 <b>Autoridad Nacional de Licencias Ambientales</b>	<b>LISTA DE CHEQUEO DE DOCUMENTACIÓN SST DE INGRESO PARA SERVIDORES PÚBLICOS, CONTRATISTAS Y PRACTICANTES / AFILIACIÓN ARL</b>	<b>Fecha:</b>	24/09/2024
		<b>Versión:</b>	12
		<b>Código:</b>	TH-FO-03


**INFORMACIÓN DEL COLABORADOR PARA AFILIACIÓN A LA ARL**

<b>NOMBRE COMPLETO:</b>										
Tipo de documento:			CC ___ CE ___ Pasaporte ___ Otro ___			Número del documento:				
Fecha de nacimiento:					Género:					
Nacionalidad:				Tipo de vinculación:		Servidor Público ___ Contratista ___ Practicante ___				
¿Pensionado?:				Si ___ No ___		¿Pensionado en el extranjero?:		Si ___ No ___		
EPS / Salud →	AFP /Pensión →			ARL A esta ARL será afiliado por la Entidad.		ARL Positiva <sup>1</sup>				
						ARL Sura				
						ARL Colmena				
						Otro	¿Cuál?:			
Departamento de residencia →			Ciudad de residencia →							
Barrio de residencia →			Dirección de residencia →							
Correo electrónico personal →			Número de celular →							
Dependencia y/o Grupo al que pertenece →		Dirección, Subdirección u Oficina			Perfil	Biótico		Físico		
		Grupo				Social		Jurídico		
						Administrativo, SST, Riesgo Público		Otro		
						¿Trabaja con cultivos ilícitos?		Si:	No:	
Fecha de <b>inicio</b> del futuro contrato →		Solo aplica para contratistas y practicantes			Fecha <b>final</b> del futuro contrato: →		Solo aplica para contratistas y practicantes			
										Valor <b>total</b> del futuro contrato →
Valor <b>total</b> del futuro contrato →		\$			Valor <b>mensual</b> del futuro contrato →		\$			
Solo aplica para contratistas		Solo aplica para contratistas			Solo aplica para contratistas		Solo aplica para contratistas			
¿Es <b>primer contrato</b> con la entidad? →		Si ___ No ___ NA ___ Solo aplica para contratistas		¿Es una <b>prórroga</b> del contrato ya existente? →		Si ___ No ___ NA ___ Solo aplica para contratistas		¿Está recibiendo la <b>cesión</b> de un contrato? →		Si ___ No ___ NA ___ Solo aplica para contratistas

**NIVEL DE RIESGO EN LA ARL**

De acuerdo con la información que registre a continuación, será afiliado a la ARL de esta forma <small>(si tiene dudas por favor preguntar a la persona que está dirigiendo su contratación)</small>	<b>Servidores Públicos y Practicantes</b>	Será afiliados principalmente en este riesgo y si posteriormente realizará comisiones, la entidad realizará el cambio.	<b>Riesgo I</b> Marque con una "x" →
	<b>Contratistas por prestación de servicios</b>	Personal ADMINISTRATIVO, JURÍDICO U OTROS que <b>NO SALEN A COMISIÓN.</b> / Personal JURÍDICO que <b>SALEN A COMISIÓN.</b>	<b>Riesgo I</b> Marque con una "x" →
	Personal BIÓTICO, FÍSICO, SOCIAL y ADMINISTRATIVO que <b>SALEN A COMISIÓN.</b>	<b>Riesgo III</b> Marque con una "x" →	

<sup>1</sup> La entidad actualmente es ARL Positiva, por lo cual los servidores públicos y practicantes serán afiliados a esta ARL. Los contratistas pueden afiliarse donde decidan, sin embargo, es importante resaltar que deben estar afiliados a una sola ARL, esto en el caso que tengan otros contratos de prestación de servicios vigentes.

 <b>Autoridad Nacional de Licencias Ambientales</b>	<b>LISTA DE CHEQUEO DE DOCUMENTACIÓN SST DE INGRESO PARA SERVIDORES PÚBLICOS, CONTRATISTAS Y PRACTICANTES / AFILIACIÓN ARL</b>	<b>Fecha:</b>	24/09/2024
		<b>Versión:</b>	12
		<b>Código:</b>	TH-FO-03

DOCUMENTACIÓN PARA ENTREGAR AL ENLACE DE CONTRATACIÓN DE LA DEPENDENCIA	SERVIDOR PÚBLICO / PRATICANTE	CONTRATISTA
1. Copia por ambas caras del documento de identidad (CC, CE. Pasaporte, otros)	No aplica	Si aplica
2. Concepto de aptitud de los <b>exámenes médicos ocupacionales</b> de ingreso. <sup>2</sup>	No aplica	Si aplica
3. Carnets de Vacunación ( <b>solo para colaboradores que salgan a comisión</b> ). <sup>3</sup> <ul style="list-style-type: none"> <li>Tétano, Fiebre Amarilla y COVID-19.</li> </ul>	No aplica	Si aplica (solo si comisiona)
4. Registro fotográfico / pantallazo de la aprobación de la evaluación de la <b>inducción SST</b> , donde se evidencie su <u>nombre y calificación obtenida</u> .  Link inducción <b>CONTRATISTAS Y PRACTICANTES</b> : <a href="#">hacer clic aquí</a> Link inducción <b>SERVIDORES</b> : <a href="#">hacer clic aquí</a>	Si aplica	Si aplica
5. Registro fotográfico / pantallazo de la realización de la encuesta de <b>Perfil Sociodemográfico</b> en la plataforma. Link: <a href="https://forms.office.com/r/S5s8gcikLr">https://forms.office.com/r/S5s8gcikLr</a>	Si aplica	Si aplica

ME COMPROMETO A:	FIRMA
<ul style="list-style-type: none"> <li>Me comprometo a asistir a las capacitaciones y actividades del SG- SST y acatar las medidas indicadas y establecidas por el Grupo de Gestión Humana de la entidad.</li> <li>Me comprometo a leer y poner en práctica lo establecido en el Manual de Autoprotección y Seguridad de Riesgo Público (GA-MN-03), Procedimiento de Riesgo Público (GA-PR-13), Matriz de Selección de Elementos de Protección Personal- EPP (TH-FO-08), Plan Estratégico de Seguridad Vial, Procedimiento de Trabajo Seguro en Comisiones – MEDEVAC (TH-PR-05), Plan de Prevención, Preparación y Respuesta ante Emergencias. Programa de Seguridad e Higiene Industrial (TH-PG-01).</li> <li>Leer y comprender la Política (Compromiso) del Sistema Integrado de Gestión (DPI-PL-01), Política (Compromiso) de Prevención de Consumo de Tabaco, Alcohol y Sustancias Psicoactivas (TH-PL-03), Política (Compromiso) de Seguridad Vial (TH-PL-01), la Política de (Compromiso) de Prevención de Acoso Laboral (TH-PL-02) y la Política de Desconexión Laboral (TH-PL-03)</li> <li>Me comprometo a conocer y dar cumplimiento a las responsabilidades en el SG-SST mencionadas en la inducción (Decreto 1072 de 2015 y Resolución 0312 de 2019 del Ministerio del Trabajo), estas responsabilidades se verificarán anualmente a través de la encuesta de rendición de cuentas. Sus responsabilidades puede consultarlas en GESPRO en el Manual del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (TH-MN-01).</li> <li>Me comprometo a usar de forma correcta los elementos de protección personal (EPPs) indicados para la realización de mis actividades contractuales o funciones laborales de acuerdo con la Matriz de EPP, según aplique.</li> <li>Me comprometo a cuidar mis comportamientos al portar los logos de la entidad.</li> <li><i>Certifico que conozco plenamente el <b>Código de Integridad</b>, así como los valores de los servidores públicos colombianos y colaboradores de entidades públicas; en reconocimiento de la importancia que tiene el mencionado Código para el cambio y/o mejoramiento de conductas al interior de la ANLA y frente a los ciudadanos a quienes servimos, certifico así mismo mi compromiso para facilitar, apoyar, promover y cumplir lo ahí estipulado. <a href="#">Consúltalo aquí.</a></i></li> </ul> <p>Declaro que la información consignada en este documento es veraz y que cualquier omisión o falsedad que se compruebe será considerada como una omisión o intención de proporcionar información falsa voluntariamente.</p>	<hr/> <b>Firma Servidor Público, Contratista o Practicante</b>

<sup>2</sup> De acuerdo con el Instructivo sobre la documentación SST para las contrataciones de prestación de servicios profesionales y apoyo a la gestión TH-IN-01 (GESPRO y/o Pagina Web)

<sup>3</sup> De acuerdo con el Instructivo sobre la documentación SST para las contrataciones de prestación de servicios profesionales y apoyo a la gestión TH-IN-01 (GESPRO y/o Pagina Web)