

FORMATO N°: FT-SST-005

## Estándar E1.1.4 - E1.1.5

## FORMATO LISTADO DE TRABAJADORES DEPENDIENTES Y CONTRATISTAS

 Fecha:
 Diciembre 13 de 2019

 Versión:
 001

 Pagina 1 de 1

	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	TIPO DE VINCULACIÓN A LA EMPRESA									
NOMBRE Y APELLIDOS DEL TRABAJADOR			CONTRATISTA		DOCUMENTOS RELACIONADOS				ACTIVIDADES DE ALTO RIESGO		
			PRESTACIÓN DE SERVICIOS	AGREMIACIÓN	EPS	AFP	ARL	CERTIFICADO DE APTITUD MÉDICA	SI	CUAL?	PAGO COTIZACIÓN ESPECIAL

FIRMA EMPLEADOR			
FECUA	DD /	2024	****
FECHA	ו טט	IVI IVI /	AAAA/

OBSERVACIONES:

\* Por favor anexe los soportes de afiliaciones al sistema de seguridad social según aplique y el certificado de aptitud médica.
\* Diligencie un registro cada vez que ingrese o cambie de personal en la obra, con el fin de que sean autorizados. \* En el caso de trabajadores independientes afiliados a través de agremiaciones verificar que corresponda a una agremiación autorizada por el Ministerio de Salud y Protección Social.