

 Autoridad Nacional de Licencias Ambientales	LISTA DE CHEQUEO DE DOCUMENTACIÓN SST DE INGRESO PARA SERVIDORES PÚBLICOS, CONTRATISTAS Y PRACTICANTES / AFILIACIÓN ARL	Fecha:	20/05/2025
		Versión:	13
		Código:	TH-FO-03

INFORMACIÓN DEL COLABORADOR PARA AFILIACIÓN A LA ARL

NOMBRE COMPLETO:							
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 ¹		
					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
					Social		Jurídico
		Grupo			Administrativo, SST, Riesgo Público		Otro
					¿Trabaja con cultivos ilícitos?		Si:
Fecha de inicio del futuro contrato →				Fecha final del futuro contrato: →			
		Solo aplica para contratistas y practicantes				Solo aplica para contratistas y practicantes	
Valor total del futuro contrato →		\$		Valor mensual del futuro contrato →		\$	
		Solo aplica para contratistas				Solo aplica para contratistas	
¿Es primer contrato con la entidad? →		Si ___ No ___ NA ___ Solo aplica para contratistas	¿Es una prórroga del contrato ya existente? →	Si ___ No ___ NA ___ Solo aplica para contratistas	¿Está recibiendo la cesión 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 (si tiene dudas por favor preguntar a la persona que está dirigiendo su contratación)	Servidores Públicos y Practicantes	Será afiliados principalmente en este riesgo y si posteriormente realizará comisiones, la entidad realizará el cambio.	Riesgo I Marque con una "x" →	
	Contratistas por prestación de servicios	Personal ADMINISTRATIVO, JURÍDICO U OTROS que NO SALEN A COMISIÓN. / Personal JURÍDICO que SALEN A COMISIÓN.	Riesgo I Marque con una "x" →	
		Personal BIÓTICO, FÍSICO, SOCIAL y ADMINISTRATIVO que SALE A COMISIÓN.	Riesgo III Marque con una "x" →	

¹ 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.

 Autoridad Nacional de Licencias Ambientales	LISTA DE CHEQUEO DE DOCUMENTACIÓN SST DE INGRESO PARA SERVIDORES PÚBLICOS, CONTRATISTAS Y PRACTICANTES / AFILIACIÓN ARL	Fecha:	20/05/2025
		Versión:	13
		Código:	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 exámenes médicos ocupacionales de ingreso. ²	No aplica	Si aplica
3. Carnets de Vacunación (solo para colaboradores que salgan a comisión). ³	No aplica	Si aplica (solo si comisiona)
4. Registro fotográfico / pantallazo de la aprobación de la evaluación de la inducción SST , donde se evidencie su <u>nombre y calificación obtenida</u> . Link inducción CONTRATISTAS Y PRACTICANTES : hacer clic aquí Link inducción SERVIDORES : hacer clic aquí	Si aplica	Si aplica
5. Registro fotográfico / pantallazo de la realización de la encuesta de Perfil Sociodemográfico en la plataforma. Link: https://forms.office.com/r/S5s8gcikLr	Si aplica	Si aplica

ME COMPROMETO A:	FIRMA
• 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. • 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). • 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) • 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). • 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. • Me comprometo a cuidar mis comportamientos al portar los logos de la entidad. • <i>Certifico que conozco plenamente el Código de Integridad, 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. Consúltalo aquí.</i> 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.	Firma Servidor Público, Contratista o Practicante

² 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)

³ 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)