

FOTO

DATOS IMPORTANTES EN CASO DE EMERGENCIA

Tipo de Sangre: *A+*

Alérgico a :

HABITOS

Hace Deporte SI () NO () FrecuenciaFuma SI () NO () FrecuenciaToma licor SI () NO () Frecuencia

CONTACTOS EN CASO DE EMERGENCIA

| Nombre | Dirección | Teléfono |
|-------------------------|-----------------------|-------------------|
| <i>Bellanida Vargas</i> | <i>MZ 37 Casa 727</i> | <i>3147280623</i> |
| <i>Luis Hoyos Diaz</i> | | <i>3106850926</i> |

CAPACITACION Y ENTRENAMIENTO RECIBIDO

| Tema | Intensidad (HR) | Dictado Por | Fecha |
|----------------------|-----------------|----------------------|-------------------|
| <i>Inducción SST</i> | <i>2 HORAS</i> | <i>Deisy Sanchez</i> | <i>20-02-2023</i> |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

COMPROMISO

Como Integrante de la Brigada de Emergencia de la organización, me comprometo a :

- Conocer y respetar el reglamento de la Brigada
- Asistir a las capacitaciones y entrenamientos programados en horario normal y extraordinario
- Mantener una actitud positiva y proactiva dentro del grupo
- Respetar las opiniones de mis compañeros
- Acudir al llamado de la brigada en cualquier circunstancia
- Respetar la cadena de mando en la atención de una emergencia

En constancia de lo anterior:

FIRMA DEL BRIGADISTA

Bellanida Hoyos Vargas

FECHA

20, 02, 2023

PLAN DE CONFORMACIÓN Y CAPACITACIÓN DE BRIGADA DE EMERGENCIA

Versión 001

Fecha: 20/02/2023

Páginas: 1 de 3

El día 20 de febrero del 2023 se reúne en la sala de juntas de **SEM SEGURIDAD VIAL DEL CESAR SAS.**

El representante legal de la empresa, el Coordinador SST, la directora administrativa y un grupo de trabajadores con el fin de formalizar la conformación de la brigada de emergencias.

Brigada de emergencias: es la estructura responsable de coordinar la ejecución de las actividades antes, durante y después de una emergencia o desastre.

ARTICULO 1. RESPONSABILIDADES.**A. De la empresa.**

1. Asignar un presupuesto anual para el funcionamiento de la Brigada.
2. Dotar adecuadamente a los Brigadistas de implementos para la prevención y atención de emergencias al interior de la empresa
3. Proporcionar un tiempo de 2 horas mensuales para la capacitación, entrenamiento y trabajo rutinario de los integrantes de la Brigada.
4. Propiciar la asistencia a eventos e intercambios de Capacitación y Entrenamiento de los integrantes.
5. Permitir que los integrantes de la Brigada difundan los planes de trabajo de y capaciten a los empleados de la empresa en los diferentes campos de prevención y atención de emergencias (incendios, evacuación, rescate, primeros auxilios, productos químicos).
6. Permitir la participación de todos los empleados en la realización de simulacros que programe la Brigada.

B. De los brigadistas**(Etapa preventiva)**

1. Recibir e impartir capacitaciones, entrenamientos para la prevención y el control y de emergencias. (simulacros)

PLAN DE CONFORMACIÓN Y CAPACITACIÓN DE BRIGADA DE EMERGENCIA

Versión 001

Fecha: 20/02/2023

Páginas: 2 de 3

2. Revisar permanentemente los riesgos existentes en la empresa con el fin de tomar las medidas preventivas y/o correctivas necesarias (inspecciones de seguridad)
3. Realizar labores de Prevención en actividades de alto riesgo cuando se requiera.
4. Inspeccionar y realizar mantenimiento permanente de los equipos asignados para el funcionamiento de la Brigada (sistemas de alarma, comunicaciones, uniformes, sistemas para el control de incendios, botiquines y demás equipos de emergencia)
5. Cumplir con las labores asignadas para la prevención de emergencias.
6. Aprovechar eficientemente el tiempo asignado por la empresa para el trabajo de la Brigada.
7. Colaborar con la actualización e implementación de los Planes de Emergencia y Evacuación, así como la implementación de los procedimientos operativos normalizados (PON'S).
8. Colaborar y cooperar con otras Brigadas de emergencia cercanas con el fin de establecer planes de ayuda mutua.

(Etapa de control)

1. Control de la emergencia con los recursos disponibles (extinción, rescate, primeros auxilios, salvamento, control de químicos).
2. Prevenir la propagación (control)
3. Reducir los riesgos al tiempo que se controla la emergencia.
4. Solicitar si es necesario ayuda externa (Organismos de Socorro).
5. Coordinar la llegada de recursos y organismos externos que lleguen como apoyo.

(Etapa de restablecimiento)

1. Inspeccionar las condiciones del área afectada.
2. Mantenerse en alerta para prevenir cualquier re ignición.
3. Tomar medidas correctivas.
4. Retroalimentación de las operaciones realizadas.
5. Reacondicionamiento de los elementos y equipos utilizados.
6. Evaluación, informe e investigaciones.

SEM SEGURIDAD VIAL DEL CESAR S.A.S.

Nit. 901.246.011-6

Código: R-SST-032

PLAN DE CONFORMACIÓN Y CAPACITACIÓN DE BRIGADA DE EMERGENCIA

Versión 001

Fecha: 20/02/2023

Páginas: 3 de 3

ARTICULO 2. ELECCIÓN DEL DIRECTOR DE LA BRIGADA DE EMERGENCIAS.

La Sra. Miryam García. ha sido nombrada como jefe de brigadistas para los fines pertinentes relacionados con las siguientes funciones:

1. Diseñar e implementar el reglamento de la Brigada.
2. Colaborar con el diseño e implementación de los planes de emergencia y evacuación.
3. Asignar tareas y responsabilidades a los integrantes.
4. Coordinar las operaciones de control durante las emergencias con los Organismos de Socorro.
5. Coordinar las acciones administrativas para el buen funcionamiento de la Brigada.
6. Motivar y mantener en alto la moral y el espíritu de servicio

Para constancia de lo anterior, se firma en la ciudad de Barranquilla a los 20 días del mes de febrero de 2023.



Gerente General/ Representante Legal



Responsable del SGSST



Clínica
Médicos

INCAPACIDAD MÉDICA N°147086

Dirección: Calle 16B # 11 - 33. Valledupar Teléfono: 5704747 SEDE PRINCIPAL

Dirección: Calle 14 # 17 - 47. Valledupar Teléfono: 5847612 SEDE ALTA COMPLEJIDAD DEL CARIBE

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha Documento: 04/marzo/2024 08:17 p. m.

Médico: 1084790179 STEFANNY PAOLA RUA DE LA ROSSA

Información Paciente: AYLEN ZURIETH ALMENDRALES MAESTRE Tipo Paciente: Contributivo Sexo: Femenino

Tipo Documento: Cédula_Ciudadanía Número: 1064794940 Edad: 32 Años / 4 Meses / 5 Días F. Nacimiento: 29/10/1991

Entidad: EPS037 NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD EPS S.A

Diagnóstico: O470 - FALSO TRABAJO DE PARTO ANTES DE LA 37 SEMANAS COMPLETAS DE GESTACION

DETALLE DE LA INCAPACIDAD

Días de Incapacidad: 5

Fecha Inicial: 04/marzo/2024

Fecha Final: 08/marzo/2024

INCAPACIDAD LABORAL POR 5 DIAS

Stefanny Rua

1084790179 - RUA DE LA ROSSA STEFANNY PAOLA

MEDICINA GENERAL

R.M.: 1084790179

La historia clínica no lleva firma y sello teniendo en cuenta el artículo 18 de la resolución de 1995 de julio 8 de 1999

LICENCIADO A: [CLINICA MEDICOS S.A.] NIT [824001041-6]

Nombre reporte : HCRPIncapacidadMedica

Valledupar 19-DICIEMBRE-2023

Señora

MIRYAM GARCIA

SEM SEGURIDAD VIAL DEL CESAR S.A.S.

ASUNTO: Solicitud de permiso por tres (3) días.

Por medio de la presente es para solicitar ante ustedes previamente un permiso laboral de los días (jueves, y viernes) correspondiente a los días 21,22 y 26 de DICIEMBRE de 2023, por motivos personales.

Conforme a lo previsto en el artículo 2.2.5.5.17 del decreto 1083 del 2015, (modificado por el decreto 648 de 2017), respecto de los permisos a favor de los empleados públicos, se puede solicitar un permiso remunerado por un término de hasta tres días.

ARTÍCULO 2.2.5.5.17 "Permiso remunerado. El empleado puede solicitar por escrito permiso remunerado hasta por tres (3) días hábiles cuando medie justa causa, (...)"

Atentamente,


ANDREA CAMILA FERNANDEZ DE LUQUEZ
C.C. 1.065.828582



VIRREY SOLIS IPS S.A.
NIT - 800003765 - 1
Virrey Solis IPS
Calle 16 # 14-93 - 4475535 - Valledupar - Colombia

No. 127371654

Orden N° 159614

Orden Incapacidades y/o licencias Código: OR009 Fecha y hora: 29/03/2023-12:36

Vigencia: 29/03/2023 - 30/03/2023 EAPB: 800130907 SALUD TOTAL EPS-S S.A COC-19-VAL0032C CAPITA URGENCIAS
VALLEDUPAR VS CONTRIBUTIVO Paciente: CC 1065618194 IVAN DAVID ARREDONDO MAFLA Fecha de Nacimiento: 25/03/1989
Edad: 34 Años/0 Meses/4 Días Sexo: Masculino Tipo de usuario: Contributivo Via de ingreso: Atención inicial de urgencias
Categoría: Rango A

Diagnósticos
Principal Ingreso: A78X Tipo principal: Impresión Diagnóstica, Relacionado 1 Egreso: J00X,

Causa externa: Enfermedad General Ocupación: No aplica Tipo vinculación: Contributivo

Días de incapacidad: 2 Prórroga: No

Observaciones:

Especialidad: MEDICINA GENERAL MEDICINA GENERAL

Johan Hamburger Romero CC 1094271226

Firma usuario

N° de registro:

MEDICINA GENERAL MEDICINA GENERAL



SÓLO PARA ÓRDENES DE COMPRA DE SERVICIOS

Virrey Solis I.P.S. S.A. garantiza la cobertura económica de los servicios de salud brindados si forman parte de la atención de urgencias. En caso que correspondiera, se cobrará validando la cuota moderadora o el COPAGO, de acuerdo al rango actual; los límites máximos, los límites legales, las excepciones establecidas por la normatividad vigente y con los valores autorizados y/o derivados solicitados de acuerdo a lo establecido en la Resolución 3047 de 2008, sin perjuicio de modelo de atención diseñado e implementado por Virrey Solis I.P.S. S.A. Autorización a verificación de pertinencia por Auditoría Médica.

F02-A-V.3-0013

Firma - Virrey Solis I.P.S. S.A.

Firma Usuario

Pág. 1 de 1

Las órdenes de compra de servicios dadas hacen parte de los aportes para el cobro de la cuenta a Virrey Solis I.P.S. S.A.

Teléfonos: Bogotá Contributivo: 485 45 55 - Nacional 01 8000 114 524

Bogotá Subsidiado: Información 485 18 51 - Autorizaciones 485 46 66 - Nacional 01 8000 122 219