MINISTERIO DE AMBIENTE Y DESARROLLO SOSTENIBLE	INFORME PERIÓDICO DE SUPERVISIÓN E INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA Y/O ENTIDAD EJECUTORA	MADSIG Sistema Integrado de Gestión
	Proceso: Contratación	
Versión: 10	Vigencia: 04/02/2020	Código: F-A-CTR-04

Dependencia:	SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	**Fecha del informe:**	16/09/2021

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA / EJECUTOR

Nombre / Razón Social	ASCENSORES DEL NORTE SAS				
Identificación	**830047243-7**				
Correo	ascensoresdelnorte2018@gmail.com	**Celular**	Cel. 3118807604	**Extensión**	

INFORMACIÓN DEL CONTRATO / CONVENIO

Contrato No.	563-2021	**CDP No.:**	8321	**Período a pagar:**	JULIO
Fecha de suscripción:	18/06/2021	**N° RP:**	181621	**Fecha de iniciación:**	28/06/2021
Fecha de terminación:	31/12/2021			**Plazo de Ejecución:**	31/12/2021

INFORMACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO O CONVENIO

Honorarios

Valor Inicial:	$	11.903.475	
Adición No.			
Reduccion			
Valor Total:	$	11.903.475	
Valor Ejecutado		380.000	Porcentaje de ejecucion 3,19%

No. Planilla (mes a mes)	Nombre operardor aportes	Fecha de pago planilla (exacta)	IBC 40%	Salud (sin intereses):	Pension (sin intereses):	ARL (sin intereses):	Caja de compensacion: si aplica	Total Pagado Sin intereses	Total Pagado Con intereses
								$ -	$ -

Beneficios tributarios (Anexar soportes unicamente primera cuenta)	Medicina prepagada (Unicamente Valor del titular e hijos menores de 18 años)	Dependientes	Interes de vivienda	Cuenta AFC (si aplica)	Ahorro voluntario en pensiones (si aplica)
		SI ____ NO____	N/A	N/A	N/A

VALOR AUTORIZADO A PAGAR:	$	190.000,00	**Numero de pago**	2

INFORMACIÓN EJECUCIÓN USOS CATÁLOGO DE CLASIFICACIÓN PRESUPUESTAL - CCP

USOS OBJETO GASTO CCP	DESCRIPCIÓN OBJETO GASTO		VALOR
RP-181621-R10-A-02-02-02-008-007-02-9	SERVICIOS DE MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN DE OTROS BIENES N.C.P.	$	190.000,00
		$	-
		$	-
		$	-
		$	-
		$	-
TOTAL		$	190.000,00

ACTIVIDADES DE EJECUCIÓN

OBJETO:	Prestar el servicio de mantenimiento preventivo y correctivo para un (1) ascensor tipo pasajero marca ALVANICOR ubicado en el edificio anexo del Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible.

INFORME DEL CONTRATISTA y/o ENTIDAD EJECUTORA

OBLIGACIONES Y/O COMPROMISOS	ACCIONES
1. Prestar el servicio, de acuerdo con las especificaciones técnicas descritas en el ANEXO TÉCNICO - CARACTERÍSTICAS Y ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE LOS BIENES REQUERIDOS Y CRITERIOS AMBIENTALES Y DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO Y LOS DESCRITOS EN LA OFERTA ECONÓMICA.	El Contratista presta el servicio de acuerdo con las especificaciones técnicas descritas en el ANEXO TÉCNICO - CARACTERÍSTICAS Y ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE LOS BIENES REQUERIDOS Y CRITERIOS AMBIENTALES Y DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO las descritas en la oferta económica.
2. Elaborar y entregar para aprobación del supervisor del contrato el cronograma de actividades, dentro de los cinco (5) días hábiles posteriores a la legalización y perfeccionamiento del contrato, el cual deberá incluir mínimo las rutinas de mantenimiento descritas en el anexo técnico.	El Contratista elabora y entrega el cronograma de actividades dentro de los tiempos establecidos por la Entidad incluyendo las rutinas de mantenimiento mínimas. En la cuenta 1 se adjuntó el cronograma aprobado para ejecución de actividades.
3. Realizar una (1) visita técnica dentro de los primeros tres (3) días hábiles siguientes a la fecha de perfeccionamiento del contrato con el objetivo de validar el estado en el que se encuentra el ascensor del edificio anexo descrito en el presente proceso; el contratista debe generar un informe, exponiendo las conclusiones y evidencias encontradas, dando las recomendaciones pertinentes y relevantes para el correcto funcionamiento del ascensor; dicho informe debe ser entregado a la entidad máximo tres (3) días hábiles después de realizada la visita. El contratista deberá tener en cuenta que esta inspección no tendrá ningún costo y no será considerada como rutina de mantenimiento preventivo de ese periodo.	El contratista realiza la visita técnica dentro de los primeros tres (3) días hábiles siguientes a la fecha de perfeccionamiento del contrato y entrega el informe inicial donde expone la validación del estado actual del ascensor, las evidencias encontradas, las conclusiones y recomendaciones relevantes para el correcto funcionamiento del ascensor. En la cuenta 1 se adjuntó el informe técnico inicial.
4. El contratista deberá adjuntar un informe técnico en el cual se evidencien los mantenimientos preventivos y correctivos (de ser requeridos) realizados, señalando detalladamente las actividades ejecutadas, anexando el correspondiente registro fotográfico, descripción del servicio especializado realizado y la factura.	El contratista realiza entrega del informe técnico del mantenimiento preventivo del ascensor, realzando la descripción del servicio, señalando las actividades ejecutadas, anexando el registro fotográfico y la factura. Se adjunta el informe técnico del mantenimiento preventivo, se adjunta factura N°.AN489 correspondiente al mantenimiento preventivo del mes de julio de 2021.
5. Al presentarse alguna emergencia con el correcto funcionamiento del ascensor, el contratista deberá cubrir el servicio y por lo tanto deberá contar con disponibilidad de atención de lunes a domingo en horario 7x24, para esto debe disponer de una (1) línea telefónica de atención. Estos requerimientos deberán ser atendidos en un tiempo de respuesta máximo de cuatro (4) horas, a partir de la recepción de la solicitud realizada por la Entidad, por personal técnico calificado e idóneo de la Empresa Contratista.	Durante el presente periodo no se presentan llamados de emergencia. El contratista aporta la línea telefónica de atención de emergencias N° 312312420
6. El Contratista y su personal deberán efectuar las diferentes labores conforme cronograma de trabajo que apruebe el supervisor de contrato cumpliendo con las normas de seguridad y salud en el trabajo SST.	La contratista y su personal efectúan las diferentes labores conforme al cronograma de trabajo aprobado por el supervisor del contrato y cumpliendo con las normas de seguridad y salud en el trabajo SST. Se adjunta permiso de trabajo aportados por el contratista.
7. Suministrar e instalar los repuestos nuevos, originales y de excelente calidad que llegasen a ser necesarios, previa presentación del diagnóstico, cotización y aprobación por parte del supervisor del contrato; el suministro e instalación de los ítems no previstos, deberá realizarse de conformidad con el numeral 3 "Ítems no previstos" del Anexo técnico. En todo caso, todo repuesto deberá venir acompañado de su ficha técnica con el correspondiente certificado de calidad y se les entregará únicamente a los supervisores del contrato quien verificará las especificaciones técnicas antes de la instalación.	Durante el presente periodo no hay suministro ni instalación de repuestos por parte del contratista.

8. Realizar acompañamiento técnico a la Entidad en caso de presentarse la visita de diagnóstico y revisión del funcionamiento del ascensor realizada por el Instituto Distrital de Gestión del Riesgo y Cambio Climático IDIGER, organismo encargado para certificar el cumplimiento del acuerdo del Concejo de Bogotá No 470 de 2011 o la revisión realizada por personas naturales y/o jurídicas calificadas y acreditadas por el Organismo Nacional de Acreditación de Colombia-ONAC.	Durante el periodo actual no es necesario el acompañamiento técnico por pate del contratista debido a que no se presenta la visita de diagnóstico y revisión por parte del IDEGER o por personas naturales y/o jurídicas calificadas y acreditadas por el Organismo Nacional de Acreditación de Colombia-ONAC.
9. Abstenerse de realizar trabajos que no hayan sido autorizados por el supervisor del contrato, por ende, los costos incurridos en trabajos no autorizados no serán asumidos por la Entidad. En consecuencia, el contratista deberá solicitar la autorización previa a la intervención de los equipos y ejecución de todas las actividades.	Los trabajos realizados por el contratista en el presente periodo son autorizados por el supervisor del contrato del contrato. El contratista realiza mantenimiento preventivo al ascensor correspondiente al mes de julio. Se adjunta el reporte de mantenimiento preventivo.
10. Entregar al momento de concluir las reparaciones, los repuestos, elementos o partes que se hayan cambiado durante la prestación del servicio al supervisor del contrato debidamente empacados y rotulados.	Durante el presente periodo no hay suministro ni instalación de repuestos por parte del contratista.
11. Permitir al vigilante o cualquier persona autorizada por la Entidad, la revisión de los elementos que ingresen o se retiren por parte del Contratista de las instalaciones.	Para el mantenimiento preventivo se realiza la respectiva autorización de ingreso y verificación por parte de la empresa de seguridad de la Entidad. Se adjunta correo de solicitud de autorización de ingreso.
12. Dar cumplimiento a los criterios ambientales y de seguridad y salud en el trabajo establecidos por el Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible, conforme aplique al objeto de este proceso, para lo cual deberá remitir a más tardar dentro de los tres (3) días hábiles contados a partir de la suscripción de la Aceptación de Oferta, los documentos susceptibles de entrega señalados en el numeral 5 del Anexo Técnico	El contratista da cumplimento a los criterios ambientales y de seguridad y salud en el trabajo establecidos porla Entidad. Se adjunta ficha de supervisión sostenibilidad ambiental diligenciada.
13. Garantizar el personal idóneo para realizar los mantenimientos del ascensor, de acuerdo con lo requerido por la Entidad en el Anexo técnico y estudios previos.	El contratista garantiza que el personal que realiza el mantenimiento preventivo es el idóneo y el presentado junto a la oferta económica, los documentos reposan en la carpeta contractual del contrato.
14. Las demás que se deriven de la naturaleza y del objeto del contrato.	

OBSERVACIONES

Se adjunta los soportes correspondientes al preesente informe, y se incorporan en el Drive detrminado por el Grupo de contratos.

RECIBIDO A SATISFACCION

En calidad de supervisores del contrato y/o convenio anotado, manifiestamos que el contratista y/o Entidad Ejecutora cumplió a satisfacción y dentro de los términos señalados en el contrato y/o convenio con todas las obligaciones y/o compromisos establecidos. Además certificamos que no tiene PQRSD pendientes por gestionar*.
Igualmente certificamos que el contratista y/o Entidad Ejecutora, dio cumplimiento a lo establecido en las disposiciones legales vigentes sobre el régimen de seguridad social integral (conforme a lo señalado en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, la Ley 1562 de 2012, Decreto 1072 de 2015 y demás normas que regulen la materia), que cumplió con el pago de los aportes a seguridad social integral y parafiscales, así como los aportes propios al SENA, ICBF y Cajas de Compensación Familiar (cuando corresponda).
Por lo anterior autorizamos el pago y/o desembolso señalado en el presente formato, que deberá ser consignado en la cuenta bancaria relacionada anteriormente.

AUTORIZACION DE PAGO



FIRMA DEL SUPERVISOR

NOMBRE SUPERVISOR: **RUTH MARGARITA OCHOA RAMIREZ**
C.C.: **63.459.707**
CARGO: **COORDINADORA GURPO DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS**

Nota: *Solo aplica para contratos de prestación de servicios profesionales o de apoyo a la gestión.

ASCENSORES DEL NORTE SAS

NIT 830047243 - 7
CRA 31A #41A - 49 P.2 202
4761000
ascensoresdelnorte2018@gmail.com
Bogotá, D.C

Autorización de numeración de facturación electrónica
No. 18764011770485 de 23/03/2021 al 23/03/2022
Habilita numeración de:
No. 302 al 600
Responsabilidad Fiscal: O-23 Agente de retención IVA

CUFE 307b7f94c06f0d2d743dbfc01ae15e329589686dbf52c31d982850b0d2b0420e3f0d51f3320a278f8b2c491bf731cc28

Cliente: MINISTERIO DE AMBIENTE Y DESARROLLO SOSTENIBLE
NIT 830115395 - 1
siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co
Dirección: CL 38 40
Dirección Despacho:
Ciudad: Bogotá, D.C
Departamento: Bogotá
País: Colombia

Factura electrónica de venta No.AN489
Fecha de emisión: 10/09/2021 03:46:08 PM
Fecha de vencimiento: 10/10/2021
Plazo (Días): 30
Codigo de moneda: COP

Item	Referencia	Descripción	Cant.	Unidad de Medida	Cargos y Descuento	Precio Unitario	Impuestos	Total
1	01	MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE UN ASCENSOR DURANTE EL MES DE JULIO DEL AÑO 2021.	1.00	unidad	$ 0,00	$ 159.663,87	IVA(19%)	$ 159.663,87

Total de items: 1

Observaciones:
#$32-01-01;CD-563-2021;rochoa@minambiente.gov.co#$

Subtotal:	$ 159.663,87
Total IVA	$ 30.336,13

Forma de pago: Crédito
Medio de pago: Efectivo
CUENTA DE AHORRO BANCO DE BOGOTA #542181730 ASCENSORES DEL NORTE SAS.

Impuestos:	$ 30.336,13
Retenciones:	$ 0,00
Cargos de la factura:	$ 0,00
Total:	$ 190.000,00
Neto a pagar:	$ 190.000,00

Este documento corresponde a la representación gráfica
de una factura electrónica de venta. Confirme el CUFE
mediante lectura de este código bidimensional:
Impreso por CENET SA. Nit 830057860 - MISFACTURAS

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Autorización Numeración de Facturación

1876

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 18764011770485

(415)7707212489984(8020) **001876401177048 5**

5. Número de Identificación Tributaria - NIT	6. DV	7. Primer apellido	8. Segundo apellido	9. Primer nombre	10. Otros nombres
8 3 0 0 4 7 2 4 3	7				

11. Razón social
ASCENSORES DEL NORTE SAS

12. Dirección seccional
Impuestos de Bogotá — Cód. 3 2

24. Dirección
CL 31 A 41 A 49 SUR

25. País	26.Departamento	27. Municipio
Colombia	Bogotá D.C.	Bogotá, D.C.

La U.A.E. Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales, conforme a la facultad discrecional establecida en el artículo 684 - 2 del Estatuto Tributario y en virtud de lo estipulado en la Resolución 0042 del 05/05/2020, por la cual se dictan otras disposiciones en materia de sistemas de facturación; previo estudio y evaluación de la solicitud realizada por el contribuyente, representante legal o apoderado debidamente acreditado; determina autorizar los rangos de numeración de facturación y/o documento equivalente. En los casos, en que se agote dicha numeración antes de culminar su vigencia, el interesado tendrá derecho a solicitar una nueva autorización, de acuerdo con el tramite establecido.

Las vigencias de los rangos de numeración de facturación, se contarán a partir de la formalización de éste documento oficial.

Si el obligado a facturar; no hubiere agotado la numeración de facturación transcurrido el término de la vigencia autorizada, con 15 días de antelación podrá solicitar la habilitación de la numeración sobrante.

Cuando se trate de una solicitud de inhabilitación de la numeración de facturación y/o documento equivalente, la vigencia es permanente, por lo tanto, no procede la habilitación de dichos rangos.

AUTORIZADO

Nota: La no adopción o violación de los sistemas técnicos de control, dará lugar a la sanción establecida en el artículo 684-2 del E.T

Firma del solicitante

DIAN
2021-03-23 / 04:36:10 PM
Fecha Acuse de Recibo
Firmado

Firma del funcionario autorizado

984. Apellidos y nombres
985. Cargo
989. Dependencia Subdirección de Gestión de Asistencia al Cliente
990. Lugar administrativo
991. Organización U.A.E. DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACION
992. Área
993. Establecimiento

1001. Apellidos y nombres BERMUDEZ YATE OSWALDO
1002. Tipo documento Cédula de Ciudadanía
1003. No. Identiflcación 1032416643 1004. DV 1
1005. Cod. Representación Representante Legal Principal
1006. Organización ASCENSORES DEL NORTE SAS

997. Fecha formalización 2021-03-23/16:36:10

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Autorización Numeración de Facturación

1876

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 18764011770485

(415)7707212489984(8020) **001876401177048 5**

5. Número de Identificación Tributaria - NIT	6. DV	7. Primer apellido	8. Segundo apellido	9. Primer nombre	10. Otros nombres
8 3 0 0 4 7 2 4 3	7				

11. Razón social

ASCENSORES DEL NORTE SAS

Rangos de numeración para autorizar, habilitar o inhabilitar

	29. Establecimiento	30. Modalidad	Cód.	31. Prefijo	32. Desde el número	33. Hasta el número	38. Vigencia	34. Tipo solicitud	Cód.
1	ASCENSORES DEL NORTE SAS CL 31 A 41 A 49 SUR	FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA	4	AN	302	600	12	AUTORIZACIÓN	1
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									

AUTORIZADO

CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES

PERSONA JURÍDICA

CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES
ARTICULO 50 LEY 789 DE 2002

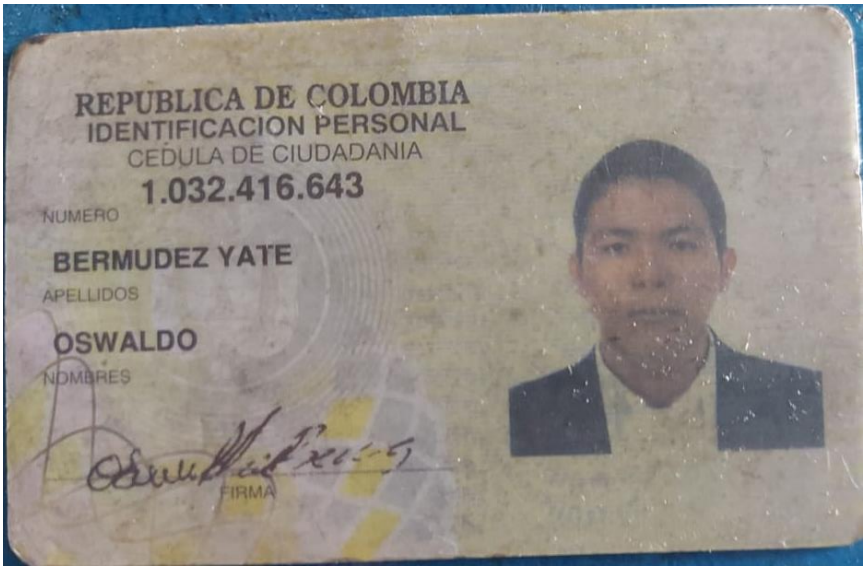
En mi condición de Representante Legal, de ASCENSORES DEL NORTE S.A.S, identificada con NIT. 830047243-7, debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de Bogotá me permito certificar que de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, los estados financieros de la compañía se ha efectuado el pago por concepto de los aportes correspondientes a los sistemas de salud, pensiones, riesgos profesionales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), durante los últimos seis (6) meses. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Dada en Bogotá D.C. a los treinta y uno (31) días del mes de agosto del año 2021.

Atentamente,



Oswaldo Bermúdez
Representante Legal
C.C. 1.032.416.643 de Bogotá
Ascensores del Norte
Tel. 311 2875028 – 311 8807604



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
1.032.416.643
NUMERO
BERMUDEZ YATE
APELLIDOS
OSWALDO
NOMBRES
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 25-JUL-1988
PURIFICACION
(TOLIMA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.74 ESTATURA
B+ G.S. RH
M SEXO
27-JUL-2006 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ
INDICE DERECHO
P-1500113-45152134-M-1032416643-20060901 04074 06244A 02 214756426

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	830047243-7	ASCENSORES DEL NORTE SAS	CALLE 56F SUR #94A 20	3118807604	ascensoresdelnorte2018@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	A – Más de 200 cot		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					4	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2021-08	2021-07	E	31/08/2021	52973360	$1.318.400	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	142.000	0		0		0	0	0	0	142.000	3
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	44.000	0		0		0	0	0	0	44.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	744.000	0	0	0	0	0	0		744.000	4

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-4	Vida Colpatria S.A.	860002183-9	202.400				202.400	0	0	202.400			2.024	202.400	4

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	186.000	0	0	186.000	4

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	2	186.000	186.000
Pensión	1	744.000	744.000
Riesgos Laborales	1	202.400	202.400
CCF	1	186.000	186.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	5	1.318.400	1.318.400

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	830047243-7	ASCENSORES DEL NORTE SAS		CALLE 56F SUR #94A 20	3118807604	ascensoresdelnorte2018@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	A – Más de 200 cot			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					4	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2021-08	2021-07	E	31/08/2021	52973360	$1.318.400	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1018426421	BERMUDEZ YATE ALAN	1	0			S																	230301	950.000	152.000	0	0	0	0	EPS005	950.000	38.000	14-4	950.000	4	41.400	CCF24	950.000	38.000	0	0	0	0	0
2	CC	1032416643	BERMUDEZ YATE OSWALDO	1	0			S																	230301	1.200.000	192.000	0	0	0	0	EPS005	1.200.000	48.000	14-4	1.200.000	4	52.200	CCF24	1.200.000	48.000	0	0	0	0	0
3	CC	10953365	PEREIRA LOPEZ MARIO JOSE	1	0			S																	230301	1.100.000	176.000	0	0	0	0	EPS037	1.100.000	44.000	14-4	1.100.000	4	47.900	CCF24	1.100.000	44.000	0	0	0	0	0
4	CC	79303815	GARAVITO MARQUEZ GILDARDO	1	0			S																	230301	1.400.000	224.000	0	0	0	0	EPS005	1.400.000	56.000	14-4	1.400.000	4	60.900	CCF24	1.400.000	56.000	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	830047243-7	ASCENSORES DEL NORTE SAS	CALLE 56F SUR #94A 20	3118807604	ascensoresdelnorte2018@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	A – Más de 200 cot		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					4	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2021-07	2021-06	E		51961755	$1.318.400	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	142.000	0		0		0	0	0	0	142.000	3
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	44.000	0		0		0	0	0	0	44.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	744.000	0	0	0	0	0	0		744.000	4

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-4	Vida Colpatria S.A.	860002183-9	202.400				202.400	0	0	202.400			2.024	202.400	4

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	186.000	0	0	186.000	4

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	2	186.000	186.000
Pensión	1	744.000	744.000
Riesgos Laborales	1	202.400	202.400
CCF	1	186.000	186.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	5	1.318.400	1.318.400

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	830047243-7	ASCENSORES DEL NORTE SAS		CALLE 56F SUR #94A 20	3118807604	ascensoresdelnorte2018@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	A – Más de 200 cot			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					4	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2021-07	2021-06	E		51961755	$1.318.400	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1018426421	BERMUDEZ YATE ALAN	1	0			S																	230301	950.000	152.000	0	0	0	0	EPS005	950.000	38.000	14-4	950.000	4	41.400	CCF24	950.000	38.000	0	0	0	0	0
2	CC	1032416643	BERMUDEZ YATE OSWALDO	1	0			S																	230301	1.200.000	192.000	0	0	0	0	EPS005	1.200.000	48.000	14-4	1.200.000	4	52.200	CCF24	1.200.000	48.000	0	0	0	0	0
3	CC	10953365	PEREIRA LOPEZ MARIO JOSE	1	0			S																	230301	1.100.000	176.000	0	0	0	0	EPS037	1.100.000	44.000	14-4	1.100.000	4	47.900	CCF24	1.100.000	44.000	0	0	0	0	0
4	CC	79303815	GARAVITO MARQUEZ GILDARDO	1	0			S																	230301	1.400.000	224.000	0	0	0	0	EPS005	1.400.000	56.000	14-4	1.400.000	4	60.900	CCF24	1.400.000	56.000	0	0	0	0	0

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

FICHA DE SUPERVISIÓN SOSTENIBILIDAD AMBIENTAL		
MINISTERIO DE AMBIENTE Y DESARROLLO SOSTENIBLE	**Proceso:** Gestión Administrativa	MADS
Versión :2	Vigencia :23/12/2016	Código: F-A-GAD-27

FICHA SUPERVISIÓN DE CRITERIOS DE SOSTENIBILIDAD AMBIENTAL - MANTENIMIENTO DE ASCENSOR EDIFICIO ANEXO

CONTRATISTA: ASCENSORES DEL NORTE SAS	FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: 16 de julio de 2021	OBJETO: Prestar el servicio de mantenimiento preventivo y correctivo para un (1) ascensor tipo pasajero marca ALVANICOR ubicado en el edificio anexo del Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible. PLAZO DE EJECUCIÓN: 31 de diciembre de 2021	No de contrato 563 de 2021

No	ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACIÓN O SOPORTE	CUMPLIMIENTO	OBSERVACIÓN	ACCIONES CORRECTIVAS	REFERENCIA
1	El contratista, debe enviar antes de realizar las actividades el soporte de pago de parafiscales del personal ofertado en la propuesta y que ejecutará las actividades contratadas, en el cual se pueda corroborar el nivel de riesgo. Permisos de trabajo en alturas firmados y autorizados por coordinador de trabajo en alturas conforme a la resolución 1409 de 2012.	Soporte del pago de los parafiscales Permisos de trabajos en alturas.	Si	El contratista remitió con anterioridad el soporte de pago de parafiscales, en el cual se corroboro el nivel de riesgo laboral del personal técnico, evidenciando que realizarón el ajuste del nivel de riesgo correspondiente a la actividad de trabajo en alturas reisgo 4.. El contratista remitió los respectivos permisos de trabajos en alturas con fecha de 16 de julio, firmados por coordinadora de Seguridad y Salud en el Trabajo Luisa Morales identificada con C.C 1022388408	NA	CRITERIOS AMBIENTALES SST MANTENIMINTO ASCENSOR.
2	El oferente con la entrega del cronograma de actividades deberá entregar la respectiva matriz de elementos de protección personal y fichas técnicas de los EPP, e información básica de emergencia, en caso de accidentes de trabajo de su personal, en las instalaciones del Ministerio. El personal de la Empresa contratista debe contar con los elementos de protección personal (EPP) acordes a las actividades que realicen el personal (Líneas de vida, arnés Casco, overol, protectores auditivos, botas, guantes, entre otros).	Matriz de elementos de protección personal y fichas técnicas de los EPP. Información básica de emergencias Inspección durante la prestación del servicio	Si	El contratista habia realizado remisión de matriz de elementos de protección personal y el procedimiento para rescate en alturas así como los números de atención en caso de emergencias desde el primer mantenimeinto realizado en el mes de junio.	NA	CRITERIOS AMBIENTALES SST MANTENIMINTO ASCENSOR.
3	En el momento de la prestación del servicio el Contratista debe contar con las fichas de datos de seguridad (FDS) de los productos químicos utilizados y entregar una copia. Así mismo, debe cumplir con la identificación de los envases de productos químicos con el nombre y un símbolo o pictograma que indique las características de peligrosidad y correcto almacenamiento de los productos químicos.	Fichas de datos de seguridad de todos los productos químicos utilizados Inspección durante la prestación del servicio del manejo de productos químicos.	Si	El contratista remitió la ficha de datos de seguridad del producto químicos a utilizar desde el primer mantenimiento en el mes de junio. Así mismo, durante el desarrollo de las actividades cumplió con la identificación del envase en el cual se encontraba el varsol.	NA	CRITERIOS AMBIENTALES SST MANTENIMINTO ASCENSOR.
4	El Contratista debe cumplir con las buenas prácticas ambientales y operativas de acuerdo con los programas del Sistema de Gestión Ambiental y de Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad, garantizando la señalización y la seguridad de su personal, el del Ministerio y el de las instalaciones.	Inspección durante la prestación del servicio	SI	El contratista cumplió con las buenas practicas ambientales y operativas establecidas por el Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible dejan en orden y aseo las zonas en donde realizaron las actividades de mantenimiento		CRITERIOS AMBIENTALES SST MANTENIMINTO ASCENSOR.
5	El manejo de los residuos peligrosos generados, así como el transporte de los mismos debe cumplir con lo establecido en Decreto 1076 de 2015 Título 6 y Decreto 1079 de 2015 Artículo 2.2.1.7.8.2.3 o la normativa que los sustituya.	Registro de cantidad, caracterización y destino (disposición o aprovechamiento) de los residuos peligrosos generados. Entregar los certificados de disposición o aprovechamiento de los residuos peligrosos generados durante la prestación del servicio	NA	Durante las actividades desarrolladas de mantenimientos preventivos no se generaron residuos con caracteristicas de peligrosidad.		CRITERIOS AMBIENTALES SST MANTENIMINTO ASCENSOR.
COMRPROMISOS:						

PERSONA QUE ATIENDE LA SUPERVISIÓN POR PARTE DEL CONTRATISTA	FIRMA
Luisa Morales - Coordinadora de Seguridad y Salud en el Trabajo	
SUPERVISOR Ruth Margarita Ochoa Ramírez Coordinadora Grupo de Servicios Administrativos	
APOYO OPERATIVO AL SUPERVISOR Nelson Enrique García Sánchez Ingeniero Electromecánico	
APOYO AMBIENTAL AL SUPERVISOR Camilo E Castillo Neva Ingeniero Ambiental	

MINTRABAJO
Resolución 1178 de 2017
Aprobación No. 0693E2020020000000040245
2020/12/08

NOVUS ORDO
CELAC
Calidad en Educación
CELAC NTC 6072 Certificado No 30.370-1
fecha de otorgamiento 26/12/2019
CERTIFICARE PSM15-03108

PROYECTOS & SERVICIOS EMPRESARIALES PSM SAS

NIT:900905747-2
PSM VERTICKAL TSA

Licencia en seguridad y salud en el trabajo No 845 de 27/06/2015

PSM VERTICAL TSA

HACE CONSTAR QUE:

OSWALDO BERMUDEZ YATE

Con cedula de ciudadanía No 1032416643

Cursó y aprobó la capacitación de formación en

COORDINADOR

En Proteccion Contra Caidas En Trabajo Seguro En Alturas

Con una intensidad de 80: Horas
Realizado los días 05 al 15 de marzo del 2021

En cumplimiento con los requisitos establecidos en la Res. 1409 de 2012.Res. de 2017. Y NTC 6072/2014
Se expide en la ciudad de Bogotá DC. El día 15 de marzo de 2021

ALBA MERY ORTIZ
Representante legal de
PSM VERTICKAL TSA SAS
NIT 900.905.747-2

ELKIN JHOVANI SÁNCHEZ RAMIREZ
CC:1033718810
ENTRENADOR TSA-29257879
LICENCIA EN SO 25-5117

Verificación y autenticidad del certificado: psm.vertickal@gmail.com proservice.pseltda@hotmail.com
322452 5330 749 8581 www.psmvertickal.com
Av Américas No 69 B 85 - Bogotá Colombia

Escaneado con CamScanner

Bogotá D.C., septiembre 12 de 2021

CONSTANCIA DE FORMACIÓN VOCACIONAL

La Dirección de Movilidad y Formación para el Trabajo, del Ministerio del Trabajo, hace constar que OSWLADO BERMUDEZ YATE, identificado(a) con CÉDULA DE CIUDADANÍA número 1032416643, registra la siguiente información vocacional :

NOMBRE DEL PROGRAMA: TRABAJO EN ALTURAS COORDINADOR
EMPRESA FORMADORA: PROYECTOS Y SERVICIOS EMPRESARIALES PSM SAS
ENTRENADOR FORMADOR: ELKIN JHOVANI SANCHEZ RAMIREZ
SEDE DONDE SE FORMO: PROYECTOS Y SERVICIOS EMPRESARIALES PSM S.A.S.
FECHAS DE FORMACIÓN: 05/03/2021 12:00:00 a. m. a 15/03/2021 12:00:00 a. m.
INTENSIDAD HORARIA: 80 horas

La constancia de formación vocacional refleja lo registrado en la base de datos del Ministerio del Trabajo, de conformidad con los reportes realizados por los Centros de Entrenamiento debidamente habilitados para impartir formación para el trabajo.

Se expide la presente constancia el día septiembre 12 de 2021

Nelson Enrique Garcia Sanchez <mttoequipos@minambiente.gov.co>

Autorización mtto ascensor

Nelson Enrique Garcia Sanchez <mttoequipos@minambiente.gov.co> 15 de julio de 2021, 17:15
Para: Omar Hernandez <ohernandez@minambiente.gov.co>, Mario Enrique Perez <meperez@minambiente.gov.co>

Buenas tardes Omar/ Don Mario

El presente es con el fin de solicitar autorización de ingreso a la Entidad el día de mañana 16 de julio de 2021 al personal de ascensores del Norte relacionado los cuales van a realizar el mantenimiento preventivo del ascensor del edificio anexo correspondiente al mes de julio.

* Mario Pereira Lopez CC. 10.953.365 Placa Moto OCE 56D TVS VERDE
* Oswaldo Bermudez Yate CC. 1032416643 Placa Moto AVQ 25D PULSAR ROJA

Gracias por su atención.

[El texto citado está oculto]

--

Nelson Enrique Garcia Sanchez
Contratista
Subdirección Administrativa y Financiera
Conmutador (571) 3323400
Calle 37 No. 8 - 40
www.minambiente.gov.co

	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CODIGO: SST-FT-11
	ANALISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)	VERSION: 1
		FECHA: 19/04/2021

PROCESO CONTRUCTIVO Ministerio Ambiental.
TRABAJO A REALIZAR Mantenimiento Preventivo del asfalto
GRUPO DE ANALISIS Coordinador.
HERRAMIENTAS Y/O EQUIPOS Aseo, herramienta manual.

APLICACIÓN
DESDE
HASTA

	PASOS (Procedmiento)	PELIGRO (Fuente o situación)	CONSECUENCIAS	CONTROLES REQUERIDOS	CARGO RESPONSABLE
1	Ingreso a las instalaciones.	Orden y aseo.	Caidas.	Capacitacion.	Personal Operativo
2	Distribucion herramientas	Mecanico.	cortadas. laceraciones.	uso EPP's.	Personal operativo.
3	Desplazamiento lugar.	Condiciones. Seguro locativo	Caidas.	Señalizacion.	
4	Ejecucion tareas	condiciones seguro T. Alturas	Fracturas Muerte.	curso alturos equipos proteccion.	
5	Ejecucion Tareas.	Mecanico.	laceraciones. atrapamientos.	capacitacion.	
6	fin tarea.	locativo.	caidas.		
7					
8					

REQUIERE PERMISO PARA OTRA TAREA DE ALTO RIESGO

(NO OLVIDE DILIGENCIAR EL PERMISO DE TRABAJO)

- [x] TRABAJO EN ALTURAS
- [ ] TRABAJO EN EXCAVACIONES
- [ ] TRABAJO CON QUIMICOS
- [ ] OTRO
- [ ] TRABAJO EN CALIENTE
- [ ] IZAJE DE CARGAS
- [ ] TRABAJO EN ESPACIOS CONFINADOS
- [ ] CUAL:

EQUIPO QUE ELABORA EL ATS

	No. CEDULA DE CIUDADANIA	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	FIRMA
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				

VALIDACIÓN SEMANAL

	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					

	SABADO
1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	

VALIDADO POR INGENIERO RESIDENTE: Mario Gutierrez FIRMA

CARGO Ing. Mantenimiento

VALIDADO POR INSPECTOR SST Jurgan Jat FIRMA

CARGO Asesor de Sistema de Gestion

Recuerde: ATS se realiza cuando es un proceso puntual rutinario y/o no rutinario o cuando se carece del procedimiento de seguridad para la labor; el ATS debe ser puntual de la labor a realizar en su obra

Marque con una X el tipo de permiso al que le esta dando la continuidad o renovación

CODIGO: SST-FT-10
VERSION: 1
FECHA: 19/04/2021

OBRA: Monitoreo Ambiental. | ALTURA: X | ESPACIO CONFINADO | ENERGIA PELIGROSAS | CALIENTE | QUIMICOS | VOLADURAS | OTROS | N°DEL PERMISO: | HOJA__de__

NOMBRE Y APELLIDO Escritos por el trabajador	CEDULA	Seguridad social	Certificado Vigente en:	ASPECTOS: Contestes con SI / NO según el caso o la firma	PERMISO INICIAL	Fecha Renovación	Fecha Renovación	Fecha Renovación	Fecha Renovación	Fecha Renovación
					Fecha Lista Inspeción	Fecha Lista Inspeción	Fecha Lista Inspeción	Fecha Lista Inspeción	Fecha Lista Inspeción	Fecha Lista Inspeción
Oswaldo Bermudez	1032416643	Si	TSA	Esta en condición aceptable de salud?	Si					
Mario Pereira	10953365	Si	TSA.	Toma medicamentos que producen sueño?	NO					
				Se notificó las actividades a realizar y sus riesgos?	Si					
				Identifica que hacer en caso de emergencia en la labor a realizar	Si					
				AUTORIZADO						
				Firma Trabajador:	Mario P.					
				Esta en condición aceptable de salud?						
				Toma medicamentos que producen sueño?						
				Se notificó las actividades a realizar y sus riesgos?						
				Identifica que hacer en caso de emergencia en la labor a realizar						
				AUTORIZADO						
				Firma Trabajador:						
				Esta en condición aceptable de salud?	16/07/21					
				Toma medicamentos que producen sueño?						
				Se notificó las actividades a realizar y sus riesgos?						
				Identifica que hacer en caso de emergencia en la labor a realizar						
				AUTORIZADO						
				Firma Trabajador:						
				Esta en condición aceptable de salud?						
				Toma medicamentos que producen sueño?						
				Se notificó las actividades a realizar y sus riesgos?						
				Identifica que hacer en caso de emergencia en la labor a realizar						
				AUTORIZADO						
				Firma Trabajador:						
				Esta en condición aceptable de salud?						
				Toma medicamentos que producen sueño?						
				Se notificó las actividades a realizar y sus riesgos?						
				Identifica que hacer en caso de emergencia en la labor a realizar						
				AUTORIZADO						
				Firma Trabajador:						

	Nombre	Cedula	Firma	Firma	Firma	Firma	Firma	Firma
Responsable sitio	Mario Gutierrez.	70764254 44						Mario G.
Coordinador Emisor	Oswaldo Bermudez.	1032416643.						
Aval SST	Lisa Morales.	1022388408.						
Otro	Mario Pereira.	10953365.						Mario P.

SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

PERMISO DE TRABAJO PARA TAREAS DE ALTO RIESGO

CODIGO: SST-FT-10
VERSION: 1
FECHA: 19/04/2021

Obra: MINISTERIO DE MEDIO AMBIENTE | **Ciudad:** BOGOTA | **Nombre del Contratista:** ASCENSORES DEL NORTE S.A.S.

Escriba SI para el tipo de permiso y si cuenta con los aspectos a solicitar:	PERMISO PARA	Rutinario SI / NO	PROCEDIMIENTO	LISTA INSPECCIÓN	ATS	PLAN DE RESCATE	Nivel Altura	Nivel Profundidad	Mediciones Atmosféricas: Requiere Mediciones	Mediciones Atmosféricas: Resultados	Tipo de Químico	Tipo Soldadura	Tipo de Voladura	Tipo de Energia Peligrosa	Describa herramientas a utilizar:	Transporte: Tipo de Transporte	Transporte: Identificacion	Transporte: Origen:	Transporte: Hora salida	Transporte: Destino:	Transporte: Hora llegada	Otros:
ALTURAS	X	NO	1	1	1	1	4 metros.	4 metros.	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Herramienta Manual	NO	NO.	NO	NO	NO	NO.	
CONFINADOS																						
ENERGIA PELIGROSA																						
CALIENTE																						
QUIMICOS																						
VOLADURA																						
TRABAJOS CUERPOS AGUA																						
OTROS																						

FECHA INICIO	HORA INICIO	# DE PERMISO
Julio 16. 2021.	8:45 AM	

FECHA CIERRE	HORA CIERRE	# DE HOJA
Julio 16 2021.	10:40 a.m.	___ De ___

Descripción de la actividad o tarea: Mantenimiento Preventivo.

Sitio donde se ejecutará la tarea: Ministerio Ambiente.

Seleccione con una **x** los elementos, equipos y demás aspectos a utilizar

SISTEMAS COLECTIVOS DE PREVENCION

Señalización demarcación	Linea Advertencia	Barandas	Plataforma	Rampa	Red seguridad	Entibados	Otro

SISTEMAS DE ACCESO

Andamio Colgante	Andamio Tubular	Andamio Multidirec	Andamio Escalera	Repisa	Escalera Tijera	Escalera volqueta	Escalera

OTROS SISTEMAS

Reflectores	Chaleco salvavidas	Medidor Gases	Anemómetro	Ventilacion forzada	Extractor gases	Equipo Autocontenido	Sonómetro

EQUIPOS DE IZAJE

Torre grúa	Grúa Telescopica	Camion Grúa	Pluma	Winche	Molinete	Polea

LINEAS DE VIDA

Burro	Canasta Elevadora	silla posicionamiento	Trípode	Linea vida sintética	líneas vida cable acerado	Otro

Detector Tensión	Pertiga desenergizante	M. material	Densimetro Nuclear	Soldadura Autogena	Soldadura Eléctrica

RECURSOS EMERGENCIAS

Extintor	Inmobilizadores	Kit antiderrame	Brigadistas	Camilla	Silvato o Megafono

Radio de comunicac	Botiquin	kit de Rescate	Ambulancia

Oxicorte	Motosierra	Rotulación Quimico	Otro

PROHIBICIONES

Fumar	Hablar por celular

comer y beber	Soldar

Describa el Sistema Demarcación, delimitación y Señalización:

Describa sistema de anclajes:

Describa el Sistema de bloqueo y candado:

Distancia segura A lineas Energizadas: | A Equipos energizados: | Cuenta con tarjeteo de andamios SI /NO: | Requiere acompañamiento permanente de SST SI / NO

La labor se puede realizar en condiciones climaticas de: (Escriba SI / No /NA) | Lluvia | Tormenta electrica | Vientos Fuertes | Otros | Otros:

Actuación en caso de una emergencia:

Observaciones:

Escriba SI en el Elemento de proteccion personal que deben ser utilizado por el trabajador durante la vigencia del permiso y NA le si no aplica

NOMBRE Y APELLIDO Escritos por el SST	CEDULA	Casco	Gafas	Tapones	Respirador	Mascarilla	Careta soldador	Guantes	Calzado Seguridad	Abrigo	Mandril y polainas	Arnés	Linea vida Horizontal	Linea vida Vertical	Mosquetones	Descendedores	Freno	Eslinga con absorvedor	Eslinga Y con absorvedor	Eslinga posicionamie	Eslinga restricción	Yoyo	Tie-off /Cinta	Factor anclaje	Chaleco salvavida	Full face	peto en cuero	FIRMA
Oswaldo Bermudez	70324166			1	1	1		1	1			1	1	1														
Mario Pineda	70953365	1	1	1	1			1				1		1														

REGISTRO FOTOGRAFICO
MANTENIMIENTO PREVENTIVO DEL ASCENSOR EDIFICIO ANEXO

PERIODO: JULIO DE 2021









Bogotá., 4 de agosto 2021.

Señores:
MINISTERIO DE AMBIENTE Y DESARROLLO SOSTENIBLE
Bogotá.

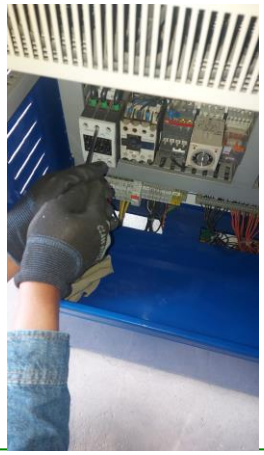
INFORME TECNICO DE MANTENIMIENTO

El dia 16 de julio se realizo el respectivo mantenimiento preventivo del ascensor ubicado en la entidad mencionada anteriormente, en donde se evidencia lo siguiente:

- Se realiza limpieza general de ascensor en el recorrido del foso.



- Revisión y pruebas eléctricas.



ascensoresdelnorte2018@gmail.com
Carrera 31ª sur N°41ª 49 piso 2-202
CEL: 3118807604 / 311 2875028 / 4761000

- Revisión y limpieza de componentes mecánicos.



- Se realiza la respectiva lubricación de guias de cabina y contrapeso, adicionalmente se realiza el llenado de lubricante de las aceiteras tanto de cabina como del contrapeso.





- Se realiza el ajuste, limpieza y lubricación de guias de cada una de las puertas de hall y de cabina.





- Limpieza de foso.



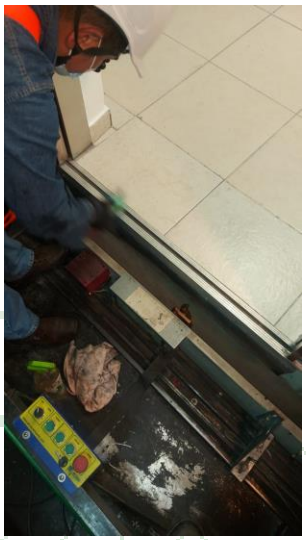
- Verificación de funcionamiento de la maquina de tracción, pruebas de limites finales de carrera superiores e inferiores.







- Limpieza de quicios de cabina y de hall.

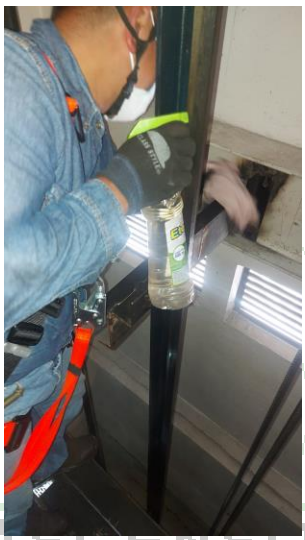


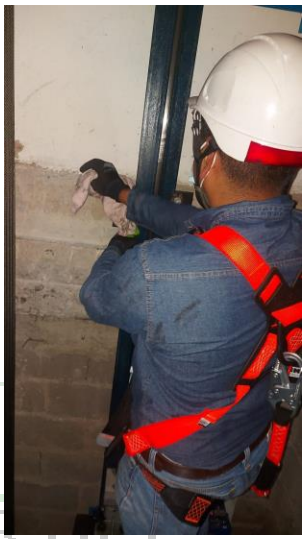
- Se realiza ajuste y tensión de cables de tracción con su respectivo ajuste de tuercas de seguridad de terminales de cables.





- Limpieza de brakets de rieles.





se reaiza el respectivo mantenimiento general del equipo en donde se se ajusta y se lubrica cada uno de los componentes mecánicos, adicionalmente se realizan pruebas eléctricas de puertas y principalmente de seguridades.

Atentamente



Oswaldo Bermúdez
Representante Legal
C.C. 1.032.416.643 de Bogotá
Ascensores del Norte
Tel. 311 2875028 – 311 8807604

ASCENSORES DEL NORTE
NIT. 830.047.243-7
EXPERIENCIA Y CALIDAD

CONTROL DE MANTENIMIENTO Y SERVICIOS

Nº .. 595

EDIFICIO: MINISTERIO DE AMBIENTE.
DIRECCIÓN: CALLE 37 Nº 8-40
TÉCNICO: MARIO PEREIRA L

DIA	MES	AÑO
16	07	21

CB COMPONENTES EN BUEN ESTADO
CS COMPONENTES PARA SUSTITUCIÓN

SALA DE MÁQUINAS	CB	CS
ACEITE MÁQUINA	✓	
LUBRICACIÓN POLEA DEFLECTORA	✓	
CABLES DE TRACCIÓN ESTADO - ALARGAMIENTO	✓	
POLEA TRACTORA	✓	
SELLOS Y EMPAQUES MÁQUINA	✓	
BANDAS DE FRENO	✓	
BOBINAS ELECTROFRENO	✓	
ACEITE ESCUDOS MOTOR	✓	
SELLOS MOTOR	✓	
BUJES DE ACOPLE MOTOR	✓	
LUBRICACIÓN POLEA DEL REGULADOR	✓	
CABLE REGULADOR	✓	
LUBRICACIÓN POLEA DEL REGULADOR	✓	
CABLE REGULADOR	✓	
CONTACTORES DE PONENCIA	✓	
CONTACTORES AUXILIARES	✓	
TERMICOS DE PROTECCIÓN	✓	
SEGUIDOR DE FASE	✓	
TEMPORIZADORES	✓	
TARJETAS ELECTRÓNICAS	✓	
FUSIBLES DE PROTECCIÓN	✓	
FUSIBLES DE PROTECCIÓN	✓	
LIMPIEZA CUARTO DE MAQUINAS	✓	

FOSO Y RECORRIDO	CB	CS
FOTORRUCTOR	✓	
ROZADERAS DE GUÍA DE CABINA Y CONTRAPESO	✓	
GUÍA DE CABINA Y CONTRAPESO	✓	
LUBRICACIÓN DE GUÍAS	✓	
LIMPIEZA DE FOSO	✓	
POLEA COLGADOR PUERTA PASILLO	✓	
CERRADURAS PUERTA PASILLO	✓	
CONTACTOS PUERTA PASILLO	✓	
GUAYAS PUERTA PASILLO	✓	
VIDRIOS PUERTAS DE PASILLO SEMIAUTOMATICA		
ROSADERA DE PUERTA PASILLO	✓	
NIVELACIÓN DE PISOS	✓	
LEVAS PUERTAS	✓	
RESORTE CIERRE DE PUERTAS	✓	
AMORTIGUADORES DE PUERTAS	✓	
BOTONES PULSADORES PASILLO	✓	
INDICADOR DE POSICIÓN PASILLO	✓	
MUELLES TERMINALES SUJECIÓN DE CABLES	✓	
BUJES DE GOMES TERMINALES CABLES DE TRACCIÓN	✓	
PANTALLAS Y GUAYA FIJACIÓN	✓	
CABLES VIAJEROS	✓	
LIMITES FIN DE CARRERA	✓	
LIMITES PARADA	✓	
LIMITES PREVIOS ROTATIVOS	✓	
INDUCTORES	✓	

CABINA Y OTROS	CB	CS
BOTONES PULSADORES CABINA	✓	
CONTACTOS PUERTA DE CABINA	✓	
ILUMINACIÓN CABINA ACRILICOS	✓	
ALARMA DE EMERGENCIA	✓	
ESTADO GENERAL CABINA	✓	
FOTOCELDA PUERTAS	✓	
PATIN RETRACTIL	✓	
ELECTROLEVA PUERTAS	✓	
INDICADOR DE CABINA	✓	
MOTOR AC - DC OPERADOR DE PUERTAS	✓	
GUAYAS DE PUERTA CABINA	✓	
CORRERAS PUERTA CABINA	✓	
CADENA Y POLEA TRACCIÓN OP. PUERTAS	✓	
EMBRAGUE PUERTAS	✓	
POLEAS DE COLGADOR SUP. E INF.. P. CABINA	✓	
LLAVE DE APERTURA DE EMERGENCIA	✓	
MICRORUPTORES FINALES OPERADOR	✓	

OBSERVACIONES: SE REALIZO MANTENIMIENTO PREVENTIVO CORRESPONDIENTE AL MES DE JULIO 2021.

REALIZADO POR: Mario Pereira L
C.C. No. 1095336[illegible]

HORA DE ENTRADA: 08:30 AM
HORA DE SALIDA: 10:10 AM

ACEPTADO Y RECIBIDO POR EDIFICIO:
C.C. No. 1016009681

koalapublicidad44@gmail.com • Cel: 312 580 9564

ASCENSORES DEL NORTE
EXPERIENCIA Y CALIDAD
Calle 1 C No. 27 A - 40
EMERGENCIA 24 HORAS
Cels.: 311 880 7604 - 311 287 5028
ascensoresdelnorte2018@gmail.com