PAVCO

MEXICHEM COLOMBIA SAS (GEOSISTEMAS PAVCO), *certifica que el geotextil cumple con los valores de las propiedades abajo mencionadas y ha sido manufacturado bajo los controles establecidos por un sistema de gestión de calidad que cumple con los requisitos de la norma ISO 9001:2008 certificado por Bureau Veritas Colombia Ltda.*

PROPIEDADES MECANICAS	METODO DE ENSAYO	UNIDAD	VMPR[1]
Método Grab			
Resistencia a la tensión	ASTM D 4632	N (lb)	1140 (257)
Elongación		%	15
Método Tira Ancha	ASTM D 4595		
Sentido longitudinal		kN/m (lb/ft)	34 (2330)
Elongación		%	21
Sentido Transversal		kN/m (lb/ft)	34 (2330)
Elongación		%	16
Método CBR *Resistencia al Punzonamiento*	ASTM D 6241	kN (lb)	4,8 (1079)
Resistencia al Rasgado Trapezoidal	ASTM D 4533	N (lb)	400 (90)
Método Mullen Burst *Resistencia al Estallido*	ASTM D 3786	kPa (psi)	3689 (535)

PROPIEDADES HIDRAULICAS	METODO DE ENSAYO	UNIDAD	VMPR[1]
Tamaño de abertura aparente[2]	ASTM D 4751	mm (No tamiz)	0,425 (40)
Permitividad	ASTM D 4491	s^{-1}	0,57
Permeabilidad	ASTM D 4491	cm/s	$4,6 \times 10^{-2}$
Tasa de flujo	ASTM D 4491	l/min/m² (gal/min/ft²)	1665(41)

PROPIEDADES FISICAS	METODO DE ENSAYO	UNIDAD	VMPR[1]
Espesor	ASTM D 5199	mm	0,8
Resistencia UV @ 500 horas	ASTM D 4355	% resistencia retenida	>70
Rollo Ancho	Medido	m	3,85
Rollo Largo			140
Rollo Area	Calculado	m^2	539

Fecha emisión: **jul-20**

[1] Valor Medio Promedio por Rollo, corresponde al valor promedio de los ensayos de un lote de producción, obtenido de los valores de la producción.

Nota: Mexichem Colombia SAS (Geosistemas Pavco) no asume responsabilidad en relación al uso final de esta información por parte del comprador. Este documento no debe ser interpretado como una recomendación de ingeniería.

Las recomendaciones para el manejo seguro de este producto las puede solicitar a nuestro departamento de Servicio al Cliente o consultarlas en nuestra pagina web www.pavco.com.co link Geosistemas

Mexichem Geosynthetics

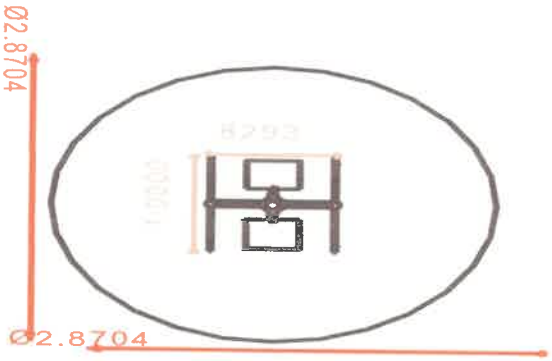
Mexichem Colombia SAS
Bogotá, Colombia: Autopista Sur No. 71 - 75 Telefono (571) 7825100
Servicio al cliente: Ext 3301 - 3302 - 3303 - 3304 - 3305
e-mail: servicio_geosistemas@pavco.com.co

60

CONSORCIO OPORTO FICHA TECNICA PARQUE 19-031

MODULO PENDULO





Indicado para el alivio de tensiones musculares en zonas lumbares dorsales y caderas.

DESCRIPCIÓN
Tubería de 4´´ Tubería de 2" Tubería de 1" Tubería de ½ Lamina de 3.16 Alfajor

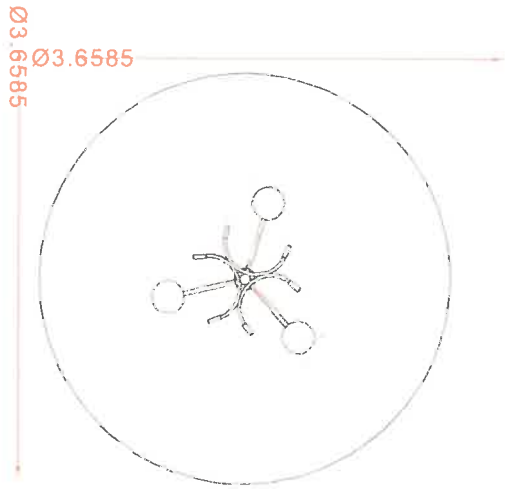
INCLUIDOS
Cauchos, rodamientos, anclajes y tapas de aluminio

DISEÑADAS CON
Pintura en polvo electroestática
Tuberías estructural 3mm

CONSORCIO OPORTO FICHA TECNICA PARQUE 19-031

MODULO GIRO DE CADERA/TWISTER





Indicado para el alivio de irregularidades y fatiga en la cintura, y mejora de su forma física. Reduce cúmulos de grasa abdominal.

DESCRIPCIÓN
Tubería de 3´´ Tubería de 1" Lamina ¼ lisa Lamina de ¼ alfajor Ejes 10.45

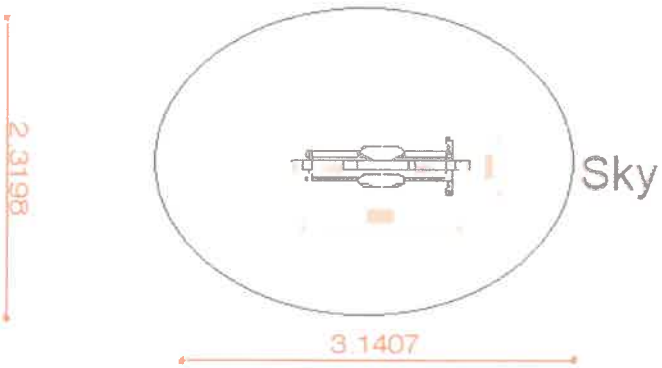
INCLUIDOS
Cauchos, rodamientos, anclajes y tapas de aluminio

DISEÑADAS CON
Pintura en polvo electroestática
Tuberías estructural 3mm

Carrera 23 n 6 73. Bogotá, D.C.
Teléfonos: 7740090 - 3204577856 - 3192812656-3126862898
mecanizadosperez@hotmail.com

CONSORCIO OPORTO FICHA TECNICA PARQUE 19-031



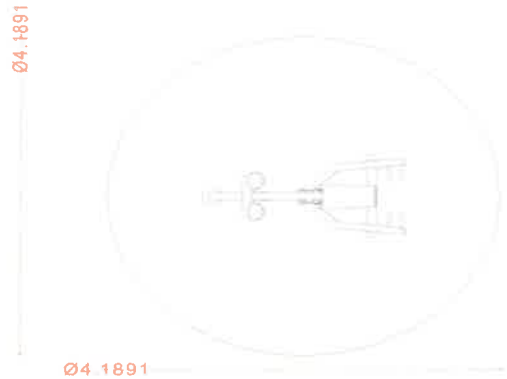


PARALES :	Tuberia estructural rectangular de 12x 6 en 3 mm de espesor
SOPORTES :	Tuberia estructural cuadrada de 60 x 60 en 3mm
BASE DE POSAPIES:	Tuberia estructural rectangular 40 X 80 en 3mm.
AJUSTES :	Tuberia redonda de 2" SCH 80 x 8 cm
SOPORTE BRAZOS:	Tubo de 1" x 1,40 cm
ZAPATONES:	Lamina alfajor de 14x35 x 3/16
BASES :	Lamina 3/8 por 25 cm
RODAMIENTOS:	Rodaminetos grande 6205.-
VARILLA DE AJUSTES	Varilla de ajuste 10,45 en 1" x 90 cm
Pintura electroestática resistente a altas temperaturas y medio ambiente, la cual permite acabado más uniforme y duraderos además son altamente ecológicas. Las estructuras va fija a la losa con pernos de expansión de 1/2 x 4 ", forrados con morteros en granito, el mortero evita el empozamiento del agua previendo la corrosión para la protección de los anclajes también cuenta con tapones o tapas que recubren los ejes para evitar daños o robos, anclajes, pasadores y rodamientos.	

Carrera 23 n 6 73. Bogotá, D.C.
Teléfonos: 7740090 - 3204577856 - 3192812656-3126862898
mecanizadosperez@hotmail.com

CONSORCIO OPORTO FICHA TECNICA PARQUE 19-031



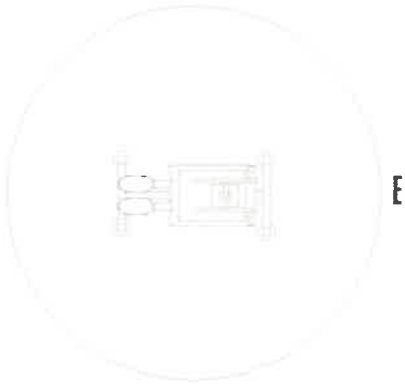


ESTRUCTURA:	Tuberia estructural rectangular de 12x 6 en 3 mm de espesor
SOPORTES :	Tuberia estructural cuatrada de 60 x 60 en 3 mm
POSAPIES:	Tuberia estructural rectangular de 9 x 5 en 3 mm
MANIJAS:	Tuberia estructural redonda de 1" en 3mm
AJUSTES:	Tuberia de 1 1/2 SCH 80 x 18 cm x 56 cm
ZAPATONES:	Lamina alfajor de 14 x 35 x 3/16
SOPORTE DE BRAZOS :	Lamina de 3/8 por 14 x 6,5 cm
SOPORTES:	Lamina de 5/16 por 12 x 25 cm
ASIENTOS:	Lamina empack blanco 1,1/4 en 55 mm x 25 mm
BASE :	Lamina de 3/8 por 25 cm
RODAMIENTOS:	Rodamientos pequeño R12 por 10,20
PASADORES:	Eje en 10,45 de 3/4 x 48 cm
	Pintura electroestática resistente a altas temperaturas y medio ambiente, la cual permite acabado más uniforme y duraderos además son altamente ecológicas. Las estructuras va fija a la losa con pernos de expansión de 1/2 x 4 ", forrados con morteros en granito, el mortero evita el empozamiento del agua previendo la corrosión para la protección de los anclajes también cuenta con tapones o tapas que recubren los ejes para evitar daños o robos, anclajes, pasadores y rodamientos.

Carrera 23 n 6 73. Bogotá, D.C.
Teléfonos: 7740090 - 3204577856 - 3192812656-3126862898
mecanizadosperez@hotmail.com

CONSORCIO OPORTO FICHA TECNICA PARQUE 19-031



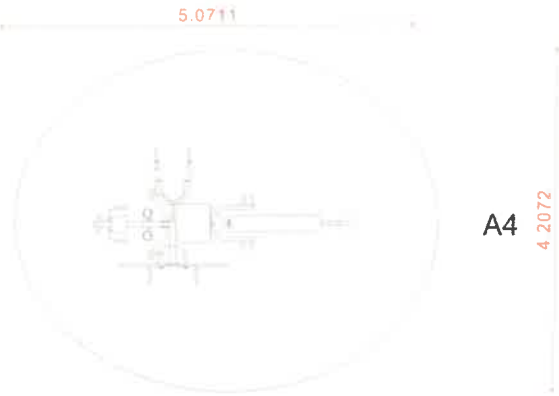


ESTRUCTURA:	Tubería estructural rectangular de 12x 6 en 3 mm de espesor
SOPORTE POSAPIES :	Tubería estructural cuadrada de 60 X 60 en 3 mm
MANILAR:	Tubo estructural redondo de 1" en 3 mm
AJUSTES :	Tubería de 2" SCH 80 x 32 cm
SOPORTE DE MANIJAS :	Lamina de 5/16 de 20 x 20
POSAPIES :	Lamina de alfajor de 3/16 por 14 x 35 cm
UNION INTERNA :	Lamina de 2" x 1/4 por 20 cm
CAJON PROTECTOR :	Lamina calibre 16
BASES :	Lamina de 3/8 x 25 cm
BASE :	Angulo de 1" por 3/16
PASADORES :	Eje de 1" en 10,45
RODAMIENTOS:	Rodaminetos grande 6205.
AMORTIGUADORES:	Amortiguador 20146083
Pintura electroestática resistente a altas temperaturas y medio ambiente, la cual permite acabado más uniforme y duraderos además son altamente ecológicas. Las estructuras va fija a la losa con pernos de expansión de 1/2 x 4 ", forrados con morteros en granito, el mortero evita el empozamiento del agua previendo la corrosión para la protección de los anclajes también cuenta con tapones o tapas que recubren los ejes para evitar daños o robos, anclajes, pasadores y rodamientos.	

Carrera 23 n 6 73. Bogotá, D.C.
Teléfonos: 7740090 - 3204577856 - 3192812656-3126862898
mecanizadosperez@hotmail.com

CONSORCIO OPORTO FICHA TECNICA PARQUE 19-031





A4

PARALES :	Tuberia estructural rectangular de 12 x 6 mm en 3 mm de espesor
SOPORTES :	Tuberia estructural cuadrada de 60 x 60 en 3 mm.
SOPORTES DE CAMILLA:	Tuberia estructural rectangular 12 x 6 en 3 mm.
MANIJAS :	Tuberia estructural redonda de 1"
CAJONES PRINCIPALES:	Lamina CL 12 36 x 24 x 12 x 190 cm cajon interno y lamina cl 36 x 14 x 15 x 190 cajon
BASES:	Lamina 3/8 CR de 50 x 40
CAMILLA Y SOPORTES:	Lamina empack blanco de 1,30 cm X 3 cm x 23 de ancho.
EJES GUIAS:	Eje redondo en 10,45 de 1" 800 cm y eje redondo de 3/4 en 10,45 para carreratas guias
GUIAS PARA CARRETAS:	Angulo de 1" en 3,16 8 mts
RODAMIENTOS:	Rodamientos grande 6205. Rodaminetos pequeñoR12 por 10,20
RUEDAS:	Ruedas en teflon diametro 4" por 6 cm
PESAS:	En hierro de 12,5 kilogramos cada una.
CADENA PARA PASADOR DE PESAS:	Cadena largo 60 cm, tornilleria de 1/2 boton bristol por 1" de largo
ZAPATONES:	Lamina 3/16 alfajor de 35 x 14.

Pintura electroestática resistente a altas temperaturas y medio ambiente, la cual permite acabado más uniforme y duraderos además son altamente ecológicas.

Las estructuras va fija a la losa con pernos de expansión de 1/2 x 4 ", forrados con morteros en granito, el mortero evita el empozamiento del agua previendo la corrosión para la protección de los anclajes también cuenta con tapones o tapas que recubren los ejes para evitar daños o robos, anclajes, pasadores y rodamientos.

Carrera 23 n 6 73. Bogotá, D.C.
Teléfonos: 7740090 - 3204577856 - 3192812656-3126862898
mecanizadosperez@hotmail.com

CONSORCIO OPORTO FICHA TECNICA PARQUE 19-031



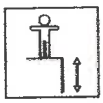
Tuberia estructural rectangular de 6 cmx 12 cm Tuberia estructural cuadrada de 60x60 Tuberia estructural cuadrada de 50x50 Tuberia estructural cuadrada de 40x80 Tuberia estructural redondo de 1" en 3 mm Tuberia estructural redondo de 3" en 3mm Tuberia estructural redondo de 1 1/4
Lamina en polientileno HD
Anclajes de 3/8 x 25 Tornillos de 5/16 por 1 1/2 Tornillos botton de media x 1 1/2 Manijas plasticas
Pintura electroestatica resistente a altas temperaturas y medio ambiente, la cual permite acabado mas uniforme y durardero ademas son alternativa ecologica La estructura va fija a pernos d eexpansion de 1/2 x 4" forrados con orteros en granito, el mortero evita el empozamiento del agua previniendo la corrosion para proteccion de los anlajes tambien cuenta con tapones o tapas que recubren los ejes para evita daños o robos.

Carrera 23 n 6 73. Bogotá, D.C.
Teléfonos: 7740090 - 3204577856 - 3192812656-3126862898
mecanizadosperez@hotmail.com

5. JUEGO INFANTIL CIO 106006 C211 TORRE COLUMPIO DESLIZADERO

COMBO 9 – C211AL

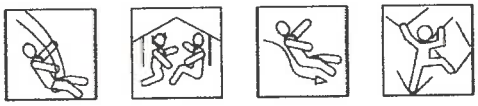
Nombre del producto : Combo 9
Número del ítem : C211AL
Fabricado por: GALOPÍN PLAYGROUNDS, S.L.
Origen del producto: España
Familia del producto : Fusión
Cantidad de niños jugando simultáneamente: 12 +
Edad: 2 – 8 años
Dimensiones del juego (largo, ancho, alto) : 4,41 x 3,40 x 3,12 m
Dimensiones de la pieza más grande: 228 x 160 x 17cm
Peso de la pieza más pesada: 38,6 kg
Altura segura de caída (EN1176) : 116 cm
Disponibilidad de repuestos: 10 años


116 cm.

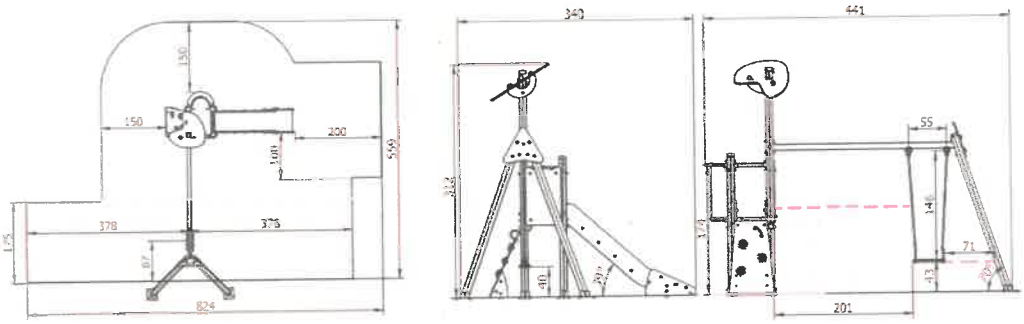

2-8

Superficie de seguridad requerida y revestimientos del suelo según las normas EN1176-2:2008, EN1176-3:2008 y EN1176-1:2008.

Funciones lúdicas:







CERTIFICACIONES DE CALIDAD Y SEGURIDAD:

Los departamentos de Diseño e I+D+i centran sus esfuerzos en la creación de áreas de juego seguras; es por eso que todos los productos de Galopín Playgrounds, S.L., cumplen con la certificación europea EN-1176 emitida por el TÜV Product Service. Galopín ha desarrollado y certificado 358 productos desde 2013 hasta la actualidad

Galopin Playgrounds, S.L., es una empresa que destina una elevada cantidad de recursos no sólo económicos sino humanos para mantenerse en lo más alto del sector como una de las empresas más certificadas, en un entorno de mejora continua tal y como demuestran las certificaciones ISO 9001 Sistemas de Gestión de Calidad, ISO 14001 Sistemas de Gestión Medioambiental, OHSAS 18001 Sistemas de Seguridad y Salud en el Trabajo, y UNE 160002 Sistemas de Gestión de I+D+i.

DESCRIPCIÓN DE MATERIALES:

Paneles: HPL 15mm y paneles de polietileno de alta densidad de 20 mm.

Postes: Postes de aluminio 95x95x3mm de sección, con refuerzos interiores de 3mm de espesor, lacados.

Pintura: 1 mano de lacado en polvo constituido por mezcla de resinas poliéster, endurecedores y pigmentos, exento de plomo y con alta resistencia a la meteorización.

Piezas de plástico: Polietileno, polipropileno, poliamida o PVC.

Piezas metálicas: Acero S-235, AISI-304 ó AISI-316, hierro zincado y lacado y/o aluminio anodizado EN AW-6063.

Tornillería: Acero calidad 8.8 DIN267, AISI-304 ó AISI-316.

DETALLES DE INSTALACIÓN

Instalación: Para la correcta instalación cumpliendo con los estándares exigidos por Galopín Playgrounds, contamos con un equipo de profesionales altamente especializado y capacitado para la instalación de cada uno de nuestros juegos. Logística y Distribución Online SAS ofrece una completa asesoría y supervisión en el caso de que los instale otra empresa.

Tipos de cimentación: SDZ / SBA / SDA

Mantenimiento: Semanalmente comprobar de forma visual el estado general del juego, asegurando que no haya roturas o desperfectos peligrosos para los usuarios.

Mensualmente comprobar la chapa inox de deslizamiento que no presente abolladuras ni separaciones con los laterales. Comprobar que los suelos y la cantonera de tobogán no presente roturas o desperfectos. Comprobar que no haya deformaciones en el polietileno. Asegurar que las agarraderas y las presas del panel trepa están en óptimas condiciones. Asegurar que las barras de seguridad están todas y en su sitio. Asegurar que la estabilidad estructural del juego sea la misma del primer día. Comprobar que el dintel no presente deformaciones en las soldaduras. Verificar las cadenas inox y su unión con el asiento. Asegurar que el asiento esté sin roturas. Verificar el estado de toda la tornillería y sus protecciones.

Anualmente verificar las soldaduras de todas las barras de seguridad o descenso. Comprobar todas las cimentaciones.

GARANTÍA:

Logística y Distribución Online, como distribuidor oficial de Galopín Playgrounds, S.I. en el territorio de Colombia, cuenta con el soporte integral desde la fábrica situada en España para el suministro de repuestos, el cumplimiento de los plazos de producción estándar acordados y la ejecución de las siguientes garantías:

- Garantía de 15 años en fallos debidos a defectos de producción o descomposición de paneles HDPE y HPL. Estos paneles presentan máxima estabilidad a la radiación ultravioleta, aunque con el paso del tiempo podrían matizar su coloración liberalmente.
- Garantía de 15 años en postes y piezas galvanizadas, aluminio lacado y anodizado y acero inoxidable.
- Garantía de 15 años de suministro de todas las piezas de repuesto de los juegos a partir de la fecha de venta.
- Garantía de 10 años contra podredumbres en la madera, fallos estructurales o de fabricación.
- Garantía de 5 años en rotura de muelles, en el lacado de postes metálicos cincados, paneles contrachapados lacados, tonrilleria y piezas de plásticos moldeadas.
- Garantia de 5 años en cuerdas de trepa y contra todo defecto de fabricación estructural.

La empresa se compromete a suministrar piezas de repuesto durante un plazo de 10 años tras la fecha de realización de la venta.

La cobertura de garantía de las piezas dañadas será aplicable si la instalación y el mantenimiento se ha realizado según las instrucciones e indicaciones facilitadas por la empresa Galopin Playgrounds S.L.

La garantía no cubre uso y desgaste habitual; ni los daños ocasionados por vandalismos y uso indebido de los equipos.

ZERTIFIKAT ◆ CERTIFICATE ◆ 認證證書 ◆ СЕРТИФИКАТ ◆ CERTIFICADO ◆ CERTIFICAT
TÜV SÜD

Product Service

CERTIFICATE

No. Z2 002547 0010 Rev. 00

Holder of Certificate: **Galopín Playgrounds, S.L.**
Pol. do Acevedo, parcela A
15185 Cerceda
SPAIN

Certification Mark:

Product: **Combination playing construction**

The product was tested on a voluntary basis and complies with the essential requirements. The certification mark shown above can be affixed on the product. It is not permitted to alter the certification mark in any way. In addition the certification holder must not transfer the certificate to third parties. See also notes overleaf.

Test report no.: 713134373-11

Valid until: 2023-09-05

Date, 2018-09-18 (Michael Weber)

TÜV SÜD Product Service GmbH • Certification Body • Ridlerstraße 65 • 80339 Munich • Germany

TÜV SÜD ZERTIFIKAT ◆ CERTIFICATE ◆ 認證證書 ◆ СЕРТИФИКАТ ◆ CERTIFICADO ◆ CERTIFICAT

TÜV SÜD Product Service

CERTIFICATE

No. Z2 002547 0010 Rev. 00

Model(s): C211, C211AL, C211D_P, C211D_PAL, FP02E, FP03E

Model: length x width x height; falling height

C211: 441 x 340 x 312 cm; 116 cm
C211AL: 441 x 340 x 312 cm; 116 cm
C211D_P: 441 x 361 x 413 cm; 116 cm
C211D_PAL: 441 x 360 x 417 cm; 116 cm
FP02E: 480 x 419 x 327 cm; 191 cm
FP03E: 679 x 485 x 327 cm; 191 cm

Tested according to: EN 1176-1:2017
EN 1176-2:2017
EN 1176-3:2017

Production Facility(ies): 002547

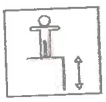
TÜV SÜD Product Service GmbH • Certification Body • Ridlerstraße 65 • 80339 Munich • Germany

TÜV®

6

LA BALLENITA – U30Ai_P

Nombre del producto : La Ballenita
Número del ítem : U30Ai_P
Fabricado por: GALOPÍN PLAYGROUNDS, S.L.
Origen del producto: España
Familia del producto : Comic
Cantidad de niños jugando simultáneamente: 1
Edad: 2 – 6 años
Dimensiones del juego (largo, ancho, alto) : 0,90 x 0,50 x 0,85 m
Dimensiones de la pieza más grande: 91 x 52 x 50 cm
Peso de la pieza más pesada: 15 kg
Altura segura de caída (EN1176) : 50 cm
Disponibilidad de repuestos: 10 años


50 cm

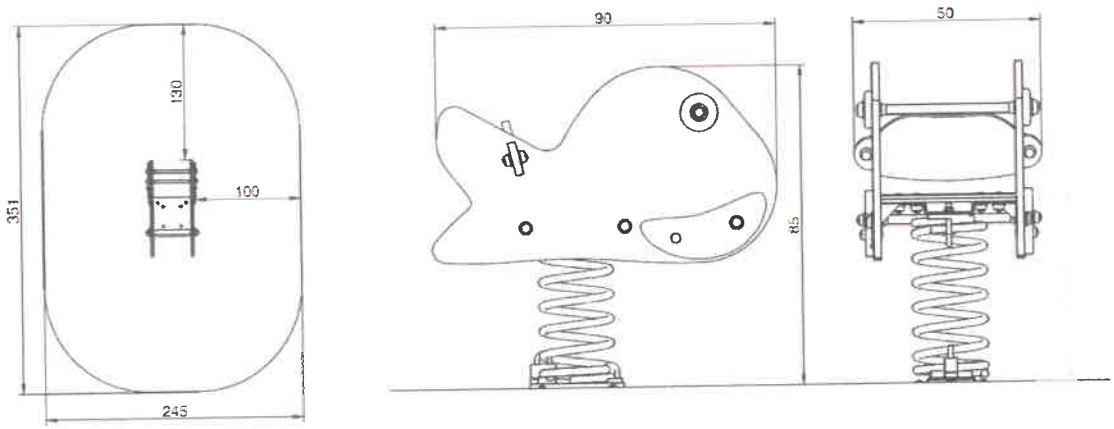

2-6

Superficie de seguridad requerida y revestimientos del suelo según las normas EN1176-6:2008 y EN1176-1:2008.

Funciones lúdicas:







CERTIFICACIONES DE CALIDAD Y SEGURIDAD:

Los departamentos de Diseño e I+D+i centran sus esfuerzos en la creación de áreas de juego seguras; es por eso que todos los productos de Galopín Playgrounds, S.L., cumplen con la certificación europea EN-1176 emitida por el TÜV Product Service. Galopín ha desarrollado y certificado 358 productos desde 2013 hasta la actualidad

Galopin Playgrounds, S.L., es una empresa que destina una elevada cantidad de recursos no sólo económicos sino humanos para mantenerse en lo más alto del sector como una de las empresas más certificadas, en un entorno de mejora continua tal y como demuestran las certificaciones ISO 9001 Sistemas de Gestión de Calidad, ISO 14001 Sistemas de Gestión Medioambiental, OHSAS 18001 Sistemas de Seguridad y Salud en el Trabajo, y UNE 160002 Sistemas de Gestión de I+D+i.

DESCRIPCIÓN DE MATERIALES:

Paneles: Tableros de polietileno de alta densidad de 20 mm.

Piezas de plástico: Polietileno y polipropileno.

Piezas metálicas: AISI-304.

Tornillería: Acero calidad 8.8 DIN267 y AISI-304.

DETALLES DE INSTALACIÓN

Instalación: Para la correcta instalación cumpliendo con los estándares exigidos por Galopín Playgrounds, contamos con un equipo de profesionales altamente especializado y capacitado para la instalación de cada uno de nuestros juegos. Logística y Distribución Online SAS ofrece una completa asesoría y supervisión en el caso de que los instale otra empresa.

Tipos de cimentación: SB / SD

Mantenimiento: Semanalmente comprobar de forma visual el estado general del juego, asegurando que no haya roturas o desperfectos peligrosos para los usuarios.

Mensualmente comprobar el estado de las barras de sujección. Asegurar que el movimiento del resorte sea uniforme. Comprobar las pletinas de sujección del muelle con el cuerpo. Verificar el sistema antipinzamiento. Comprobar que los paneles de polietileno no presenten rozaduras o rayadas peligrosas, sobretodo en el asiento. Asegurar que la estabilidad estructural del juego sea la misma del primer día. Verificar el estado de toda la tornillería y sus protecciones.

Anualmente asegurar que no haya deformaciones en el polietileno. Verificar la ausencia de corrosión en los resortes. Comprobar todas las cimentaciones.

GARANTÍA:

Logística y Distribución Online, como distribuidor oficial de Galopín Playgrounds, S.l. en el territorio de Colombia, cuenta con el soporte integral desde la fábrica situada en España para el suministro de repuestos, el cumplimiento de los plazos de producción estándar acordados y la ejecución de las siguientes garantías:

- Garantía de 15 años en fallos debidos a defectos de producción o descomposición de paneles HDPE y HPL. Estos paneles presentan máxima estabilidad a la radiación ultravioleta, aunque con el paso del tiempo podrían matizar su coloración liberalmente.
- Garantía de 15 años en postes y piezas galvanizadas, aluminio lacado y anodizado y acero inoxidable.
- Garantía de 15 años de suministro de todas las piezas de repuesto de los juegos a partir de la fecha de venta.
- Garantía de 10 años contra podredumbres en la madera, fallos estructurales o de fabricación.
- Garantía de 5 años en rotura de muelles, en el lacado de postes metálicos cincados, paneles contrachapados lacados, tonrilleria y piezas de plásticos moldeadas.
- Garantia de 5 años en cuerdas de trepa y contra todo defecto de fabricación estructural.

La empresa se compromete a suministrar piezas de repuesto durante un plazo de 10 años tras la fecha de realización de la venta.

La cobertura de garantía de las piezas dañadas será aplicable si la instalación y el mantenimiento se ha realizado según las instrucciones e indicaciones facilitadas por la empresa Galopin Playgrounds S.L.

La garantía no cubre uso y desgaste habitual; ni los daños ocasionados por vandalismos y uso indebido de los equipos.

ZERTIFIKAT ◆ CERTIFICATE ◆ 認證書 ◆ СЕРТИФИКАТ ◆ CERTIFICADO ◆ CERTIFICAT

CERTIFICATE

No. Z2 002547 0022 Rev. 00

Holder of Certificate: **Galopín Playgrounds, S.L.**
Pol. do Acevedo, parcela A
15185 Cerceda
SPAIN

Certification Mark:

Product: **Seesaw**

The product was tested on a voluntary basis and complies with the essential requirements. The certification mark shown above can be affixed on the product. It is not permitted to alter the certification mark in any way. In addition the certification holder must not transfer the certificate to third parties. See also notes overleaf.

Test report no.: 713134373-23

Valid until: 2023-09-06

Date, 2018-09-18 (Michael Weber)

TÜV SÜD Product Service GmbH • Certification Body • Ridlerstraße 65 • 80339 Munich • Germany

ZERTIFIKAT ◆ CERTIFICATE ◆ 認證證書 ◆ СЕРТИФИКАТ ◆ CERTIFICADO ◆ CERTIFICAT
TÜV SÜD

Product Service

CERTIFICATE

No. Z2 002547 0022 Rev. 00

Model(s): B102Ai, B60Ai_P, U30Ai_P, U60Ai_P

Model: length x width x height; falling height

B102Ai: 83 x 50 x 72 cm; 50 cm
B60Ai_P: 120 x 88 x 84 cm; 50 cm
U30Ai_P: 91 x 50 x 85 cm; 50 cm
U60Ai_P: 85 x 50 x 79 cm; 50 cm

Tested according to:
DIN 33942:2016
EN 1176-1:2017
EN 1176-6:2017

Production Facility(ies): 002547

TÜV SÜD Product Service GmbH • Certification Body • Ridlerstraße 65 • 80339 Munich • Germany

TÜV®

JUEGO MULTIFUNCIÓN TORRES Y TOBOGÁN ESPIRAL

Nombre del producto: Juego Multifunción Torres y Tobogán Espiral

Cantidad de niños jugando simultáneamente: 80 +

Edad: 5 - 12 años

Dimensiones del juego (largo, ancho, alto): 10,05 x 7,11 x 3,70 m

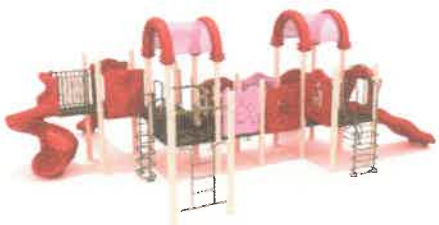
Dimensiones área de seguridad (largo x ancho): 14,03 x 10,65 m

Altura crítica de caída: 220 cm

Espesor de piso recomendado: 9 cm

Funciones lúdicas: deslizarse, equilibrio, encontrarse refugiarse.







DESCRIPCIÓN DE MATERIALES:

Tubos hechos de acero galvanizado con acabados en pintura en polvo de aplicación electrostática en colores vivos. Tubos con diámetro de 114 mm y espesor de 2mm.

Las plataformas son de acero galvanizado recubiertas de goma y con terminado texturizado antideslizante.

Páneles, rodaderos y otras estructuras de juego de polietileno de baja densidad (LLDPE) rotomoldeados fijados de forma estable a la estructura.

DETALLES DE INSTALACIÓN

Para la correcta instalación cumpliendo con los estándares exigidos, contamos con un equipo de profesionales altamente especializado y capacitado para la instalación de cada uno de nuestros juegos. Logística y Distribución Online SAS ofrece una completa asesoría y supervisión en el caso de que los instale otra empresa.

GARANTÍA:

Logística y Distribución Online, cuenta con el soporte para el suministro de repuestos, el cumplimiento de los plazos de producción estándar acordados y la ejecución de una garantía de 5 años para todos los productos de la marca y sus piezas por fallos debidos a defectos de producción o errores de instalación.

La cobertura de garantía de las piezas dañadas será aplicable si la instalación y el mantenimiento se ha realizado según las instrucciones e indicaciones facilitadas por la empresa.

La garantía no cubre uso y desgaste habitual; ni los daños ocasionados por vandalismos y uso indebido de los equipos.

CERTIFICATE OF ANALYSIS

EDOBE BLUE BG-H

General IPP Datasheet Version 5 of specification effective from: 03-Jun-2010

Lot: 0036904P
Manufacturing date: 11-Jul-2013
Testing date: 11-Jul-2013

Test Point	Unit	Requirements Lower/Upper		Results
Delta E	CIELAB		1.0	0.67
Delta Lightness	CIELAB	-0.5	0.5	-0.42
Delta Chroma	CIELAB	-0.8	0.8	-0.55
Delta Hue	CIELAB	-0.8	0.8	-0.5
Colour Strength	%	95	105	102
Migration	RATING		5	5

The data indicated in the report was obtained using quality assessment test methods in a laboratory as defined in our specification.

CERTIFICATE OF ANALYSIS

EDOBE GREEN GN02-H

General IPP Datasheet Version 5 of specification effective from: 03-Jun-2010

Lot: 0110621P
Manufacturing date: 3-Jul-2013
Testing date: 3-Jul-2012

Test Point	Unit	Requirements Lower	Requirements Upper	Results
Delta E	CIELAB		1.0	0.52
Delta Lightness	CIELAB	-0.5	0.5	0.4
Delta Chroma	CIELAB	-0.8	0.8	0.35
Delta Hue	CIELAB	-0.8	0.8	0.2
Colour Strength	%	95	105	101
Migration	RATING		5	5

The data indicated in the report was obtained using quality assessment test methods in a laboratory as defined in our specification.

CERTIFICATE OF ANALYSIS

EDOBE ORANGE 3F-H

General IPP Datasheet Version 5 of specification effective from: 03-Jun-2010

Lot: 013050C8
Manufacturing date: 10-Jan-2013
Testing date: 10-Jan-2013

Test Point	Unit	Requirements Lower	Requirements Upper	Results
Delta E	CIELAB		1.0	0.96
Delta Lightness	CIELAB	-0.5	0.5	-0.14
Delta Chroma	CIELAB	-0.8	0.8	0.5
Delta Hue	CIELAB	-0.8	0.8	0.2
Colour Strength	%	95	105	101
Migration	RATING		5	4-5

The data indicated in the report was obtained using quality assessment test methods in a laboratory as defined in our specification.

CERTIFICATE OF ANALYSIS

EDOBE RED B-H

General IPP Datasheet Version 5 of specification effective from: 03-Jun-2010

Lot: 0026305P
Manufacturing date: 12-Mar-2013
Testing date: 12-Mar-2013

Test Point	Unit	Requirements Lower/Upper		Results
Delta E	CIELAB		1.0	0.7
Delta Lightness	CIELAB	-0.5	0.5	-0.1
Delta Chroma	CIELAB	-0.8	0.8	-0.6
Delta Hue	CIELAB	-0.8	0.8	0.1
Colour Strength	%	95	105	98
Migration	RATING		5	5

The data indicated in the report was obtained using quality assessment test methods in a laboratory as defined in our specification.

CERTIFICATE OF ANALYSIS

EDOBE YELLOW 9G-H

General IPP Datasheet Version 5 of specification effective from: 03-Jun-2010

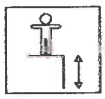
Lot: 0310903P
Manufacturing date: 11-Apr -2013
Testing date: 11-Apr -2013

Test Point	Unit	Requirements Lower/Upper		Results
Delta E	CIELAB		1.0	0.6
Delta Lightness	CIELAB	-0.5	0.5	-0.25
Delta Chroma	CIELAB	-0.8	0.8	-0.3
Delta Hue	CIELAB	-0.8	0.8	-0.5
Colour Strength	%	95	105	98
Migration	RATING		5	4.5

The data indicated in the report was obtained using quality assessment test methods in a laboratory as defined in our specification.

EL AVIÓN – U10A_P

Nombre del producto : El Avión
Número del ítem : U10A_P
Fabricado por: GALOPÍN PLAYGROUNDS, S.L.
Origen del producto: España
Familia del producto : Comic
Cantidad de niños jugando simultáneamente: 1
Edad: 2 – 6 años
Dimensiones del juego (largo, ancho, alto) : 0,96 x 0,90 x 0,83 m
Dimensiones de la pieza más grande: 96 x 61 x 90 cm
Peso de la pieza más pesada: 18,3 kg
Altura segura de caída (EN1176) : 50 cm
Disponibilidad de repuestos: 10 años



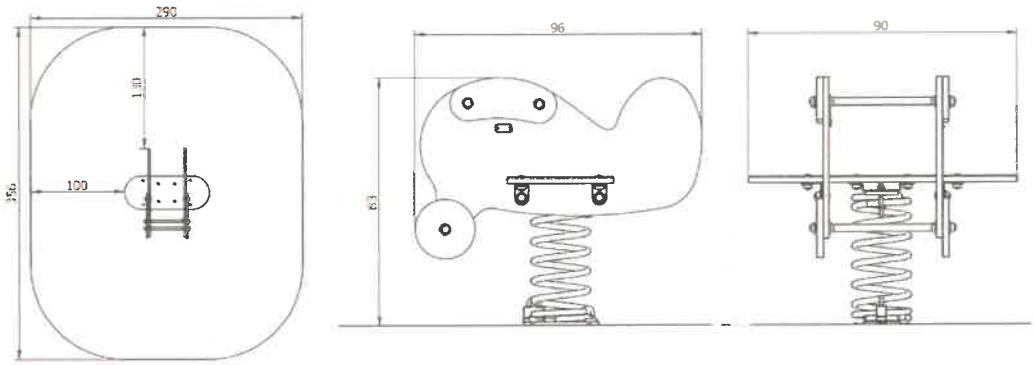


Superficie de seguridad requerida y revestimientos del suelo según las normas EN1176-6:2008 y EN1176-1:2008.

Funciones lúdicas:







CERTIFICACIONES DE CALIDAD Y SEGURIDAD:

Los departamentos de Diseño e I+D+i centran sus esfuerzos en la creación de áreas de juego seguras; es por eso que todos los productos de Galopín Playgrounds, S.L., cumplen con la certificación europea EN-1176 emitida por el TÜV Product Service. Galopín ha desarrollado y certificado 358 productos desde 2013 hasta la actualidad

Galopin Playgrounds, S.L., es una empresa que destina una elevada cantidad de recursos no sólo económicos sino humanos para mantenerse en lo más alto del sector como una de las empresas más certificadas, en un entorno de mejora continua tal y como demuestran las certificaciones ISO 9001 Sistemas de Gestión de Calidad, ISO 14001 Sistemas de Gestión Medioambiental, OHSAS 18001 Sistemas de Seguridad y Salud en el Trabajo, y UNE 160002 Sistemas de Gestión de I+D+i.

DESCRIPCIÓN DE MATERIALES:

Paneles: Tableros de polietileno de alta densidad de 20 mm.

Piezas de plástico: Polietileno y polipropileno.

Piezas metálicas: AISI-304.

Tornillería: Acero calidad 8.8 DIN267 y AISI-304.

DETALLES DE INSTALACIÓN

Instalación: Para la correcta instalación cumpliendo con los estándares exigidos por Galopín Playgrounds, contamos con un equipo de profesionales altamente especializado y capacitado para la instalación de cada uno de nuestros juegos. Logística y Distribución Online SAS ofrece una completa asesoría y supervisión en el caso de que los instale otra empresa.

Tipos de cimentación: SB / SD

Mantenimiento: Semanalmente comprobar de forma visual el estado general del juego, asegurando que no haya roturas o desperfectos peligrosos para los usuarios.

Mensualmente comprobar el estado de las barras de sujeción. Asegurar que el movimiento de los muelles sea uniforme. Comprobar las pletinas de sujección del espiral del muelle con el cuerpo y las escuadras que unen el asiento con el cuerpo. Verificar el sistema antipinzamiento. Comprobar que los paneles contrachapados no presenten aberturas peligrosas especialmente en los cantos y los asientos. Asegurar que la estabilidad estructural del juego sea la misma del primer día. Verificar el estado de toda la tornillería y sus protecciones.

Anualmente sellar las aberturas producidas en los paneles contrachapados, sobretodo en los cantos. Verificar la ausencia de corrosión en los muelles. Comprobar todas las cimentaciones.

GARANTÍA:

Logística y Distribución Online, como distribuidor oficial de Galopín Playgrounds, S.l. en el territorio de Colombia, cuenta con el soporte integral desde la fábrica situada en España para el suministro de repuestos, el cumplimiento de los plazos de producción estándar acordados y la ejecución de las siguientes garantías:

- Garantía de 15 años en fallos debidos a defectos de producción o descomposición de paneles HDPE y HPL. Estos paneles presentan máxima estabilidad a la radiación ultravioleta, aunque con el paso del tiempo podrían matizar su coloración liberalmente.
- Garantía de 15 años en postes y piezas galvanizadas, aluminio lacado y anodizado y acero inoxidable.
- Garantía de 15 años de suministro de todas las piezas de repuesto de los juegos a partir de la fecha de venta.
- Garantía de 10 años contra podredumbres en la madera, fallos estructurales o de fabricación.
- Garantía de 5 años en rotura de muelles, en el lacado de postes metálicos cincados, paneles contrachapados lacados, tonrilleria y piezas de plásticos moldeadas.
- Garantia de 5 años en cuerdas de trepa y contra todo defecto de fabricación estructural.

La empresa se compromete a suministrar piezas de repuesto durante un plazo de 10 años tras la fecha de realización de la venta.

La cobertura de garantía de las piezas dañadas será aplicable si la instalación y el mantenimiento se ha realizado según las instrucciones e indicaciones facilitadas por la empresa Galopin Playgrounds S.L.

La garantía no cubre uso y desgaste habitual; ni los daños ocasionados por vandalismos y uso indebido de los equipos.

ZERTIFIKAT ◆ CERTIFICATE ◆ 認證書 ◆ СЕРТИФИКАТ ◆ CERTIFICADO ◆ CERTIFICAT

Product Service

CERTIFICATE

No. Z2 002547 0021 Rev. 00

Holder of Certificate: **Galopín Playgrounds, S.L.**
Pol. do Acevedo, parcela A
15185 Cerceda
SPAIN

Certification Mark:

Product: **Seesaw**

The product was tested on a voluntary basis and complies with the essential requirements. The certification mark shown above can be affixed on the product. It is not permitted to alter the certification mark in any way. In addition the certification holder must not transfer the certificate to third parties. See also notes overleaf.

Test report no.: 713134373-22

Valid until: 2023-09-06

Date, 2018-09-18

(Michael Weber)

TÜV SÜD Product Service GmbH • Certification Body • Ridlerstraße 65 • 80339 Munich • Germany

6

TÜV SÜD ZERTIFIKAT ◆ CERTIFICATE ◆ 認證證書 ◆ СЕРТИФИКАТ ◆ CERTIFICADO ◆ CERTIFICAT

CERTIFICATE

No. Z2 002547 0021 Rev. 00

Model(s):

B30E_P, B30E_PAL, B35A, B40B_P, B40B_PAL, B50A_P, B60A_P, B60D_P, B70A_P, B80A_P, B90A_P, B90E, ML902, ML903, ML904, PLA001, PLA002, PLA003, PLA004, PLA005, PLA006, PLA007, PLA008, PLA009, U100A_P, U100A_PAL, U10A_P, U110A, U20A_P, U30A_P, U40A_P, U50A_P, U60A_P, U80A_P, U90A

Model: length x width x height; falling height

B30E_P: 320 x 102 x 90 cm; 56 cm
B30E_PAL: 320 x 102 x 91 cm; 56 cm
B35A: 100 x 95 x 84 cm; 50 cm
B40B_P: 220 x 92 x 88 cm; 61 cm
B40B_PAL: 220 x 92 x 88 cm; 61 cm
B50A_P: 88 x 84 x 122 cm; 50 cm
B60A_P: 120 x 88 x 84 cm; 50 cm
B60D_P: 111 x 93 x 86 cm; 50 cm
B70A_P: 151 x 58 x 72 cm; 57 cm
B80A_P: 56 x 27 x 93 cm; 57 cm
B90A_P: 57 x 27 x 93 cm; 57 cm
B90E: 57 x 27 x 78 cm; 42 cm
ML902: 321 x 32 x 245 cm; 109 cm
ML903: 287 x 252 x 245 cm; 109 cm
ML904: 321 x 321 x 245 cm; 109 cm
PLA001: 77 x 26 x 89 cm; 54 cm
PLA002: 75 x 26 x 90 cm; 54 cm
PLA003: 96 x 25 x 93 cm; 54 cm
PLA004: 73 x 26 x 89 cm; 54 cm
PLA005: 78 x 44 x 63 cm; 32 cm
PLA006: 65 x 44 x 64 cm; 32 cm
PLA007: 64 x 25 x 65 cm; 33 cm
PLA008: 62 x 25 x 54 cm; 32 cm
PLA009: 85 x 25 x 78 cm; 40 cm

TÜV SÜD Product Service GmbH • Certification Body • Ridlerstraße 65 • 80339 Munich • Germany

ZERTIFIKAT ◆ CERTIFICATE ◆ 認證證書 ◆ СЕРТИФИКАТ ◆ CERTIFICADO ◆ CERTIFICAT
TÜV SÜD

TÜV SÜD Product Service

CERTIFICATE

No. Z2 002547 0021 Rev. 00

U100A_P: 156 x 28 x 77 cm; 57 cm
U100A_PAL: 156 x 30 x 77 cm; 56 cm
U10A_P: 96 x 90 x 83 cm; 50 cm
U110A: 156 x 28 x 88 cm; 57 cm
U20A_P: 77 x 40 x 85 cm; 50 cm
U30A_P: 91 x 44 x 85 cm; 50 cm
U40A_P: 101 x 28 x 81 cm; 64 cm
U50A_P: 85 x 44 x 82 cm; 50 cm
U60A_P: 85 x 44 x 78 cm; 50 cm
U80A_P: 77 x 44 x 90 cm; 50 cm
U90A: 81 x 48 x 82 cm; 50 cm

Tested according to:	EN 1176-1:2017 EN 1176-6:2017
Production Facility(ies):	002547

TÜV SÜD Product Service GmbH • Certification Body • Ridlerstraße 65 • 80339 Munich • Germany

TÜV®

64

CERTIFICATE OF ANALYSIS

EDOBE BLUE BG-H

General IPP Datasheet Version 5 of specification effective from: 03-Jun-2010

Lot: 0036904P
Manufacturing date: 11-Jul-2013
Testing date: 11-Jul-2013

Test Point	Unit	Requirements Lower/Upper		Results
Delta E	CIELAB		1.0	0.67
Delta Lightness	CIELAB	-0.5	0.5	-0.42
Delta Chroma	CIELAB	-0.8	0.8	-0.55
Delta Hue	CIELAB	-0.8	0.8	-0.5
Colour Strength	%	95	105	102
Migration	RATING		5	5

The data indicated in the report was obtained using quality assessment test methods in a laboratory as defined in our specification.

CERTIFICATE OF ANALYSIS

EDOBE GREEN GN02-H

General IPP Datasheet Version 5 of specification effective from: 03-Jun-2010

Lot: 0110621P
Manufacturing date: 3-Jul-2013
Testing date: 3-Jul-2012

Test Point	Unit	Requirements Lower	Requirements Upper	Results
Delta E	CIELAB		1.0	0.52
Delta Lightness	CIELAB	-0.5	0.5	0.4
Delta Chroma	CIELAB	-0.8	0.8	0.35
Delta Hue	CIELAB	-0.8	0.8	0.2
Colour Strength	%	95	105	101
Migration	RATING		5	5

The data indicated in the report was obtained using quality assessment test methods in a laboratory as defined in our specification.

CERTIFICATE OF ANALYSIS

EDOBE ORANGE 3F-H

General IPP Datasheet Version 5 of specification effective from: 03-Jun-2010

Lot: 013050C8
Manufacturing date: 10-Jan-2013
Testing date: 10-Jan-2013

Test Point	Unit	Requirements Lower	Requirements Upper	Results
Delta E	CIELAB		1.0	0.96
Delta Lightness	CIELAB	-0.5	0.5	-0.14
Delta Chroma	CIELAB	-0.8	0.8	0.5
Delta Hue	CIELAB	-0.8	0.8	0.2
Colour Strength	%	95	105	101
Migration	RATING		5	4-5

The data indicated in the report was obtained using quality assessment test methods in a laboratory as defined in our specification.

CERTIFICATE OF ANALYSIS

EDOBE RED B-H

General IPP Datasheet Version 5 of specification effective from: 03-Jun-2010

Lot: 0026305P
Manufacturing date: 12-Mar-2013
Testing date: 12-Mar-2013

Test Point	Unit	Requirements Lower/Upper		Results
Delta E	CIELAB		1.0	0.7
Delta Lightness	CIELAB	-0.5	0.5	-0.1
Delta Chroma	CIELAB	-0.8	0.8	-0.6
Delta Hue	CIELAB	-0.8	0.8	0.1
Colour Strength	%	95	105	98
Migration	RATING		5	5

The data indicated in the report was obtained using quality assessment test methods in a laboratory as defined in our specification.

EDOBE

CERTIFICATE OF ANALYSIS

EDOBE YELLOW 9G-H

General IPP Datasheet Version 5 of specification effective from: 03-Jun-2010

Lot: 0310903P
Manufacturing date: 11-Apr -2013
Testing date: 11-Apr -2013

Test Point	Unit	Requirements Lower	Requirements Upper	Results
Delta E	CIELAB		1.0	0.6
Delta Lightness	CIELAB	-0.5	0.5	-0.25
Delta Chroma	CIELAB	-0.8	0.8	-0.3
Delta Hue	CIELAB	-0.8	0.8	-0.5
Colour Strength	%	95	105	98
Migration	RATING		5	4.5

The data indicated in the report was obtained using quality assessment test methods in a laboratory as defined in our specification.

ANEXO 6 CONTROL DEL CLIMA

REGISTRO FOTOGRAFICO INFORME MENSUAL DE INTERVENTORÍA
MES DE SEPTIEMBRE 2021

CONTRATO INTERVENTORÍA No. CIN-405-2019 ARQUITECTURA URBANA LTDA CONTRATO DE OBRA No. COP-413-2019 CONSORCIO OPORTO	FECHA: 30 DE SEPTIEMBRE DE 2021

PARQUE DE BOLSILLO URBANIZACIÓN CÓD. 19-039





FOTO No. 1 La interventoría ARQUITECTURA URBANA LTDA revisa y verifica que el contratista de obra CONSORCIO OPORTO realiza la actividad de obra suministro e instalación del piso de caucho reciclado de acuerdo a especificaciones técnicas del INSTITUTO DISTRITAL DE RECREACION Y DEPORTE (IDRD).

PARQUE DESARROLLO ARBORIZADO ABAJA 19-022.



FOTO No 2. La interventoría ARQUITECTURA URBANA LTDA revisa y verifica que el contratista de obra CONSORCIO OPORTO realiza la actividad de obra suministro e instalación módulos juegos infantiles de acuerdo a especificaciones técnicas del INSTITUTO DISTRITAL DE RECREACION Y DEPORTE (IDRD) y análisis de precio unitario (APU).



FOTO No 3. La interventoría ARQUITECTURA URBANA LTDA revisa y verifica que el contratista de obra CONSORCIO OPORTO realiza la actividad de obra suministro e instalación módulos juegos infantiles de acuerdo a especificaciones técnicas del INSTITUTO DISTRITAL DE RECREACION Y DEPORTE (IDRD) y análisis de precio unitario (APU).



FOTO No 4. La interventoría ARQUITECTURA URBANA LTDA revisa y verifica que el contratista de obra CONSORCIO OPORTO realizo la actividad de obra suministro e instalación del mobiliario urbano de acuerdo a especificaciones técnicas del INSTITUTO DISTRITAL DE RECREACION Y DEPORTE (IDRD) y análisis de precio unitario (APU).



FOTO No 5 . La interventoría ARQUITECTURA URBANA LTDA revisa y verifica que el contratista de obra CONSORCIO OPORTO realizo la actividad de obra suministro e instalación del mobiliario urbano de acuerdo a especificaciones técnicas del INSTITUTO DISTRITAL DE RECREACION Y DEPORTE (IDRD) y análisis de precio unitario (APU).).

PARQUE URBANIZACIÓN CANDELARIA LA NUEVA SEGUNDO SECTOR PRIMERA ETAPA. 19-479



FOTO No. 6 : La Interventoría ARQUITECTURA URBANA LTDA, revisa y verifica que el contratista CONSORCIO OPORTO suministro e instalo los módulos gimnasio al aire libre según las especificaciones técnicas del IDRD.



FOTO No.7 La Interventoría ARQUITECTURA URBANA LTDA, revisa y verifica que el contratista CONSORCIO OPORTO suministro e instalo los módulos gimnasio al aire libre según las especificaciones técnicas del IDRD.

PARQUE URBANIZACIÓN CANDELARIA LA NUEVA SEGUNDO SECTOR PRIMERA ETAPA. 19-479



FOTO No. 8. La Interventoría ARQUITECTURA URBANA LTDA, revisa y verifica que el contratista CONSORCIO OPORTO suministro e instalo SEÑAL SC-120, según las especificaciones técnicas del IDRD..



FOTO No. 9. : La Interventoría ARQUITECTURA URBANA LTDA, revisa y verifica que el contratista CONSORCIO OPORTO, ejecuto PERFILAMIENTO DE TALUD según las especificaciones técnicas del IDRD.

PARQUE 028 -BARRIO ISMAEL PERDOMO



FOTO No. 10. La Interventoría ARQUITECTURA URBANA LTDA, revisa y verifica que el contratista CONSORCIO OPORTO, ejecuto CANECAS ACERO INOXIDABLE, según las especificaciones técnicas del IDRD.



FOTO No. 11. La Interventoría ARQUITECTURA URBANA LTDA, revisa y verifica que el contratista CONSORCIO OPORTO, ejecuto BANCA M - 31 según las especificaciones técnicas del IDRD.



FOTO No. 12 La Interventoría ARQUITECTURA URBANA LTDA, revisa y verifica que el contratista CONSORCIO OPORTO suministro e instalo SEÑAL SC-120, según las especificaciones técnicas del IDRD.



FOTO No. 13 La Interventoría ARQUITECTURA URBANA LTDA, revisa y verifica que el contratista CONSORCIO OPORTO suministro e instalo MODULO COMPLEMENTO, según las especificaciones técnicas del IDRD.

PARQUE DESARROLLO ARBORIZADORA BAJA 19-255.



FOTO No.14 La Interventoría ARQUITECTURA URBANA LTDA, revisa y verifica que el contratista CONSORCIO OPORTO suministro e instalo JUEGO FUNCION MULTIPLE RODADERO RED MURO 3-12 AÑO, según las especificaciones técnicas del IDRD.



FOTO No.15. La Interventoría ARQUITECTURA URBANA LTDA, revisa y verifica que el contratista CONSORCIO OPORTO suministro e instalo JUEGO MUELLE PANEL LATERAL MEDIOS TRANSPORT 2-6ª, según las especificaciones técnicas del IDRD.

PARQUE DESARROLLO LA ESTANCIA CÓDIGO 19-149.



FOTO No 16 La Interventoría ARQUITECTURA URBANA LTDA, revisa y verifica que el contratista CONSORCIO OPORTO suministro e instalo CERRAMIENTO CONTRA IMPACTO H=5:00 MTS, según las especificaciones técnicas del IDRD.



FOTO No 17 La Interventoría ARQUITECTURA URBANA LTDA, revisa y verifica que el contratista CONSORCIO OPORTO suministro e instalo CERRAMIENTO CONTRA IMPACTO H=5:00 MTS, según las especificaciones técnicas del IDRD.

PARQUE DE BOLSILLO URBANIZACIÓN MADELENA III Y IV SECTOR 19-144



FOTO No. 18 La Interventoría ARQUITECTURA URBANA LTDA. Revisa y verifica que el contratista CONSORCIO OPORTO suministro e instalo JUEGO MUELLE PANEL LATERAL MEDIOS TRANSPORT 2-6A - JUEGO MUELLE PANELES FORMAS LUDICAS 2-BAÑOS CAP-JUEGO FUNCIÓN MULTIPLE-INCLUY-NIÑOS: 3-12 AÑOS, cumpliendo con las especificaciones técnicas del IDRD.



FOTO No. 19 La Interventoría ARQUITECTURA URBANA LTDA. Revisa y verifica que el contratista CONSORCIO OPORTO suministro e instalo SBR PARA PISO EN CAUCHO RECICLADO, cumpliendo con las especificaciones técnicas del IDRD.

PARQUE DESARROLLO SIERRA MORENA 19-316..



FOTO No. 20 La Interventoría ARQUITECTURA URBANA LTDA. Revisa y verifica que el contratista CONSORCIO OPORTO suministro e instalo la BARANDA DE CERRAMIENTO Y MÓDULOS COMPLEMENTARIOS PARA BARANDA, cumpliendo con las especificaciones técnicas del IDRD.

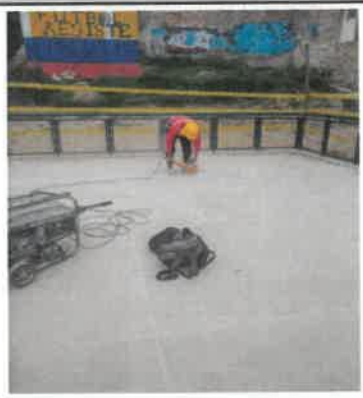


FOTO No. 21 La Interventoría ARQUITECTURA URBANA LTDA. Revisa y verifica que el contratista CONSORCIO OPORTO Ejecute , CORTE DE PLACAS CONTRAPISO Y SELLO DE JUNTA EN SIKA FLEX , cumpliendo con las especificaciones técnicas del IDRD.

PARQUE DESARROLLO MADELENA I Y IV SECTOR PARQUE 19-393



FOTO No. 22: La Interventoría ARQUITECTURA URBANA LTDA. Revisa y verifica que el contratista CONSORCIO OPORTO suministro e instalo el RECUBRIMIENTO SINTÉTICO SPORT MASTER, cumpliendo con las especificaciones técnicas del IDRD



FOTO No. 23 La Interventoría ARQUITECTURA URBANA LTDA, revisa y verifica que el contratista CONSORCIO OPORTO suministro e instalo EL MOBILIARIO URBANO, según las especificaciones técnicas del IDRD.

PARQUE 031 URBANIZACION LAS QUINTAS



FOTO No 24 La Interventoría ARQUITECTURA URBANA LTDA, revisa y verifica que el contratista CONSORCIO OPORTO suministro e instalo MODULOS GIMNASIO AL AIRE LIBRE, según las especificaciones técnicas del IDRD



FOTO No 25 La Interventoría ARQUITECTURA URBANA LTDA, revisa y verifica que el contratista CONSORCIO OPORTO suministro e instalo MODULOS GIMNASIO AL AIRE LIBRE, según las especificaciones técnicas del IDRD

PARQUE CANDELARIA LA NUEVA 19- 014



FOTO No. 26 La Interventoría ARQUITECTURA URBANA LTDA. Revisa y verifica que el contratista CONSORCIO OPORTO, Ejecuta la excavación mecánica para zona de juegos y urbanismo.



FOTO No. 27 La Interventoría ARQUITECTURA URBANA LTDA. Revisa y verifica que el contratista CONSORCIO OPORTO, ejecuto la compactación de la subrasante y el mejoramiento en rajón, para zona de juegos y urbanismo

PARQUE DESARROLLO SIERRA MORENA 19-325.



FOTO No 28 La Interventoría ARQUITECTURA URBANA LTDA. Revisa y verifica que el contratista CONSORCIO OPORTO suministro e instalo LA BARANDA DE CERRAMIENTO Y MÓDULOS COMPLEMENTARIOS PARA BARANDA, cumpliendo con las especificaciones técnicas del IDRD



FOTO No. 29 La Interventoría ARQUITECTURA URBANA LTDA, revisa y verifica que el contratista CONSORCIO OPORTO, realizo el ATRAQUE TRIANGULAR EN CONCRETO del costado izquierdo contra el bordillo prefabricado.

PARQUE URBANIZACIÓN MADELENA III Y IV SECTOR CÓDIGO 19-213.



FOTO No. 30 La Interventoría ARQUITECTURA URBANA LTDA, revisa y verifica que el contratista CONSORCIO OPORTO, suministro e instalo BANCAS M-31 cumpliendo con las especificaciones técnicas del IDRD.



FOTO No. 31 La Interventoría ARQUITECTURA URBANA LTDA, revisa y verifica que el contratista CONSORCIO OPORTO, suministro e instalo SEÑAL CS 120 2 CARAS cumpliendo con las especificaciones técnicas del IDRD.

PARQUE DE BOLSILLO URBANIZACIÓN LAS QUINTAS 19-394



FOTO No. 32 La Interventoría ARQUITECTURA URBANA LTDA, revisa y verifica que el contratista CONSORCIO OPORTO, suministro e instalo MODULO BALANCÍN CINTURA-MODULO TIMON VOLANTES- MODULO SKY Y MODULO ESCALADOR, cumpliendo con las especificaciones técnicas del IDRD.



FOTO No. 33 La Interventoría ARQUITECTURA URBANA LTDA, revisa y verifica que el contratista CONSORCIO OPORTO, suministre e instale MODULOS COMPLEMENTARIOS, cumpliendo con las especificaciones técnicas del IDRD.



FOTO No. 34 La Interventoría ARQUITECTURA URBANA LTDA, revisa y verifica que el contratista CONSORCIO DPORTO, suministre e instale BANCA M-31, cumpliendo con las especificaciones técnicas del IDRD.



FOTO No. 35 La Interventoría ARQUITECTURA URBANA LTDA, revisa y verifica que el contratista CONSORCIO DPORTO, suministre e instale CANECAS EN ACERO INOXIDABLE Y SEÑALES CIVICAS1, cumpliendo con las especificaciones técnicas del IDRD.

PARQUE URBANIZACIÓN MADELENA III Y IV ETAPA CÓDIGO 19-401.



FOTO No. 36 La Interventoría ARQUITECTURA URBANA LTDA. Revisa y verifica que el contratista CONSORCIO DPORTO suministre e instale los MODULO GIMNASIO AL AIRE LIBRE, los módulos complementarios de la baranda de cerramiento, cumpliendo con las especificaciones técnicas del IDRD



FOTO No 37 La Interventoría ARQUITECTURA URBANA LTDA, revisa y verifica que el contratista CONSORCIO DPORTO, suministre e instale la cañuela prefabricada y construcción caja de inspección



FOTO No. 38 La Interventoría ARQUITECTURA URBANA LTDA, revisa y verifica que el contratista CONSORCIO DPORTO suministre e instale el mobiliario urbano según las especificaciones técnicas del IDRD.



FOTO No. 39 La Interventoría ARQUITECTURA URBANA LTDA, revisa y verifica que el contratista CONSORCIO DPORTO suministre e instale el mobiliario urbano1, según las especificaciones técnicas del IDRD.

PARQUE DE BOLSILLO URBANIZACIÓN LA ESTANCIA COD 19-484



FOTO No. 40: La Interventoría ARQUITECTURA URBANA LTDA. Revisa y verifica que el contratista CONSORCIO OPORTO suministro e instalo el RECUBRIMIENTO SINTÉTICO SPORT MASTER, LOS MODULOS GIMNASIO AL AIRE LIBRE ,cumpliendo con las especificaciones técnicas del IDRD



FOTO No. 41 La Interventoría ARQUITECTURA URBANA LTDA, revisa y verifica que el contratista CONSORCIO OPORTO suministro e instalo LAS SEÑALES CIVICAS, según las especificaciones técnicas del IDRD.

PARQUE DESARROLLO RINCÓN DE GALICIA Y URBANIZACIÓN LA ESTANCIA PARQUE 19-016



FOTO No. 42 La Interventoría ARQUITECTURA URBANA LTDA, revisa y verifica que el contratista CONSORCIO OPORTO realizo suministro e instalación JUEGO MODULAR TOBOGAN TREPADOR 5-12AÑOS y SBR PARA PISO EN CAUCHO RECICLAD en zona de juegos infantiles.



FOTO No. 43 La Interventoría ARQUITECTURA URBANA LTDA, revisa y verifica que el contratista CONSORCIO OPORTO realizo el DESCAPOTE Y EXCAVACIÓN MECÁNICA y COMPACTACION FONDO DE LA EXCAVACION, en la plazoleta de gimnasio al gimnasio al aire libre.



FOTO No. 44 La Interventoría ARQUITECTURA URBANA LTDA, revisa y verifica que el contratista CONSORCIO OPORTO realizo el MEJORAMIENTO RAJÓN, zona de gimnasio al aire libre.



FOTO No 45 La Interventoría ARQUITECTURA URBANA LTDA, revisa y verifica que el contratista CONSORCIO OPORTO realizo sello en RECEBO COMPACTADO IDRD, pero rajón en zona de gimnasio al aire libre.

PARQUE LA JOYA CENTRO EDUCATIVO 19-598



FOTO No. 46 La Interventoría ARQUITECTURA URBANA LTDA, revisa y verifica que el contratista CONSORCIO OPORTO realizo el descapote, excavación en la plazoleta de gimnasio al gimnasio al aire libre



FOTO No. 47: La Interventoría ARQUITECTURA URBANA LTDA, revisa y verifica que el contratista CONSORCIO OPORTO realizo instalación de GOTEXTIL 2100 Y LA SUBBASE GRANULAR en la plazoleta de gimnasio al gimnasio al aire libre



FOTO No 48: La Interventoría ARQUITECTURA URBANA LTDA, revisa y verifica que el contratista CONSORCIO OPORTO realizo el suministro e instalación de la BASE GRANULAR, incluyendo humectación y compactación mecánica en la plazoleta de gimnasio al gimnasio al aire libre



FOTO No 49: La Interventoría ARQUITECTURA URBANA LTDA, revisa y verifica que el contratista CONSORCIO OPORTO realizo la ejecución de PLACA DE CONTRAPISO CONCRETO PREMEZCLADO 3000 PSI.

PARQUE PROTECHO BOGOTÁ II 19-345



FOTO No 50 La Interventoría ARQUITECTURA URBANA LTDA. Revisa y verifica que el contratista CONSORCIO OPORTO realizo el desmonte de los juegos infantiles existentes



FOTO No 51 La Interventoría ARQUITECTURA URBANA LTDA. Revisa y verifica que el contratista CONSORCIO OPORTO realizo el desmonte de los juegos infantiles existentes

PARQUE DESARROLLO SIERRA MORENA 19-205



FOTO No 52: La Interventoría ARQUITECTURA URBANA LTDA. Revisa y verifica que el contratista CONSORCIO OPORTO realizo el desmonte de los juegos infantiles existentes



FOTO No. 53: La Interventoría ARQUITECTURA URBANA LTDA. Revisa y verifica que el contratista CONSORCIO OPORTO realizo el descapote, excavación manual y compactación del fondo de la excavación.



FOTO No. 54: La Interventoría ARQUITECTURA URBANA LTDA. Revisa y verifica que el contratista CONSORCIO OPORTO realizo instalación de geotextil 2100.



FOTO No. 55: La Interventoría ARQUITECTURA URBANA LTDA. Revisa y verifica que el contratista CONSORCIO OPORTO realizo instalación de subbase granular.

ANEXO 7 REGISTRO FOTOGRÁFICO

ARQUITECTURA URBANA LTDA

VIGENCIA A PARTIR DE	VERSION
5/04/2016	1

CONTROL DEL CLIMA - SEMANAL

INFORMACION GENERAL

MES DE SEPTIEMBRE DE 2021

CONTRATISTA:CONSORCIO OPORTO	CONTRATO DE OBRA No. COP-413-2019
INTERVENTORIA: ARQUITECTURA URBANA LTDA	CONTRATO INTERVENTORÍA No. CIN-405-2019

CLIMA DIAS - LOCALIDAD DE CIUDAD BOLIVAR

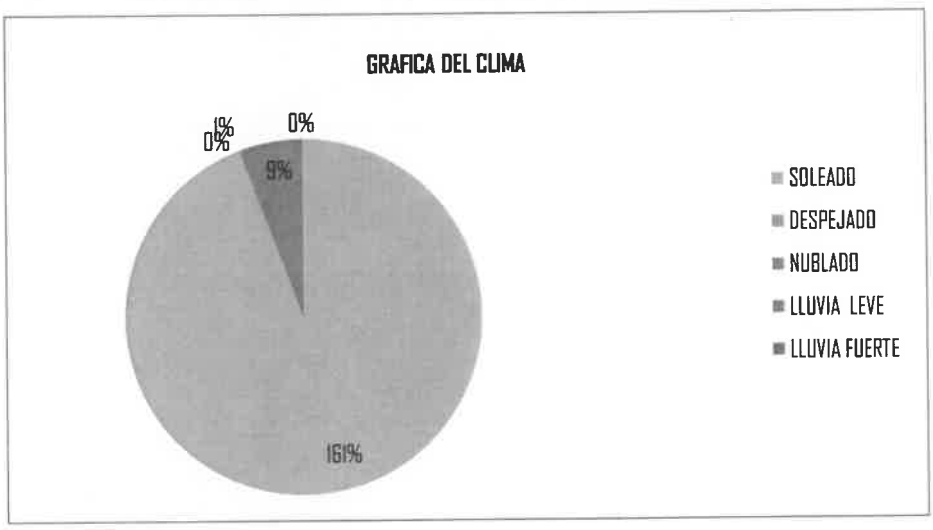
CONDICIONES CLIMATICAS	sept-21																													
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
MAÑANA																															
SOLEADO	5	5	5	5		5	4	3	5	5	5		5	4	5	3	5	5		5	5	4	5	5	5		5	5	5	5	
DESPEJADO																															
NUBLADO														1																	
LLUVIA LEVE							1									2															
LLUVIA FUERTE																															
TARDE																															
SOLEADO	4	4	4	4		4	2	4	4	4	4		4	4	4	2	2	4		4	4	3	4	4	4		4	4	2	4	
DESPEJADO																															
NUBLADO																															
LLUVIA LEVE							2									2	2					1							2		
LLUVIA FUERTE																															

CONVENCIONES

DIAS FESTIVOS O DOMINICALES

TOTALES

PORCENTAJE			
SOLEADO	161 %	214	HRS
DESPEJADO	0%	0	HRS
NUBLADO	1%	1	HRS
LLUVIA LEVE	9%	12	HRS
LLUVIA FUERTE	0%	0	HRS
TOTAL	171 %	227	HRS



ANEXO 8 BITÁCORA DE OBRA

19-149 Se continua con la instalación de la Batallon y Modulos Complementarios.

19-016 Se continua culminar la instalación de la Batallon y Modulos Complementarios

Cristian Adames Residente de Obra — Fernando Aguirre

Jueves 2 Septiembre /2021
clima: Seco.
Personal: 1 Residente, 2 oficiales, 2 ayudantes.
Intervención: 1 Residente, 1 Inspector

19-401: Se Renpiza el Sello Junta con Sikaflex e Inicio instalacion de la Canuela Prefabricado

Cristian Adames Residente Obra — Fernando Aguirre

Viernes 3 /Septiembre/ 2021
clima: Seco.
Personal: Contratista · 4 oficiales, 3 ayudantes, 1 Residente
Intervención: 1 Residente, 1 Inspector

19-401 Se continua con la instalación de la Canuela Prefabricado y Excavacion del desagüe de la caja de Inspección

19-149 Se Realiza la Localización y Replanteo de la cimentación de los Juegos Infantiles.

SABADO 04 / SEPTIEMBRE / 2021
CLIMA SECO
PERSONAL: 1 RESIDENTE, 4 OFICIALES, 3 AYUDANTES
INTERVENTORIA: 1 RESIDENTE, 1 INSPEC

19-401: SE CONTINUA CON LA INSTALACION DE LA CANUELA PREFABRICADA Y LA CONSTRUCCION DE LA CAJA DE INSPECCION

19-144 SE REALIZA CORTE, DEMOLICION PLACA Y EXCAVACION PARA LA CIMENTACION DE LOS JUEGOS INFANTILES

Cristian Adames Residente de Obra — FERNANDO AGUIR

MARTES 07 SEPTIEMBRE / 2021
CLIMA: SECO Y SOLEADO.
PERSONAL INTERVENTORIA: 1 RESIDENTE, 1 INSPECTOR, 1 PROFESIONAL AMBIENTAL Y SST. CONTRATISTA 1 RESIDENTE
EN RECORRIDO RUTINARIO DE LA INTERVEN
TODA EVIDENCIA LO SIGUIENTE.
19-401 SIN PERSONAL DE OBRA.
19-484 SIN PERSONAL DE OBRA

Cristian Adames Residente de Obra — FERNANDO AGUIR

SABADO 11 / SEPTIEMBRE / 2021
CLIMA: SECO
PERSONAL: CONTRATISTA: 1 RESIDENTE.
INTERVENTORIA: 1 RESIDENTE, 1 INSPECTO

EN RECORRIDO RUTINARIO DE LA INTERVE
TODA EVIDENCIA LO SIGUIENTE:
19-016: NO SE ESTA EJECUTANDO ACTIVIDADES.-

QUE A LA FECHA SEGUN PROGRAMACION INPCIALA CON LA INTERVENCION DEL AREA NOEUD QUE CORRESPONDE A LA ZONA DE GIMNASIOS AL AIRE LIBRE PRESENTA ATRASO: "DESCAPOTE MANUAL Y RETIRO; - COMPACTACION FONDO DE LA EXCAVACION; - EXCAVACION MANUAL + RETIRO Y VALE - EXCAVACION RCD - TIERRA"

Cristian Adames
Residente Obra

FERNANDO AGUILERA

MARTES 14 / SEPTIEMBRE / 2021
CLIMA: SECO
PERSONAL: CONTRATISTA = 1 RESIDENTE, 3 OFICIALES
INTERVENTORIA: 1 RESIDENTE, 1 INSPECTOR

EN RECORRIDO REALIZADO DE LA INTERVENTORIA EVIDENCIA LO SIGUIENTE:

19-016 EL CONTRATISTA ESTA SUMINISTRANDO E INSTALANDO EL JUEGO MARCA TOBOGAN. - SIN EMBARGO EL CONTRATISTA PRESENTA ATRASO EN LAS ACTIVIDADES QUE CORRESPONDE A LA ZONA DE LOS MODULOS DE GIMNASIO AL AIRE LIBRE LAS CUALES A LA FECHA NO HA EJECUTADO: "DESCAPOTE MANUAL Y RETIRO; COMPACTACION FONDO DE EXCAVACION; EXCAVACION MANUAL + RETIRO Y VALE - EXCAVACION RCD"

19-401 EL CONTRATISTA SUMINISTRO E INSTALO LOS MODULOS COMPLEMENTARIOS DE LO BAÑOS. A LA FECHA PRESENTA

ATRASO EN LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES-
" PINTURA BARANDAS M-80 FECHA INICIO - 08/SEPTIEMBRE AL 11/SEP/2021 Y LA BARANDA JUEGOS FECHA INICIO 30/08/el AL 07/09/2021"

19-144 El Contratista Suministro E Instalo - Juego Fuerza Multiple; Juego Muelle-Panel Lateral Medidas Transporte y Juego Muelle Panel Formulas Logicas.

19-484 Se Evidencio Que El Contratista No Ha Iniciado Con El Recubrimiento Sintetico. Segun Programacion Del 11/SEP/2021 AL 25/SEP/2021.

Cristian Adonis Residente Obra | Reclamado Aguirre

MIERCOLES 15 SEPTIEMBRE/2021
Clima: Seco
Personal: Contratista: 1 Residente
Interventoria: 1 Residente, 1 Inspector

La Interventoria En Recorrido Evidencia La Siguiente

19-484 Presenta Atraso En La Instalacion Del Recubrimiento Sintetico.

19-394 Presenta Atraso En Las Siguientes Actividades No Ejecutadas A La Fecha De Hoy: - Baranda Juegos Infantiles M-80 Sin Vaca.
- Modulo Complementario Para Baranda

- MODULOS GIMNASIO AL AIRE LIBRE - (BALANCIN CINTURA, TIMON VOLANTES, SKY - Y ESCALADOR)

19-016 PRESENTA ATRASO LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES NO EJECUTADAS A LA FECHA. EN LA PLAZOLETA DE LOS MODULOS GIMNASIO AL AIRE LIBRE: - DESCAPOTE MANUAL - EXCAVACION MANUAL, - COMPACTACION FONDO DE EXCAVACION, - SUM + INST. GEOTEXTIL - RELLENO FAJON MANUAL, - RELLENO RECEBO TIPO ARTESANAL, - RELLENO BASE GRANULAR - PLACA CONTRAPISO - ADOQUIN RECICLA Y BORDILLO PREFABRICADO

ING. RESIDENTE

JUEVES 16 / SEPTIEMBRE / 2021

CLIMA SECO

PERSONAL: 1 RESIDENTE, 4 OFICIALES, 4 AYUDANTES, 1 OPERADOR

INTERVENTORIA: 1 RESIDENTE, 1 INSPECTOR

LA INTERVENTORIA EN SU RECORRIDO RUTINARIO EVIDENCIO LO SIGUIENTE.

19-016 EL CONTRATISTA REALIZO EL DESCAPOTE Y ESTA EN PROCESO LA EXCAVACION DE FORMA MECANICA. EN LA ZONA DE LA PLAZOLETA DE LOS GIMNASIOS AL AIRE LIBRE.

19-149 ESTA EJECUTANDO EL PISO CONCRETO RECICLADO SBR.

19-49	EJECUTO EL SUMINISTRO E INSTALACION DE LOS MODULOS GIMNASIO AL AIRE LIBRE.
19-393	ESTA EN PROCESO EL SUMINISTRO E INSTALACIÓN DEL MOBILIARIO (BANCAS M-3, CANECAS ACERO, SEÑALES CIVICAS E IDGS)
19-484	SE RENTRO SUM Y INST. SEÑALES CIVICAS Y LA ESTRUCTURA DE IDGS.

VIERNES 17 / SEPTIEMBRE / 2021

CLIMA: SECO

PERSONAL: CONTRATISTA: 1 RESIDENTE, 2 OFICINES, 2 AYUDANTES.

INTERVENTORIA: 1 RESIDENTE, 1 INSPECTOR - 1 PROFESIONAL AMBIENTAL Y SST.

LA INTERVENTORIA EN SU RECORRIDO RUTINARIO EVIDENCIO LO SIGUIENTE.

19-144	SUMINISTRO E INSTALACION PISO CAUCHO RECICLADO SBR.
19-016	CONTRATISTA EJECUTO LA COMPACTACIÓN DEL FONDO DE LA EXCAVACIÓN, E INICIO EL SUMINISTRO E INSTALACIÓN RELLENO RESTO, LA INTERVENTORIA PERMANENTE VERIFICO CON NIVELES EL FONDO DE LA EXCAVACIÓN LO CUAL CUMPLE. Y EN LA PLAZOLETA DE JUEGOS INFANTILES INICIO CON EL SUMINISTRO E INSTALACIÓN DEL PISO CAUCHO RECICLADO SBR.

SABADO 18 / SEPTIEMBRE / 2021
clima. SECO
PERSONAL: CONTRATISTA: 1 RESIDENTE. 4 OFI. CIALES Y 2 AYUDANTES.
INTERVENTORIA: 1 RESIDENTE, 1 INSPECTOR

LA INTERVENTORIA EN SU RECORRIDO RUTINARIO EVIDENCIO LO SIGUIENTE

19-016 CONTRATISTA CONTINUA CON EL RELLENO DE PATIO Y EL SUMINISTRO E INSTALACION PISO RECICLADO SBR.

19-144 SIN PERSONAL DE OBRA
19-393 SIN PERSONAL DE OBRA
19-401 SIN PERSONAL DE OBRA
19-484 SIN PERSONAL DE OBRA
19-394 SIN PERSONAL DE OBRA.

MARTES 21 / SEPTIEMBRE / 2021
clima: SECO
PERSONAL CONTRATISTA: 1 RESIDENTE, 4 OFICIALES 3 AYUDANTES
INTERVENTORIA: 1 RESIDENTE, 1 INSPECTOR

19-016 SE CONTINUA CON EL SUMINISTRO E INSTALACION DE RELLENO CON PATIO Y PISO CAUCHO RECICLADO SBR.
19-144 SIN PERSONAL DE OBRA
19-393 SIN PERSONAL DE OBRA
19-401 SIN PERSONAL DE OBRA
19-484 SIN PERSONAL DE OBRA
19-394 SIN PERSONAL DE OBRA.

Miercoles 22 / Septiembre / 2021
clima Seco Nuestra leve en la Tarde
Personal. Contratista: 1 Residente: 3 Oficiales 3 Ayudantes
Intervenciones: Residente, Inspector

La Intervencion en su Recorrido Rutinario Evidencio:

19-016 Se Continua con el Suministro e Instalacion Mejoramiento con Pasón en la Placoleta de Biosaludables y Piso Caucho Reciclado sobre Zona de los Juegos Infantiles.

19-484 Se da Inicio al Suministro e Instalacion del Recubrimiento Sintetico

19-393 Se Suministro e Instalo el Recubrimiento Sintetico.

19-49 Contratista Suministro e Instalo el Mobiliario Urbano: (Bancas M3, Canecas Acero Inox. Doble, Señales Civicas Señalizadas y Valla para Modulos (solo la Estructura-Falta la Lamina)

19-394 Sin Personal de Obra

Jueves 23 / Septiembre / 2021
clima: Seco
Personal: Contratista: Residente, 1 Oficial, 1 Ayudante
Intervenciones: Residente, Inspector

19-016	SE CONTINUA CON EL SUMINISTRO E INSTALACION RELLENO CON RAJÓN DE LA ZONA DE LOS MODULOS GIMNASIO AL AIRE LIBRE.
19-394	NO SE ESTA EJECUTANDO ACTIVIDADES.
19-144	NO SE ESTA EJECUTANDO ACTIVIDADES

FERNANDO AGUIRRE

VIERNES 24 SEPTIEMBRE 2021
CLIMA: SECO
PERSONAL: CONTRATISTA: RESIDENTE, 4 OFICIAL, 3 AYUD.
INTERVENTORIA: RESIDENTE, INSPECTOR

19-016	SE CONTINUA CON EL SUMINISTRO E INSTALACION DEL RELLENO CON RAJÓN DE LA ZONA DE MÓDULOS GIMNASIO AL AIRE LIBRE.
19-394	CONTRATISTA SUMINISTRO E INSTALO EL MOBILIARIO URBANO "CONECAS ACERO: BANCAS M31, SILLAS CIRCULARES" MODULOS GIMNASIO AL AIRE LIBRE, BARANDA CERRAMIENTO - M-80, Y MODULOS COMPLEMENTARIOS DE LA BARANDA.
19-144	SE EVIDENCIA AUSENCIA PERSONAL DE OBRA

FERNANDO AGUIRRE

LUNES 27 SEPTIEMBRE 2021
CLIMA SECO
PERSONAL: RESIDENTE DEL CONTRATISTA 3 OFICIALES
INTERVENTORIA: RESIDENTE, INSPECTOR

19-016	SE CULMINO EL RELLENO CON RAJÓN LA INTERVENTORIA VERIFICO EL ESPESOR Y LA ALTURA COMO TAL LA [illegible]

PODA DOE CONTINUACIÓN CON LAS ACTIVIDADES SIGUIENTE, SE CONTINUA CON EL SUMINISTRO E INSTALACIÓN DEL PISO CAUCHO RECICLADO SBR EN LA ZONA JUEGOS INFANTILES

19-401 SE EXCAVACIÓN MANUAL DE PERSONAL DE OBRA
19-149 SE EXCAVACIÓN MANUAL DE PERSONAL DE OBRA

FERNANDO AGUIRRE

MARTES 28 SEPTIEMBRE 2021
CLIMA: SECO.
PERSONAL: CONTRATISTA: RESIDENTE, 3 OFICIALES, 2 AYUDANTES
INTERVENTORÍA: RESIDENTE, INSPECTOR

19-016 SE DA INICIO AL SUMINISTRO E INSTALACIÓN DEL SELLO SOBRE PISO (HUMECTACIÓN Y COMPACTACIÓN), SE CONTINUA CON PISO CAUCHO RECICLADO SBR

FERNANDO AGUIRRE

MIERCOLES 29 SEPTIEMBRE 2021
CLIMA: SECO, LLUVIA LEVE EN LA TARDE
PERSONAL: CONTRATISTA: RESIDENTE, 3 OFICIALES 2 AYUDANTES
INTERVENTORÍA: RESIDENTE, INSPECTOR

19-016 SE REALIZA EL SUMINISTRO E INSTALACIÓN DEL BORDILLO PREFABRICADO EN LA ZONA DE LOS MODULOS GIMNASIO AL AIRE LIBRE, PISO CAUCHO RECICLADO SBR DE LA ZONA JUEGOS INFANTILES

FERNANDO AGUIRRE

JUEVES 30 SEPTIEMBRE 2021

clima : SECO

PERSONAL: CONTENTISTA : RESIDENTE 2 OFICIALES - 1 AYUDANTE

INTERVENTORIA : RESIDENTE, INSPECTOR

19-016 SE CONTINUA CON EL SUMINISTRO E INST. BORDILLO PREFABRICADO EN LOS ZONAS MODULOS GIMNASIO AL NIVEL LOSA, GEOTEXTIL Y LA BASE GRANULAR.

19-144 SE EVIDENCIA AUSENCIA PERSONAL DE OBRA

19-401 SE EVIDENCIA AUSENCIA PERSONAL DE OBRA

FERNANDO MORENO

VIERNES 01 OCTUBRE /2021

CLIMA : SECO

PERSONAL CONTENTISTA : RESIDENTE, 3 OFICIALES, 4 AYUDANTES

INTERVENTORIA : RESIDENTE, INSPECTOR - PROFESIONAL AMBIENTAL Y SST.

19-016 SE CONTINUA CON LA HUMECTACION Y COMPACTACION DE LA BASE GRANULAR. E INSTALACION PISO CAUCHO RECICLADO EPDM.

EL CONTENTISTA MEDIANTE COMUNICADO - 2020-565 SOLICITA APROBACION DEL COMBIO DE DISEÑO DE PISO RECICLADO EPDM ESPECIFICAMENTE EL COLOR AZUL OSCURO MANIFESTANDO QUE EL PROVEEDOR NO TIENE A DISPOCION ESTE GRANULO DE CAUCHO, LA INTERVENTORIA VE -

CAMENTE NO AFECTA EL ATEN DE SEGURIDAD DEL JUEGO INSTALADO.

FERNANDO AGUIL

MIERCOLES 08/SEPTIEMBRE/2021

CLIMA: SECO

PERSONAL CONTRATISTA: 1 RESIDENTE

INTERVENTORIA: 1 RESIDENTE, 1 INSPECT

LA INTERVENTORIA EN SU RECORRIDO RUTINARIO EVIDENCIÓ LO SIGUIENTE:

19-475 NO SE ESTA EJECUTANDO ACTIVIDADES SEGUN PROGRAMACION SE DEBIA INICIAR BARANDA CERRAMIENTO M-80.

19-316 CONTRATISTA REALIZO EL EMBOQUILLADO. SELLO JUNTA CON SIKAFLEX, EN BARAN CERRAMIENTO Y LOS MODULOS COMPLEMEN RIOS.

19-808 NO SE ESTAN EJECUTANDO ACTIVIDADES, A SELECCION DE PERSONAL DE OBRA

Cristian Alzate
residente de obra

FIRMA CONTRATISTA

SABADO 11/SEPTIEMBRE/2021

CLIMA SECO

PERSONAL CONTRATISTA: 1 RESIDENTE

INTERVENTORIA: 1 RESIDENTE, 1 INSPECT

19-475 NO SE EVIDENCIA EJECUCION DE ACTIVID SEGUN PROGRAMACION INICIO 07/SEPTIEMBRE HASTA 14 SEPTIEMBRE 021 CON LA BARAN DE CERRAMIENTO, ACTIVIDAD QUE AL DIA DE HOY NO A INICIADO.

19-316 NO SE EVIDENCIO EJECUCION DE ACTIVIDADE SEGUN PROGRAMACION INICIA 07/SEP/21 21/SEPT/2021 CON LA INSTALACION DEL JUEGO FUNCION MULTIPLE RONDERO, A LA FECHA NO HA TERMINADO

MIERCOLES 15 SEPTIEMBRE / 2021

clima: SECO

PERSONAL: Contratista : 1 RESIDENTE

INTERVENTORIA : 1 RESIDENTE, 1 INSPECTOR

LA INTERVENTORIA EN SU RECORRIDO RUTINARIO EVIDENCIO LO SIGUIENTE

19-079 PRESENTA ATRASO EN LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES: - EMBOQUILLADO SELLO JUNTA CON SIKAFLEX - CAÑUELA T.C. PREFABRICADA (A-120)

19-316 PRESENTA ATRASO EN LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES: - EMBOQUILLADO SELLO JUNTA CON SIKAFLEX - JUEGO FOCO MULTIPLE RODAMEDA RED MUROS

19-405 PRESENTA ATRASO EN LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES: - BARANDA JUEGOS INFANTILES M80 - SIN VIGA - MURO COMPLEMENTARIO PARA BARANDA

FERNANDO MEJIA

JUEVES 16 SEPTIEMBRE / 2021

clima: SECO

PERSONAL: Contratista : 1 RESIDENTE, 1 TOPOGRAFO - 1 CADENERO

INTERVENTORIA: 1 RESIDENTE, 1 INSPECTOR - 1 TOPOGRAFO.

19-079 SE REALIZO CONJUNTAMENTE CONTRATISTA E INTERVENTORIA LA NIVELACION DEL TERRENO, PARA DEFINIR LA CONFORMACION QUE ESTA PENDIENTE POR EJECUTAR.

LUNES 20 SEPTIEMBRE 2021

clima SECO

PERSONAL CONTRATISTA: RESIDENTE

INTERVENTORIA: RESIDENTE, INSPECTOR

LA INTERVENTORIA EN SU RECORRIDO RUTINARIO EVIDENCIA LO SIGUIENTE:

19-075	SE EVIDENCIA AUSENCIA DE PERSONAL DE OBRA
19-316	SE EVIDENCIA AUSENCIA DE PERSONAL DE OBRA
19-368	SE EVIDENCIA AUSENCIA DE PERSONAL DE OBRA
19-079	SE EVIDENCIA AUSENCIA DE PERSONAL DE OBRA.

FERNANDO AGUI

MARTES 21 SEPTIEMBRE /2021

clima: SECO

PERSONAL: CONTRATISTA: RESIDENTE, 1 OFICIAL, 1 AYUDANTE

INTERVENTORIA: RESIDENTE, INSPECTOR

LA INTERVENTORIA EN SU RECORRIDO RUTINARIO EVIDENCIA.

19-079	SE DIO INICIO A LA PERFILACION DEL TALUD

FERNANDO AGUI

JUEVES 23 SEPTIEMBRE /2021

clima: SECO

PERSONAL: CONTRATISTA: RESIDENTE, 1 OFICIAL, 1 AYUD

INTERVENTORIA: RESIDENTE, INSPECTOR

EN SU RECORRIDO RUTINARIO LA INTERVENTORIA EVIDENCIA LO SIGUIENTE

19-475 AUSENCIA PERSONAL DE OBRA Y LA NO EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES.

19-368 AUSENCIA PERSONAL DE OBRA Y LA NO EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES

19-316 AUSENCIA PERSONAL DE OBRA Y LA NO EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES

19-079 SE CONTINUA CON LA PERFILACIÓN DEL TALUD PARA SUAVIZAR EL INGRESO A LA PLAZOLETA.

FERNANDO AGUILERA

VIERNES 24 SEPTIEMBRE 2021

CLIMA: SECO

PERSONAL: CONTRATISTA: RESIDENTE, 3 OFICIALES, 2 AYUDANTES

INTERVENTORÍA: RESIDENTE, INSPECTOR

19-079 SE ESTA EJECUTANDO EL SUMINISTRO E INSTALACIÓN DEL MOBILIARIO URBANO. (CANECAS - ACERO, BANCAS M31 SEÑALES CÍVICAS) Y EL REPLANTEO DE LA CIMENTACIÓN DE LOS MODULOS GIMNASIO AL AIRE LIBRE.

FERNANDO AGUILERA

SABADO 25 SEPTIEMBRE 2021

CLIMA SECO

PERSONAL: CONTRATISTA: RESIDENTE, 2 OFICIALES, 2 AYUDANTES

INTERVENTORÍA: RESIDENTE, INSPECTOR

19-079 CONTRATISTA ESTA REALIZANDO LA CIMENTACION PARA LOS MODULOS GIMNASIO AL

	MARTES 28 SEPTIEMBRE 2021
	clima: SECO
	PERSONAL: Contratista: RESIDENTE,
	INTERVENTORIA: RESIDENTE INSPECTOR
19-079	Se avanzo con la cimentación de los Modulos ubicados al NORTE LOTE
19-475	Ausencia Personal de obra
19-316	Ausencia Personal de obra
19-368	Ausencia Personal de obra
	FERNANDO AGUILAR
	JUEVES 30 SEPTIEMBRE.
	clima: Seco y Nublado
	Personal: Contratista: Residente, 1 oficial, 1 ayudante
	Interventoria: Residente, Inspector
19-079	Contratista Esta ejecutando la Excavación Manual para el Suministro e Instalación de la Canaleta Prefabricada.
19-475	Se Realizo el Suministro e Instalacion del Mobiliario Urbano. " Bolardo M31 y Señal IDG5 (solo. La Estructura)
	FERNANDO AGUILAR

MAYO DE AGOSTO 2021, SE ADELANTARON LABORES CONSERNIENTES A REACTIVACIÓN DE LA TOTALIDAD DE FRENTES DE INTERVENCIÓN.
ENTRE LAS ACTIVIDADES QUE SE LLEVARON ACABO EN ESTE PERIODO SE ENCUENTRAN: JORNADAS DE ASEO Y LIMPIEZA, IMPLEMENTACIÓN DE PLANES SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO, IMPLEMENTACIÓN PROTOCOLOS DIO SEGURIDAD, RESTABLECIMIENTO CERRAMIENTOS PERIMETRALES, SOCIALIZACIÓN FRENTES DE OBRA, REUNIONES CON JUNTA ADMINISTRADORA LOCAL CIUDAD BOLIVAR Y CONTRATISTA DE OBRA. VERIFICACIÓN PROGRAMACIÓN PLANEES DE OBRA Y FLUJOS FONDOS DE INVERSIÓN, OTROS.

FERNANDO AGUIRRE

Cristian Alonso
Residente Obra

MARTES 24 AGOSTO 2021
CLIMA: SECO
PERSONAL: CONTRATISTA: 1 RESIDENTE, 2 OFICIALES 2 AYUDANTES
INTERVENTORIA: 1 RESIDENTE, 1 INSPECTOR

19-038 SE REALIZA LA INSTALACIÓN DE LA PUERTA AL ACCESO DE LA CUN DE JUEGOS.

Cristian Alonso
Residente Obra

FERNANDO AGUIRRE

JUEVES 2 SEPTIEMBRE / 2021
CLIMA SECO.
PERSONAL: CONTRATISTA: 1 RESIDENTE, 1 OFICIAL 1 AYUDANTE
INTERVENTORIA: 1 RESIDENTE, 1 INSPECTOR
19-038 SE REALIZA EL SELLADO DE LA CAJA DE INSPECCION.

VIERNES 03/SEPTIEMBRE/2021

clima: SECO

PERSONAL CONTRATISTA: 1 RESIDENTE, 1 OFICIAL, 2 AYUDANTES

INTERVENTORÍA: 1 RESIDENTE, 1 INSPECTOR

19-039 SE REALIZA EL RETIRO DE PISO CAUCHO SBR YA INSTALADO, OBSERVADO POR LA INTERVENTORÍA POR CALIDAD.

Cristian Adames Residente Obra — Fernando Aguirre

SABADO 04/SEPTIEMBRE/2021.

CLIMA SECO.

PERSONAL CONTRATISTA: 1 RESIDENTE, 1 OFICIAL 2 AYUDANTES.

INTERVENTORÍA: 1 RESIDENTE, 1 INSPECTOR

19-039 SE CONTINUA CON EL DESMONTE Y RETIRO DEL PISO PISO CAUCHO SBR INSTALADO. POR OBSERVACION DE LA INTERVENTORIA

Cristian Adames Residente obra — Fernando Aguirre.

VIERNES 10/SEPTIEMBRE/2021

Clima: SECO

PERSONAL CONTRATISTA: 1 RESIDENTE, 2 OFICIALES Y 2 AYUDANTE

INTERVENTORÍA: 1 RESIDENTE, 1 INSPECTOR

EN RECORRIDO RUTINARIO DE LA INTERVENTORIA SE EVIDENCIA QUE EL CONTRATISTA ESTA EN EL PROCESO DE SUMINISTRO E INSTALACION DEL PISO CAUCHO RECICLADO. SBR, CUENTA CON LOS EQUIPOS NECESARIOS PARA SU INSTALACION Y EL -

MARTES 14 SEPTIEMBRE / 2021
clima: SECO
PERSONAL: Contratista : 1 RESIDENTE - 2 OFICIALES, 2 AYUDANTES.

19-039 EN RECORRIDO RUTINARIO DE LA INTERV VENTORIA SE EVIDENCIO QUE EL CONT ESTO ESTA EJECUTANDO, LA ACTIVIDA SUMINISTRO E INSTALACION PISO CAUCHO RECICLADO EPDM.

Cristian Adame
Residente de Obra

FERNANDO AGUIRRE

VIERNES 17 SEPTIEMBRE / 2021
clima: SECO
PERSONAL: Contratista 1 RESIDENTE
INTERVENTORIA: 1 RESIDENTE, 1 INSPECTOR - 1 PROFESIONAL AMBIENTAL Y SST.

19-039 SE EVIDENCIA FALTA QUE REALIZAR LA ACTIVIDAD SUM + INST. PISO CAUCHO RECICLADO EPDM

FERNANDO AGUIRRE

MARTES 21 SEPTIEMBRE / 2021
clima : SECO
PERSONAL: Contratista : RESIDENTE
INTERVENTORIA: RESIDENTE, INSPECTOR

LA INTERVENTORIA EN SU RECORRIDO RUTINARIO EVI- DENCIO. LO SIGUIENTE.

19-039 NO HAN PERSONAL [illegible]

RECICLADO EPDM.

JUEVES 23 / SEPTIEMBRE / 2021
clima: SECO
PERSONAL: CONTRATISTA : RESIDENTE
INTERVENTORIA : RESIDENTE, INSPECTOR

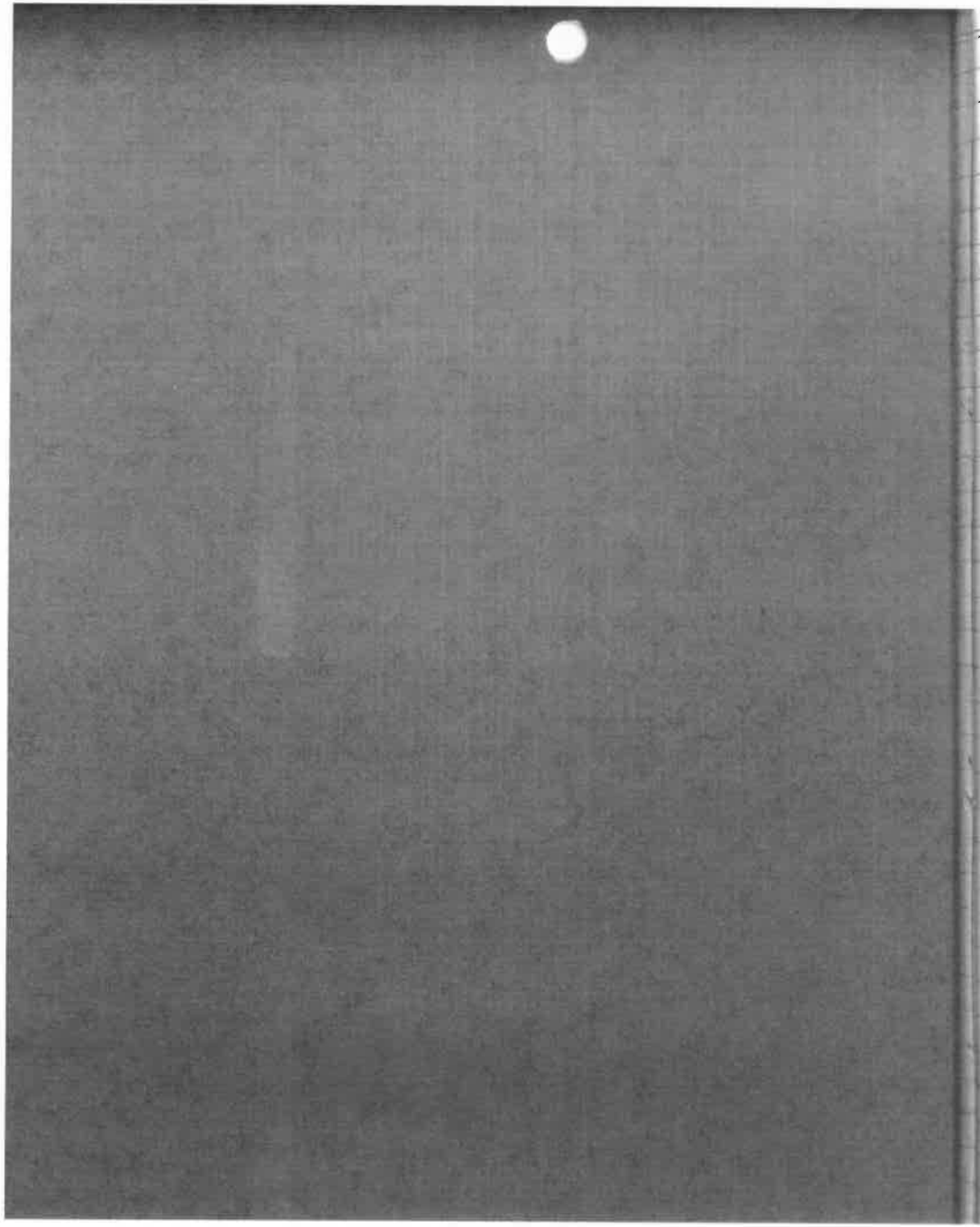
19-039 SE EVIDENCIA LA AUSENCIA DE PERSONAL DE OBRA Y LA NO EJECUCION DE ACTIVIDADES.

FERNANDO AGUIRRE

LUNES 27 SEPTIEMBRE 2021
clima SECO
PERSONAL CONTRATISTA : RESIDENTE, 2 OFICIALES, 1 AYUDANTE
INTERVENTORIA : RESIDENTE, INSPECTOR

19-039 SE RENUEVA SUMINISTRO E INSTALACION PISO CAUCHO RECICLADO EPDM.

FERNANDO AGUIRRE



INVENTARIO: 1 RESIDENTE, 1 INSPECTOR

19-022: SE CONTINUA CON LA INSTALACION DE LA TABIQUERIA PERIMETRAL Y MODULOS COMPLEMENTARIOS

19-255: SE REALIZA CORTE PARA LA DILATACIONES EN PLACA

Cristian Adames
Residente Obra

FERNANDO AGUILERA

MIERCOLES 01/SEPTIEMBRE/2021

TIEMPO SECO
PERSONAL CONTRATISTA: 1 RESIDENTE, 2 OFICIALES, 1 AYUDANTE

19-255: SE REALIZA EL ENCUADRILLADO O SELLO JUNTAS CON SIKAFLEX DE LA PLACA.

19-022: SE REALIZA CORTE PARA LOS DILATACIONES EN PLACA.

Cristian Adames
Residente Obra

FERNANDO AGUILERA

JUEVES 02/SEPTIEMBRE/2021

TIEMPO: SECO
PERSONAL CONTRATISTA: 1 RESIDENTE, 2 OFICIALES, 1 AYUDANTE

19-022: SE REALIZA SELLO JUNTA CON SIKAFLEX EN LA PLACA.

Cristian Adames
Residente de Obra

FERNANDO AGUILERA

39

19-325 SE REALIZA LA INSTALACIÓN DEL CERRAMIENTO PROVISIONAL PERIMETRAL.

MARTES 07/SEPTIEMBRE/2021
clima: SECO Y SOLEADO
PERSONAL: CONTRATISTA: 1 RESIDENTE, 2 OF
+ AYUDANTE
INTERVENTORÍA: 1 RESIDENTE 1 INSPE
TOR, 1 PROFESIONAL AMBIENTAL Y SI

RECORRIDO RUTINARIO DE LA INTERVEN
EVIDENCIA LO SIGUIENTE.

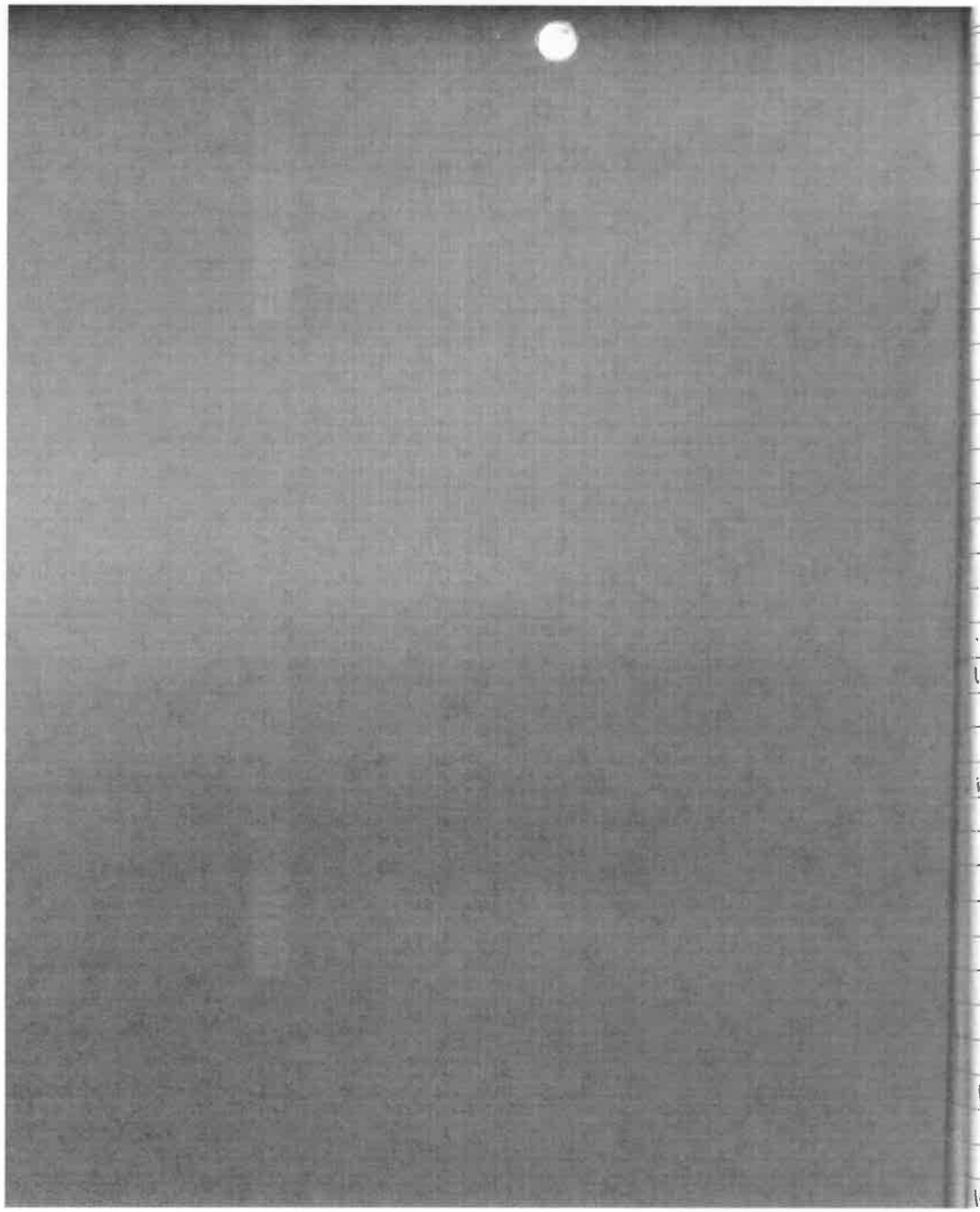
19-325: SE REALIZO LA INSTALACIÓN DE LA BARRERA PERIMETRAL Y MODULOS COMPLEMENTARIOS Y SELLO JUNTA CON SIKAFLEX EN LAS DILATACIONES DE LA PLACA
19-022 SIN PERSONAL DE OBRA
19-255 SIN PERSONAL DE OBRA.

Cristian Adame Residente Obra | Fernando Aguir

SABADO 11/SEPTIEMBRE/2021
clima: SECO
PERSONAL CONTRATISTA: 1 RESIDENTE,
INTERVENTORÍA: 1 RESIDENTE, 1 INSPECTOR

EN RECORRIDO RUTINARIO DE LA INTERVENT
EVIDENCIA LO SIGUIENTE

19-325. EL CONTRATISTA NO HA EJECUTADO EL ATRAQUE TRIANGULAR EN CONCRETO CONTRA BARRERA QUE SEGÚN PROGRAMACIÓN ES 08/SEP/2021 AL 13/SEPT/2021 QUE AÚN



FECHA No DADO INSCO.

Cristian Abarca — Residente de Obra — FERNANDO AGUIRRE

JUEVES 16 SEPTIEMBRE / 2021

clima: SECO

Personal: Contratista: 1 RESIDENTE, 4 OFICIALES

INTERVENTORIA: 1 RESIDENTE, 1 INSPECTOR

EN RECORRIDO RUTINARIO DE LA INTERVENTORIA EVIDENCIO LA SIGUIENTE:

19-255 EL SUMINISTRO E INSTALACIÓN DEL JUEGO-FUNCIONAL MULTIPLE RODADERO RED MURO Y JUEGO MUELLE PANEL LATERAL MEDIOS TRANSPORTE

19-022 SE REALIZA LA LOCALIZACIÓN Y REPLANTEO PARA LOS JUEGOS INFANTILES

19-375 SIN PERSONAL DE OBRA

FERNANDO AGUIRRE

SABADO 18 / SEPTIEMBRE

clima: SECO

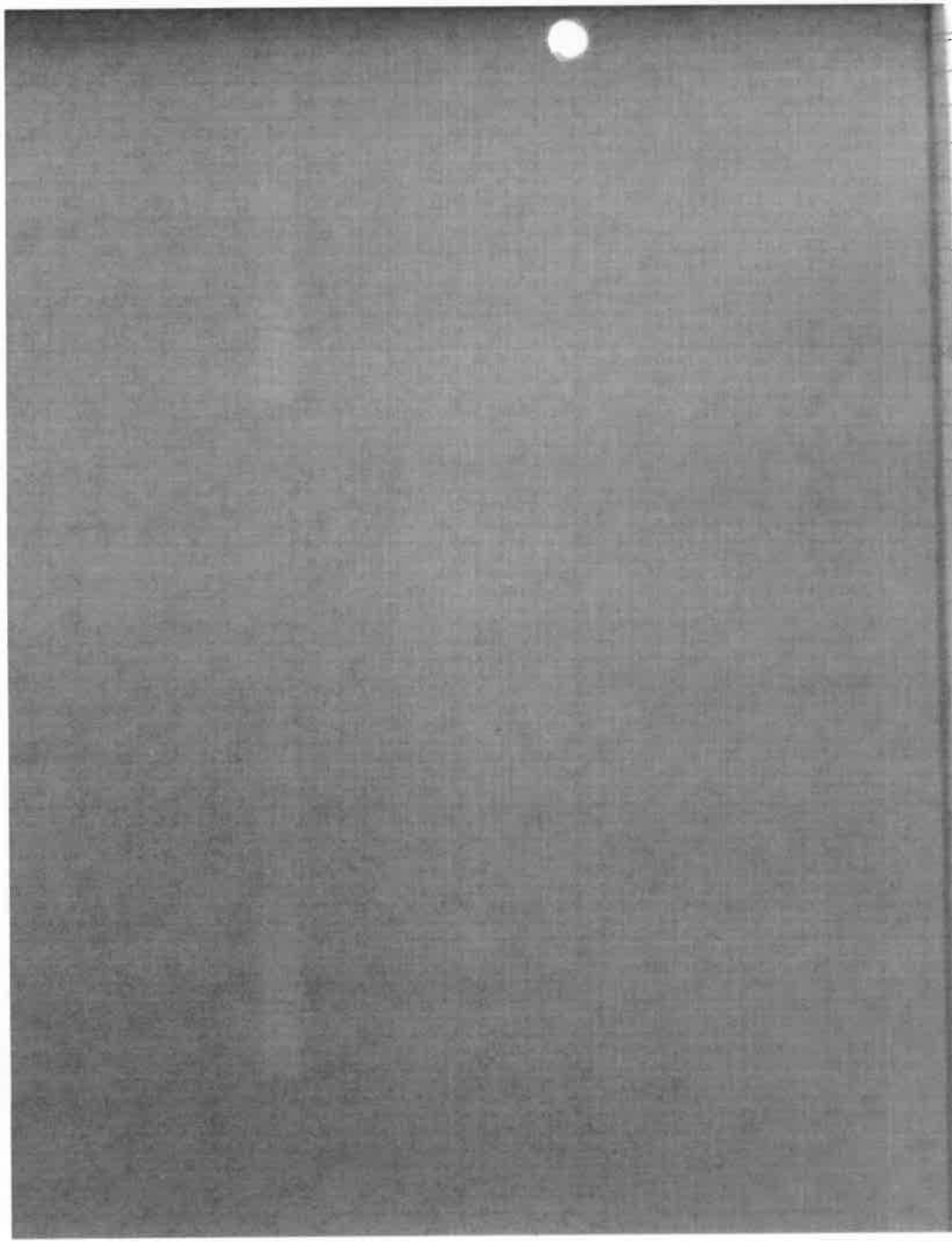
Personal: Contratista: 1 RESIDENTE, 3 OFICIALES

Interventoria: 1 RESIDENTE, 1 INSPECTOR

19-022 SE EVIDENCIA ESTO EN PROCESO LA CIMENTACIÓN PARA LOS JUEGOS INFANTILES.

19-255 SIN PERSONAL DE OBRA

19-325	SE REALIZA LA EXCAVACION PARA LA CANUELA
	MARTES 21 SEPTIEMBRE /2021
	clima: SECO
	PERSONAL CONTRATISTA: RESIDENTE, 3 OFICIALES, 2 AYUDANTES
	INTERVENTORIA: RESIDENTE, INSPECTOR
	LA INTERVENTORIA EN SU RECORRIDO RUTINARIO EVIDENCIO LO SIGUIENTE.
19-022	SE CONTINUA CON LA DEMOLICIÓN PARA LOS JUEGOS INFANTILES
19-255	SE REALIZA EL DESMONTE DE LA BOCA EXISTENTE Y SEGUN JDGS.
19-325	CONTRATISTA INICIA CON LA EXCAVACIÓN Y LIMPIEZA PARA EJECUTAR EL ATRAQUE VERTICAL PEGADO CONTRA EL BORDILLO. EN PROCESO SUMINISTRO E INSTALACIÓN CANUELA PREFABRICADA
	FIRMADO MAL
	MIERCOLES 22 /SEPTIEMBRE/ 2021
	clima: SECO, LLUVIA LEVE EN LA TARDE
	PERSONAL: CONTRATISTA: RESIDENTE, 1 OFICIAL Y AYUDANTE
	INTERVENTORIA RESIDENTE, INSPECTOR
	EN SU RECORRIDO RUTINARIO DE LA INTERVENTORIA EVIDENCIA LO SIGUIENTE:
19-325	SE CONTINUA CON EL SUMINISTRO E-



Instalación de la Conoco Prefabricada y el Muro de Triangulos contra el Talud 1/2.

Fernando Aguirre

Viernes 24/Septiembre 2021

Clima: Seco

Personal: Contratista: Residente, 2 oficiales 1 ayudante

Intervenidos: Residente, Inspector

19-325 Se colmino con el Muro Triangular en Concreto contra el Bordillo.

19-255 Se Realizo el Suministro e Instalación del Mobiliario Urbano." Conico Acero, Banca M3l, Basureros Curvos"

19-022 Se Evidencia Ausencia de Personal de Obra.

Fernando Aguirre

Lunes 27/Septiembre 2021

Clima: Seco

Personal: Contratista: Residente

Intervenidos: Residente, Inspector

19-325 Se Evidencia Ausencia Personal de Obra

19-255 Se Evidencio Ausencia Personal de Obra

19-022 Se Evidencia Ausencia Personal de Obra.

Miercoles 29/Septiembre/2021

Clima: Seco, Lluvia leve en la Tarde.

Personal: Contratista: Residente

Intervenidos: Residente Inspector.

19-022	SE EVIDENCIA LA AUSENCIA PERSONAL DE OBRA
19-325	SE EVIDENCIA LA AUSENCIA PERSONAL DE OBRA
19-255	SE EVIDENCIA LA AUSENCIA PERSONAL DE OBRA

FERNANDO AGUIRRE

JUEVES 30 SEPTIEMBRE 2021
CLIMA: SECO Y NUBLADO EN LA TARDE
PERSONAL: CONTRATISTA: RESIDENTE, 3 OFIC Y 3 AYD
INTERVENTORIA: RESIDENTE, INSPECTOR

19-022	AUSENCIA DE PERSONAL DE OBRA
19-325	AUSENCIA DE PERSONAL DE OBRA
19-255	AUSENCIA DE PERSONAL DE OBRA.
19-022	EL CONTRATISTA RENUEVA EL SUMINISTRO E INSTALACION DEL MOBILIARIO URBANO EN GANCHO ACERO INOXIDABLE, BANCO M31 Y M40, SENDAS CURVAS Y EL INICIO DE LA INSTALACION JUEGOS INFANTILES.

FERNANDO AGUIRRE

VIERNES 01 OCTUBRE /2021
CLIMA SECO
PERSONAL: CONTRATISTA: RESIDENTE, 2 AYUDANTES, 1 OFICIAL
INTERVENTORIA: RESIDENTE, INSPECTOR Y PROFESIONAL AMBIENTAL Y SST.

19-022	SE CONTINUA CON EL SUMINISTRO E INSTALACION DE LOS JUEGOS INFANTILES.

FERNANDO AGUIRRE

INTERVENTORIA: 1 RESIDENTE, 1 INSPECTOR

9-23: SE REALIZO EL SUMINISTRO E INSTALACION DE 2 BANCAS M31.

MARTES 14/SEPTIEMBRE/2021
clima: SECO
PERSONAL: CONTRATISTA: 1 RESIDENTE
INTERVENTORIA: 1 RESIDENTE, 1 INSPECTOR

9-598 EN RECORRIDO REALIZADO POR LA INTERVENTORIA EVIDENCIO QUE EL CONTRATISTA NO HA INSTALADO LAS ACTIVIDADES, CON EL DESMONTE BANCA EXISTENTE SEGUN PROGRAMACION 11/SEPTIEMBRE AL 13 SEPTIEMBRE DEL 2021 YA PRESENTA ATRASO.

Cristian Aguas
Residente Obra

FERNANDO AGUILERA

MIERCOLES 15/SEPTIEMBRE/2021
clima: SECO
PERSONAL: CONTRATISTA: 1 RESIDENTE
INTERVENTORIA: 1 RESIDENTE, 1 INSPECTOR

9-598 SE EVIDENCIA NO SE REALIZAN ACTIVIDADES A LA FECHA TIENE ATRASO POR QUE NO SE HA DESMONTADO LA BANCA EXISTENTE (DEMOLICION DE BASES Y RETIRO)

FERNANDO AGUILERA

JUEVES 16/SEPTIEMBRE
clima: SECO
PERSONAL: CONTRATISTA: 1 RESIDENTE.

2 OFICINES, AYUDANTE, TOPOGRAFO Y CADENERO

INTERVENTORÍA: 1 RESIDENTE, 1 INSPECTOR Y TOPOGRAFO

19-598 EN RECORRIDO RUTINARIO DE LA INTERVENTORÍA EVIDENCIO QUE EL CONTRATISTA REALIZO EL DESMONTE DE LA BANCA EXISTENTE, DESCAPOTE Y EXCAVACIÓN, LA INTERVENTORÍA VERIFICA EL FONDE DE LA EXCAVACIÓN CON TOPOGRAFÍA Y ESTA COMPLETADO.

[signature] [illegible]

VIERNES 17 SEPTIEMBRE /2021

CLIMA: SECO

PERSONAL: CONTRATISTA: 1 RESIDENTE- 3 OFICINES, 1 AYUDANTE:

INTERVENTORÍA: 1 RESIDENTE, 1 INSPECTOR 1 PROFESIONAL AMBIENTAL Y SST.

19-598 EN RECORRIDO RUTINARIO DE LA INTERVENTORÍA EVIDENCIA LO SIGUIENTE, EL CONTRATISTA REALIZO LA COMPACTACIÓN DEL FONDO DE EXCAVACIÓN, INSTALACIÓN DEL GEOTEXTIL, ESTA EN PROCESO DEL SUMINISTRO E INSTALACIÓN DE LA SUBBASE GRANULAR.

19-205 SE EVIDENCIÓ QUE SE EJECUTO EL DESCAPOTE MANUAL DESMONTE JUEGOS

VACIÓN MANUAL + RETIRO DE SUELO BLANDO

-486 PRESENTA UN ATRASO EN LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES.
- DESCAPOTE MANUAL Y RETIRO
- EXCAVACIÓN MANUAL + RETIRO
- COMPACTACIÓN FONDO DE EXCAVACIÓN
- RELLENO RAJON MANUAL
- SUM + INST. GEOTEXTIL.

-345 PRESENTA ATRASO EN LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES
- DEMOLICIÓN PAVIMENTO ASFALTICO e= 0.10
- COMPACTACIÓN FONDO DE EXCAVACIÓN
- DESMONTE BANCA EXISTENTE.

ESTO INTERVENTORÍA REITERA AL CONTRATISTA UN PLAN DE CONTINGENCIA.

FERNANDO MEJIA R.

SABADO 18 / SEPTIEMBRE / 2021
CLIMA: SECO.
PERSONAL: CONTRATISTA: RESIDENTE, 2 OFICIALES, 2 AYUDANTES.
INTERVENTORÍA: RESIDENTE, INSPECTOR

LA INTERVENTORÍA EN SU RECORRIDO RUTINARIO EVIDENCIO LO SIGUIENTE:

-96 SE CONTINUA CON LA SECADA, HUMECTACIÓN Y COMPACTACIÓN DE LA SUBBASE GRANULAR

-25 SE CONTINUA CON LA EXCAVACIÓN MANUAL Y RETIRO DE SUELO BLANDO.

19-486 S/N PERSONAL DE OBRA
19-345 S/N PERSONAL DE OBRA.

MARTES 21 / SEPTIEMBRE / 2021
CLIMA: SECO
PERSONAL: CONTRATISTA: RESIDENTE, 2 OFICIALES, 2 AYUDANTES
INTERVENTORIA: RESIDENTE, INSPECTOR

LA INTERVENTORIA EN SU RECORRIDO REALIZADO EVIDENCIÓ: LO SIGUIENTE.

19-598 SE CONTINUA CON LA HUMECTACIÓN Y COMPACTACIÓN DE LA SUBBASE GRANULAR E INICIO CON LA INSTALACIÓN DEL BORDILLO PREFABRICADO A-80.

19-205 SE CONTINUA CON LA EXCAVACIÓN MANUAL Y RETIRO SUELO BLANDO.

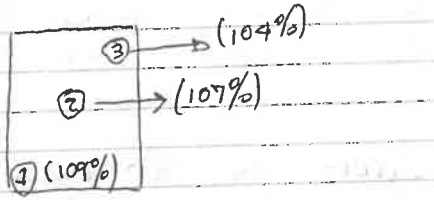
19-486 S/N PERSONAL DE OBRA
19-345 S/N PERSONAL DE OBRA

MIERCOLES 22 / SEPTIEMBRE / 2021
CLIMA: SECO HACIENDO LEVE EN LA TARDE.
PERSONAL: CONTRATISTA: RESIDENTE, 2 OFIC. Y 2 AYU
INTERVENTORIA: RESIDENTE, INSPECTOR

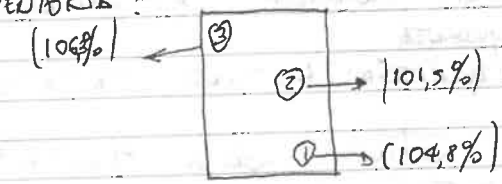
19-598 SE CULMINO LA INSTALACIÓN DE LA SUBBASE GRANULAR, HOY SE REALIZO LA TOMA DE DENSIDADES DEL CONTRATISTA COMO

Relación a continuación:

Contratista:



Interventoría:



Cumpliendo con el mínimo exigido 95% PM.
Se continua con el suministro del Bordillo.

9-205 Contratista continua con la Excavación Manual y Retiro suelo blando, la interventoría verifica el fondo de la excavación con topografía del contratista

9-456 Sin personal de obra.

9-345 Sin personal de obra.

FERNANDO-AGUIRRE

Jueves 23/septiembre/2021

Clima seco

Personal: Contratista: Residente, 1 oficial - 1 ayudante

Interventoría: Residente, Inspector

La interventoría en su recorrido rutinario evidencio lo siguiente

9-348 Se esta realizando el sembrado, humectación y compactación de la base granular

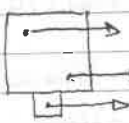
19-205 No se esta ejecutando actividades
19-486 No se esta ejecutando actividades
19-345 No se esta ejecutando actividades,

Viernes 24 septiembre 2021
clima: Seco
Personal: Contratista: Residente, 1 oficial-
1 ayudante
Interventoria: Residente, Inspector

19-598 Se continua con la humectación y compactación de la Base granular

Sabado 25 septiembre 2021
clima: Seco
Personal: Contratista: Residente, 1 oficial.
1 ayudante.
Interventoria: Residente, Inspector

19-598 Se culmino el suministro e instalación de la Base granular se realizo la toma de densidades por parte del contratista cuyos resultados se relacionan a continuación.



19-205 Se evidencia ausencia de personal de obra
19-486 Se evidencia ausencia de personal de obra
19-345 Se evidencia ausencia de personal de obra

LUNES 27 SEPTIEMBRE 2021

clima: SECO

PERSONAL: ~~Contentista~~ : RESIDENTE

INTERVENTORIA: RESIDENTE, INSPECTOR

19-205 SE EVIDENCIA AUSENCIA PERSONAL DE OBRA

19-486 SE EVIDENCIA AUSENCIA PERSONAL DE OBRA

19-345 SE EVIDENCIA AUSENCIA PERSONAL DE OBRA

19-548 SE EVIDENCIA AUSENCIA PERSONAL DE OBRA

FERNANDO AGUIRRE

MIERCOLES 29 SEPTIEMBRE 2021

clima: SECO, LLUVIA LEVE EN LA TARDE

PERSONAL: CONTENTISTA RESIDENTE, 1 OFICIAL, 1 AYUDANTE

INTERVENTORIA: RESIDENTE, INSPECTOR

19-205 SE REALIZA LA COMPACTACIÓN DEL FONDO DE LA EXCAVACIÓN

19-486 SE EVIDENCIA AUSENCIA PERSONAL DE OBRA

19-345 SE EVIDENCIA AUSENCIA PERSONAL DE OBRA

19-548 SE EVIDENCIA AUSENCIA PERSONAL DE OBRA.

FERNANDO AGUIRRE

JUEVES 30 SEPTIEMBRE 2021

clima SECO

PERSONAL: CONTENTISTA: RESIDENTE, 1 OFICIAL, 2 AYUDANTES.

INTERVENTORIA: RESIDENTE, INSPECTOR

19-548 SE REALIZO EL CORTE CON PULIDORA EN LA PLACA DE CONCRETO.

19-205

LUNES 06/SEP/2021
CLIMA: SECO Y SOLEADO.
PERSONAL CONTRATISTA: RESIDENTE, 2 OFICIALES 1 AYUDANTE
INTERVENTORIA: 1 RESIDENTE, 1 INSPECTOR

19-060 SE REALIZA EL SUM + INST. DE BASE GRANULAR PARA EL ALDEN CUNETA

19-014 EN RECORRIDO RUTINARIO DE LA INTERVENTORIA SE EVIDENCIA QUE EL CONTRATISTA NO HA INICIADO LAS ACTIVIDADES SEGUN LA PROGRAMACION, DESDE EL "28 AGOSTO" DEBIA INICIAR LA INTERVENCION EN LA ZONA DE JUEGOS INFANTILES DE IGUAL MANERA, SEGUN PROGRAMACION LA COMPACTACION DEL FONDO DE LA EXCAVACION, NO SE EVIDENCIA PERSONAL DE OBRA NI EQUIPOS, SE SOLICITA AL CONTRATISTA IMPLEMENTAR UN PLAN DE CONTINGENCIA QUE PERMITA INICIAR LAS OBRAS EN ESTE FRENTE DE TRABAJO.

Cristian Adams
Residente obra

FERNANDO AGUILERA

MARTES 07/SEPTIEMBRE/2021
CLIMA SECO Y SOLEADO
PERSONAL CONTRATISTA: 1 RESIDENTE, 2 OFICIALES, 2 AYUDANTES
INTERVENTORIA: 1 RESIDENTE 1 INSPECTOR Y RESIDENTE AMBIENTAL Y SST.

19-060 SE CONTINUA CON LA INSTALACION Y COMPACTACION DE LA BASE GRANULAR PARA EL ALDEN CUNETA

19-014: EN RECORRIDO RUTINARIO DE LA INTERVENTORÍA SE EVIDENCIA QUE EL CONTRATISTA NO TIENE PERSONAL NI EQUIPOS EN EL FRENTE OBRA TENDRÍA QUE ESTAR REALIZANDO LA ACTIVIDAD COMPACTACIÓN FONDO DE EXCAVACIÓN ACTIVIDAD QUE ESTÁ PROGRAMADO A PARTIR DEL 23 AGOSTO HASTA EL DÍA 09 DE SEPTIEMBRE DEL 2021 ESTA INTERVENTORÍA RE REITERA AL CONTRATISTA IMPLEMENTAR UN PLAN DE CONTINGENCIA QUE PERMITA INICIAR.

Cristian Adames Residente de Obra — FERNANDO AGUILERA

MIÉRCOLES 08/SEPTIEMBRE/2021
CLIMA: SECO Y SOLEADO
PERSONAL CONTRATISTA: 1 RESIDENTE
INTERVENTORÍA: 1 RESIDENTE, 1 INSPECTOR

19-060 NO SE EVIDENCIA ACTIVIDADES EN EJECUCIÓN
19-014 LA INTERVENTORÍA EN SU RECORRIDO RUTINARIO EVIDENCIA QUE NO HAY PERSONAL DE OBRA TRABAJANDO EN LA COMPACTACIÓN DEL FONDO DE LA EXCAVACIÓN.- ACTIVIDAD PROGRAMADA A PARTIR DEL 23 DE AGOSTO HASTA EL 09 DE SEPTIEMBRE DEL 2021, SE REITERA AL CONTRATISTA - TOMAR ACCIONES DE INMEDIATO PARA - DAR INICIO.

Cristian Adames Residente de Obra — FERNANDO AGUILERA

JUEVES 09/SEPTIEMBRE/2021
CLIMA SECO Y SOLEADO
PERSONAL: CONTRATISTA: 1 RESIDENTE

19-06 No se evidencia actividades por ejecutar
19-03 No se evidencia actividades en ejecución
19-028 No se evidencia actividades en ejecución
19-014 No se evidencia actividades en ejecución

La interventoría en su recorrido foto
nario evidencio ausencia de personal
de obra, equipos.

Cristian Adames
Residente de Obra

Fernando Higuera

Sabado 11 septiembre 2021
clima seco y soleado
Personal contratista: 1 residente
Interventoría: 1 residente, 1 inspector

19-014 En su recorrido fotografico de la
interventoría de evidencio que el contra
tista no ha iniciado actividades se
gún la programación desde el 23 de
agosto hasta el 9 septiembre de l 2021
esta interventoría reitero al contra
tista implementar un plan de contin-
gencia para iniciar.

Cristian Adames
Residente de Obra

Fernando Higuera

Martes 14 septiembre 2021

Clima: seco.
Personal contratista: 1 residente.
Interventoría: 1 residente, 1 inspector

19-060 No se evidencion actividades en ejecución
19-03 No se evidencian actividades en ejecución

LA INTERVENTORÍA, EN SU RECORRIDO RUTINARIO EVIDENCIÓ LA AUSENCIA DE PERSONAL DE OBRA Y EQUIPOS. ESTA INTERVENTORÍA REITERA AL CONTRATISTA TOMAR ACCIONES DE INMEDIATO YA QUE A LA FECHA PRESENTA ATRAZO EN LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES O PENDIENTES POR INICIAR PARQUE 19-06D: "RELLENO COMPACTADO BASE-GRANULAR; RELLENO RECEBO TIPO MEJORADO; RECEBO CEMENTO COMPACTADO AL 4%, ANDEN. CUNETA 2500 PSI E= 0.10".

PARQUE 19-014 = " COMPACTACIÓN FONDO DE EXCAVACIÓN; DEMOLICIÓN PAVIMENTO ASFALTICO E=0.10"; DEMOLICIÓN ESTRUCTURAS DE MICROCONTROL Y BALONCESTO Y SUMINISTRO E INSTALACIÓN DE GEOTEXTIL."

Cristian Arbeláez
Residente de Obra

FERNANDO AGUIRRE

MIERCOLES 15 SEPTIEMBRE / 2021

clima: SECO

PERSONAL: CONTRATISTA: 1 RESIDENTE

INTERVENTORÍA: 1 RESIDENTE, 1 INSPECTOR

LA INTERVENTORÍA EN SU RECORRIDO RUTINARIO EVIDENCIÓ LO SIGUIENTE

19-014 PRESENTA ATRASO EN LOS SIGUIENTES ACTIVIDADES

- COMPACTACIÓN FONDO DE EXCAVACIÓN
- DEMOLICIÓN PAVIMENTO ASFALTICO
- RELLENO FAJON MODULO
- EXCAVACIÓN MECANICA

19-028 PRESENTA ATRASO EN LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES
- DESMONTE CERRAMIENTO MALLA ESLABONADA
- DESMONTE BANCO EXISTENTE
- DESMONTE Y RETIRO LUMINARIAS
- DESMONTE Y REINSTALACION SEÑALES CIVILES
- EMBOQUILLADO SELLO JUNTA C/SIKAFLEX
- LIMPIEZA ESTRUCTURA METALICA
- JUEGO CUERDAS POLIPROPILENO (PISO 90mts)
- JUEGO FUSIBLE MULTIPLE (PISO 5 CMS)
- PANEL SUPERIOR CERRAMIENTO CONTRA IMPACTO
- DESTAPE Y LIMPIEZA CAJAS 60X60
- MARCO Y TAPA CAJA 60X60

19-031 PRESENTA ATRASO EN LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES
- DESMONTE Y RETIRO ADOQUIN
- EMBOQUILLADO SELLO JUNTA CON SIKAFLEX
- SUM+INST. MODULO BALANCIN CENTRO
- SUM+INST. MODULO GIRO CADERA
- SUM+INST. MODULO REMO
- SUM+INST. SKY
- SUM+INST. ESCALADOR
- SUM+INST GIMNASIO ARBOL DE BARRAS
- SUM+INST. MODULO MULTIFUNCIONAL A-4

19-060 PRESENTA ATRASO EN LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES
- RECEBO CEMENTO COMPACTADO AL 4%
- RELLENO COMPACTADO BASE GRANULAR
- RELLENO RECEBO TIPO AFIRMADO
- ANDEN CUNETA 2500 PSI
- CAJA INSPECCION 60X60
- TUBERIA PVC SANIT 4% (EXC. Y RELLENO RECEBO

VIERNES 17 SEPTIEMBRE / 2021

clima: SECO

PERSONAL: CONTRATISTA: 1 RESIDENTE

INTERVENTORÍA: 1 RESIDENTE, 1 INSPECTOR - 1 PROFESIONAL AMBIENTAL Y SST.

LA INTERVENTORÍA EN SU RECORRIDO RUTINARIO EVIDENCIÓ LA SIGUIENTE.

19-031: NO SE ESTAN EJECUTANDO ACTIVIDADES
19-028 NO SE ESTA EJECUTANDO ACTIVIDADES.
19-014 NO SE ESTAN EJECUTANDO ACTIVIDADES.
19-060 NO SE ESTA EJECUTANDO ACTIVIDADES

SE REITERA AL CONTRATISTA IMPLEMENTAR UN PLAN DE CONTINGENCIA.

FERNANDO ARBELAEZ C.

SABADO 18 / SEPTIEMBRE / 2021

clima SECO

PERSONAL Contratista: 1 RESIDENTE

INTERVENTORÍA: 1 RESIDENTE, 1 INSPECTOR

LA INTERVENTORÍA EN SU RECORRIDO RUTINARIO EVIDENCIÓ.

19-03: NO SE ESTAN EJECUTANDO ACTIVIDADES
19-028 NO SE ESTAN EJECUTANDO ACTIVIDADES.
19-014 NO SE ESTAN EJECUTANDO ACTIVIDADES
19-060 NO SE ESTAN EJECUTANDO ACTIVIDADES

SE REITERA AL CONTRATISTA Implementar UN PLAN DE CONTINGENCIA.

LUNES 20 / SEPTIEMBRE / 2021

clima: Seco

Personal: Contratista: 1 Residente

Interventoría: 1 Residente, 1 Inspector

En su recorrido rutinario la interventoría evidenció lo siguiente.

19-031	No	Se están ejecutando actividades
19-028	No	Se están ejecutando actividades
19-014	No	Se están ejecutando actividades
19-060	No	Se están ejecutando actividades

Fernando Aguirre

MARTES 21 / SEPTIEMBRE / 2021

clima: Seco.

Personal: Contratista: 1 Residente.

Interventoría: 1 Residente, 1 Inspector

La interventoría en su recorrido rutinario evidenció.

19-031	No	Hay personal de obra
19-028	No	Hay personal de obra
19-014	No	Hay personal de obra
19-060	No	Hay personal de obra

Se reitera al contratista implementar un plan de contingencia

Fernando Aguirre

MIERCOLES 22 SEPTIEMBRE / 2021

clima: Seco, llovizna leve en la tarde

LA INTERVENTORÍA EN SU RECORRIDO RUTINARIO EVIDENCIÓ LO SIGUIENTE.

19-014	No SE ESTAN EJECUTANDO ACTIVIDADES
19-060	No SE ESTAN EJECUTANDO ACTIVIDADES
19-028	No SE ESTAN EJECUTANDO ACTIVIDADES.
19-031	No SE ESTAN EJECUTANDO ACTIVIDADES.

SE RETIERA EL CONTRATISTA IMPLEMENTE UN PLAN DE CONTINGENCIA.

JUEVES 23 SEPTIEMBRE 2021

clima : SECO

PERSONAL CONTRATISTA : RESIDENTE, 1 OFICIAL, 2 AYUDANTES - 1 OPERADOR DE MAQUINARIA

INTERVENTORÍA : RESIDENTE, INSPECTOR

LA INTERVENTORÍA EN SU RECORRIDO RUTINARIO EVIDENCIÓ LO SIGUIENTE:

19-014	SE DA INICIO A LA EXCAVACIÓN MECÁNICA Y RETIRO DEL SUELO BLANDO POR EL COSTADO SUR
19-060	No SE ESTA EJECUTANDO ACTIVIDADES
19-028	No SE ESTA EJECUTANDO ACTIVIDADES
19-031	No SE ESTA EJECUTANDO ACTIVIDADES

FERNANDO MEDINA E.

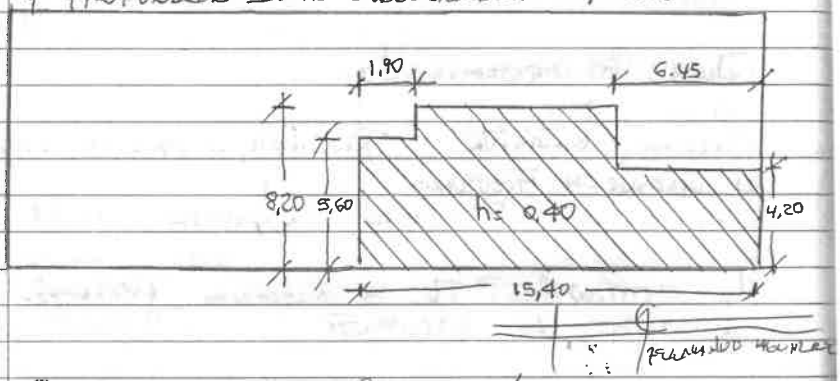
VIERNES 24 SEPTIEMBRE 2021

clima : SECO

PERSONAL: CONTRATISTA : RESIDENTE, 1 OFICIAL - 2 AYUDANTES, 1 OPERADOR MAQUINARIA

19-014	SE CONTINUA CON LA EXCAVACIÓN MECANICA -

UN FALLO DE LA SUBRASANTE EN EL COSTADO NOROCCIDENTAL DE LA CONCHA PRODUCTO DE LA EXCAVACIÓN REALIZADO POR EL CONTRATISTA HACE VARIOS MESES Y QUE DEJO EXPUESTO LA CAJA A LA INTEMPERIE SIN PROTECCIÓN, DICHA SITUACIÓN ES RESPONSABILIDAD DEL CONTRATISTA. A CONTINUACIÓN SE ANEXA ESQUEMA DE LA ANTERIORMENTE ANTADO. IDENTIFICANDO LAS MEDIDAS Y PROFUNDIDAD DE LA SOBREEXCAVACIÓN



SABADO 25 SEPTIEMBRE /2021
CLIMA: SECO
PERSONAL: RESIDENTE 1 OFICIAL, 2 AYUDANTES 1 OPERADOR DE MAQUINARIA
INTERVENTORIA: RESIDENTE, 1 INSPECTOR

19-014 SE CONTINUA CON LA EXCAVACIÓN MECANICA E INICIO DEL MEJORAMIENTO CON RAJON EN LA PARTE POSTERIOR DE LA CONCHA.

LUNES 27 SEPTIEMBRE 2021
CLIMA SECO.
PERSONAL: 1 RESIDENTE 4 OFICIALES, 3 AYUDANTES -

19-014 SE CONTINUA CON la EXCAVACION MECANICA y MEJORAMIENTO CON RAJON INCLUYENDO EL AZEO QUE PRESENTO TODO EN la SUBRASANTE.

19-028 SE INICIA CON EL SUMINISTRO E INSTALACION DE los MODULOS COMPLEMENTARIOS PARA La BARANDA DE CERRAMIENTO ZONA JUEGOS INFANTILES

19-031 NO SE EVIDENCIA PERSONAL DE OBRA

19-060 NO SE EVIDENCIA PERSONAL DE OBRA.

FERNANDO AGUIRRE

MARTES 28 SEPTIEMBRE 2021

CLIMA: SECO

PERSONAL: CONTRATISTA: RESIDENTE 4 OFICIALES, 3 AYUDANTES, 2 OPERADORES MAQUINARIA

INTERVENTORIA: RESIDENTE, INSPECTOR.

19-014 SE CONTINUA CON la EXCAVACION MECANICA y EL MEJORAMIENTO CON RAJON, INICIO TENDIDO. PAVIMENTO.

19-028 SE CONTINUA CON EL SUMINISTRO E INSTALACION DE los MODULOS COMPLEMENTARIOS PARA La BARANDA DE CERRAMIENTO.

19-031 SE EVIDENCIA AUSENCIA PERSONAL DE OBRA

19-060 SE EVIDENCIA AUSENCIA PERSONAL DE OBRA

FERNANDO AGUIRRE

MIERCOLES 29 SEPTIEMBRE 2021

CLIMA: SECO LLUVIA LEVE EN la TARDE

PERSONAL: CONTRATISTA: RESIDENTE, 2 OFICIALES, 2 AYUDANTES, 2 OPERADORES DE MAQUINARIA - TOPOGRAFO, CADENERO.

INTERVENTORIA: RESIDENTE, INSPECTOR

FONDO DE LA CANCHA. SE CUMPLIO CON LA DEMOLICION DEL PAVIMENTO ASFALTICO DE LA CANCHA MULTIPLE LA TOPOGRAFIA REALIZO NIVELACION PARA VERIFICACION DE LOS ACTIVIDADES EJECUTADAS A LA FECHA.

19-031 SE EVIDENCIA AUSENCIA DE PERSONAL DE OBRA
19-060 SE EVIDENCIO AUSENCIA DE PERSONAL DE OBRA
19-028 SE CONTINUA CON EL SUMINISTRO E INSTALACION MODULOS COMPLEMENTARIOS DE LA BARANDA DE CERRAMIENTO.

FERNANDO AGUIRRE

JUEVES 30 SEPTIEMBRE 2021
CLIMA: SECO
PERSONAL CONTRATISTA: RESIDENTE 2 OFICIALES, 2 AYUDANTE OPERADOR MAQUINARIA
INTERVENTORIA: RESIDENTE, INSPECTOR

19-014 CONTRATISTA CONTINUA CON EL RELLENO CON RAJON SELLO SOBRE EL MISMO, DE ZONA DE JUEGOS INFANTILES; SE SOLICITA AL CONTRATISTA AUMENTO DE JORNADA Y PERSONAL.
19-028 CONTRATISTA SUMINISTRO E INSTALO EL MOBILIARIO URBANO: BANCAS M31 COLEGAS EN ACERO INOXIDABLE, SEÑALES CALLES
19-031 CONTRATISTA SUMINISTRO E INSTALO LOS MODULOS GIMNASIO AL AIRE LIBRE, SE INICIA CON EL DESMONTE DE ADOCRETO ECOLOGICO.

FERNANDO AGUIRRE

09 AGOSTO 2021

SE HACE DE INICIO GENERAL DE OBRA DEL CONTRA
DE OBRA PUBLICA COP 403-2019, SE HACE CLARIDAD
QUE EL TIEMPO TRANSCURRIDO ENTRE EL DIA DE
HASTA EL DIA 21 AGOSTO DE 2021, SE MANTUVIERON
LABORES CONSTRUCTIVAS, A REACTIVACION DE TOTALIDA
DE LOS FRENTES DE INTERVENCION.
ENTRE LAS ACTIVIDADES QUE SE LLEVARAN ACABO
EN ESTE PERIODO SE ENCUENTRAN: JORNADAS DE
DESEN Y ASEO, IMPLEMENTACION PLANES SEGURIDAD Y
SALUD EN EL TRABAJO, IMPLEMENTACION PROTOCOLOS
BIO SEGURIDAD, RESTABLECIMIENTO SEÑALIZACION / TERRA
REUNIONES SOCIALIZACION, REUNIONES CON JUNTA
ADMINISTRADORA LOCAL DE CIUDAD BOLIVAR Y CONTR
DE OBRA, VERIFICACIÓN PROGRAMACIONES, FLUJOS FONDOS,
BALANCES DE OBRA, ENTRE OTROS.

FERNANDO AGUIRRE — Cristian Adames

MARTES 31 / AGOSTO / 2021
CLIMA. SECO
PERSONAL: CONTRATISTA: 1 RESIDENTE,
2 OFICIALES
INTERVENTOR: 1 RESIDENTE, 1 INSPECTOR

19-150 SE REALIZA CONSTRUCCION DE MUROS
CON LADRILLO.

FERNANDO AGUIRRE
Cristian Adames

MIERCOLES 01 / SEPTIEMBRE / 2021
CLIMA SECO
PERSONAL CONTRATISTA: 1 RESIDENTE, 2
OFICIALES

19-150 SE CONTINUA CON LA CONSTRUCCION DE MUTEAS CON INDRILLA.

JUEVES 02 / SEPTIEMBRE / 2021
CLIMA: SECO.
PERSONAL: CONTRATISTA: 1 RESIDENTE, 2 OFICIALES.
INTERVENTORIA: 1 RESIDENTE, 1 INSPECTOR

19-150 SE CULMINA LA ACTIVIDAD DE LA CONSTRUCCION DE LOS MUTEAS EN INDRILLA

Cristian Alanes — FERNANDO AGUIRRE

VIERNES 3 / SEPTIEMBRE / 2021
CLIMA SECO.
PERSONAL: CONTRATISTA: 1 RESIDENTE, 2 OFICIALES, 2 AYUDANTES.
INTERVENTORIA: 1 RESIDENTE, 1 INSPECTOR

19-149 SE DA INICIO A LA INSTALACION DEL CERRAMIENTO CONTRAIMPACTO. PANELES - INTERLOPES.

MARTES 07 / SEPTIEMBRE / 2021
CLIMA: SECO Y SOLEADO
PERSONAL INTERVENTORIA 1 RESIDENTE, 1 INSPECTOR, 1 PROFESIONAL AMBIENTAL Y SST

19-149 RECORRIDO PUNTUAL DE LA INTERVENTORIA NO HAY PERSONAL SE BRIEN EL CONTRATISTA SUMINISTRO E INSTALO EL CERRAMIENTO

ACTIVIDAD SE RECIBE CUMPLIENDO CON
LO ESPECIFICADO 100% EN EL APU

Cristian Adames — FERNANDO AGUIL

MIERCOLES 14 / SEPTIEMBRE / 2021

CLIMA: SECO

PERSONAL: CONTRATISTA: 1 RESIDENTE

INTERVENTORIA: 1 RESIDENTE, 1 INSPECTOR

19-449 LA INTERVENTORIA EN SU RECORRIDO RE
VISO EVIDENCIO LA AUSENCIA DE. T
SOMA DE OBRA.

Cristian Adames — FERNANDO AGUIL

09 AGOSTO 2021

SE HACE REGISTRO GRAFICO DE LAS OBRAS DEL CONTRATO OBRA PUBLICA N. COT 403 2019, SE HACE CLARIDAD QUE EL TIEMPO TRANSCURRIDO ENTRE EL DIA DE HOY HASTA EL 21 AGOSTO 2021, SE ADELANTARAN LABORES CONCERNIENTES A CULMINACION DE LA TOTALIDAD DE LOS FRENTES DE INTERVENCION.

ENTRE LAS ACTIVIDADES QUE SE LLEVARAN A CABO EN ESTE PERIODO SE ENCUENTRAN: JORNADAS DE ASEO Y LIMPIEZA, IMPLEMENTACIÓN PLANES DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO, IMPLEMENTACIÓN PROTOCOLOS BIO SEGURIDAD, REESTABLECIMIENTO DE SEÑALIZACION, SOCIALIZACIÓN FRENTE OBRA, REUNION CON JUNTA ADMINISTRADORA LOCAL, CIUDAD BOLIVIA Y CONTRATISTA OBRA, VERIFICACIÓN PROGRAMACIONES Y BALANCES, FLUJOS DE INVERSION Y OTROS.

FERNANDO AGUIRRE.

Cristian Adames
Residente de O

MIERCOLES 08/SEP/2021

CLIMA: SECO

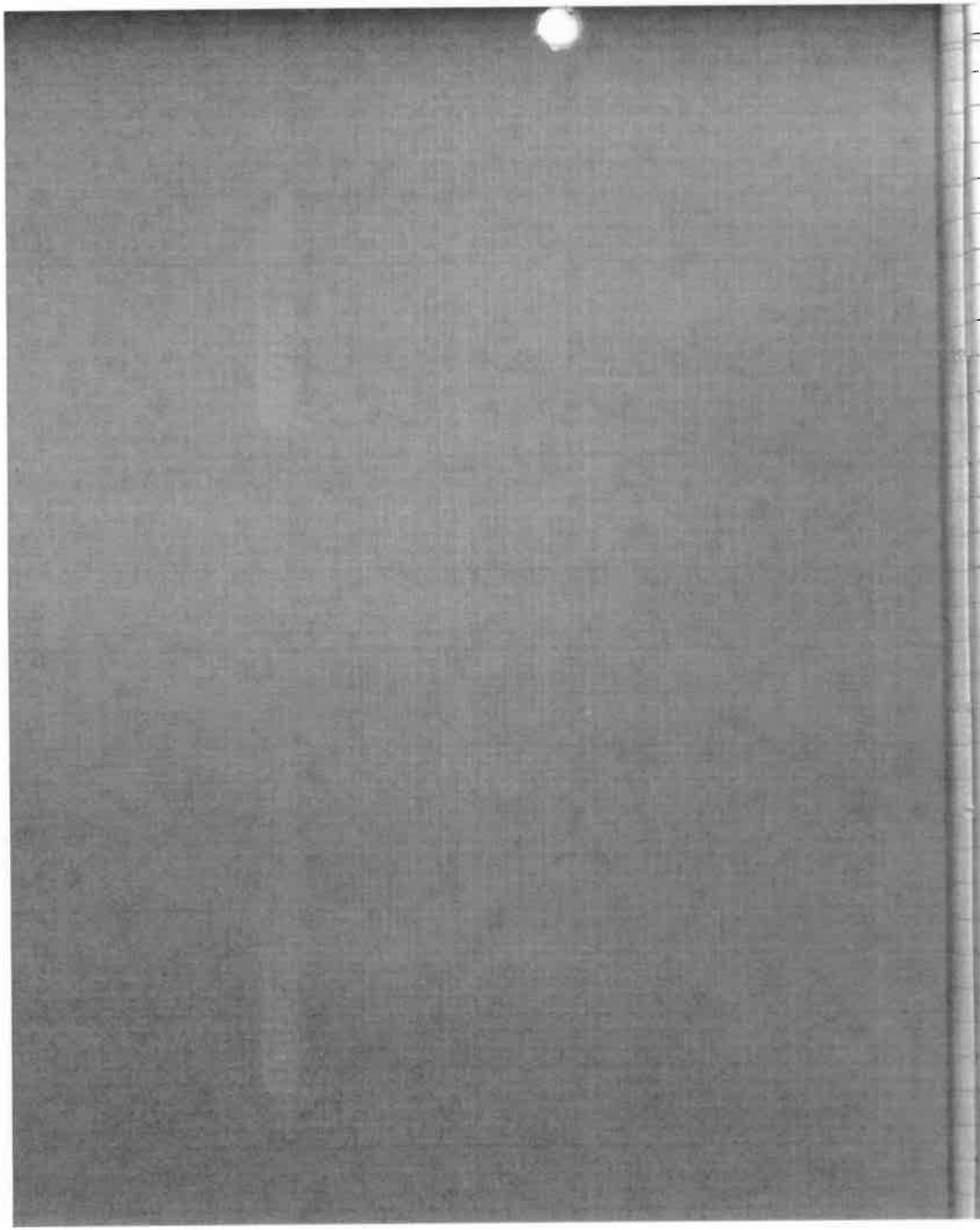
PERSONAL CONTRATISTA: 1 RESIDENTE

INTERVENTORIA: 1 RESIDENTE, 1 INSPECTOR

LA INTERVENTORIA EN SU RECORRIDO RUTINARIO EVIDENCIO QUE EL CONTRATISTA SUMINISTRO E INSTALO 6 MODULOS GIMNASIO AL AIRE LIBRE Y 2 MULTIJUEGOS

Cristian Adames
Residente de Obra

FERNANDO AGUIRRE



SABADO 11/SEPTIEMBRE/2021
clima SECO
PERSONAL: CONTRATISTA: 1 RESIDENTE
INTERVENTORIA: 1 RESIDENTE, 1 INSPECTOR

LA INTERVENTORIA EN SU RECORRIDO POR LA OBRA EVIDENCIO QUE EL CONTRATISTA NO HA INSTALADO CON EL EMPAQUETADURA SELLO JUNTO CON SIKAFLEX SEGUN PROGRAMACION DEL 31 AGOSTO AL 7 SEPTIEMBRE DEL 2021.

Cristian Alvarez — Residente de Obra
FERNANDO AGUIRRE

MIERCOLES 29 SEPTIEMBRE 2021
clima: SECO, LLUVIA LEVE EN LA TARDE
PERSONAL: CONTRATISTA: RESIDENTE, 2 OFICIALES, 2 AYUDANTES
INTERVENTORIA: RESIDENTE, INSPECTOR

EL CONTRATISTA ESTA REALIZANDO EL RECUBRIMIENTO SINTETICO, ACTIVIDAD QUE INICIO EL DIA DE HOY.

FERNANDO AGUIRRE

JUEVES 30 SEPTIEMBRE 2021
clima: SECO Y NUBLADO
PERSONAL: CONTRATISTA: RESIDENTE, 2 OFICIALES
INTERVENTORIA: RESIDENTE, INSPECTOR
SE CONTINUA CON EL SUMINISTRO E-

ANEXO 9 CONTROL Y SEGUIMIENTO A PAGO DE APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL

CONTRATO DE INTERVENTORÍA NO.405 DE 2019

RELACIÓN DE PERSONAL DE LA INTERVENTORÍA

INTERVENTORÍA ARQUITECTURA URBANA LTDA.
CONTRATO DE INTERVENTORÍA No.: 405 DE 2019
FECHA: SEPTIEMBRE DEL 2021

N.	NOMBRES Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	ARL	EPS	AFP	PORCENTAJE DEDICACIÓN	EXAMEN OCUPACIONAL	FECHA ÚLTIMO PAGO SEGURIDAD SOCIAL
1	Hernando Daza Berrio	18.939.069	Director de Interventoria	Positiva	Compensar	Colpensiones	50%	SI	23/09/2021
2	Paula Fernanda Morales Sanchez	529.592.013	Coordinadora de Interventoria	Positiva	Compensar	Porvenir	-	SI	29/09/2021
3	Fernando Aguirre Medina	7.182.768	Residente Tecnico de Interventoria	Positiva	Colpensiones	Colfondos	100%	SI	03/09/2021
4	Diana Catherine Morales Velasquez	1.026.572.178	Residente Seguridad y Salud en el Trabajo	Positiva	Famisanar	Porvenir	40%	SI	03/09/2021
5	Diana Catherine Morales Velasquez	1.026.572.178	Residente Ambiental	Positiva	Famisanar	Porvenir	30%	SI	03/09/2021
6	Paola Andrea Leon Neisa	52.386.191	Residente Social	Positiva	Compensar	Colfondos	50%	SI	29/09/2021
7	Javier Antonio Millán López	79.345.746	Especialista Geotecnia	Colmena	Famisanar	Colfondos	30%	SI	29/09/2021
8	Jose Fernando Banoy Camargo	1.057.463.178	Inspector	Positiva	Compensar	Protección	-	SI	03/09/2021
9	Ana Vanessa Eslava Eslava	1.049.432.525	Profesional de apoyo de interventoria	Positiva	Compensar	Porvenir	-	SI	03/09/2021
10	Carmen Alicia Valencia Sierra	49.691.881	Secretaria	Positiva	Aliansalud	Colpensiones	-	SI	03/09/2021
11	Carlos Domingo Pérez	73.189.607	Contador	Colpatria	Sanitas	Protección	-	SI	03/09/2021

"Dentro de los procesos de licitación Pública y concursos de Méritos, tener un trato preferencial con las personas discapacitadas así "En los procesos de licitaciones públicas y concursos de méritos, para incentivar el sistema preferencial con personas con discapacidad, la entidades estatales deberán otorgar el uno por ciento (1%) del total de los puntos establecidos en el pliego de condiciones, a los proponentes que acrediten la vinculación de trabajadores con discapacidad en su planta de personal de acuerdo con los siguientes requisitos: 1. La persona natural el representante legal, de la persona jurídica o el revisor fiscal, según corresponda, certificara el número total de trabajadores vinculados a la planta de personal del proponente o sus integrantes a la fecha de cierre del proceso de selección 2. Acreditar el número mínimo de personas con discapacidad en su planta de personal conformidad con lo señalado en el certificado expedido por el ministerio de trabajo, el cual deberá estar vigente a la fecha de cierre del proceso de selección".

La interventoria ARQUITECTURA URBANA LTDA. presenta la documentación del personal con discapacidad siendo certificado de vinculación del trabajador con discapacidad el formato de constatación de vinculación de trabajadores en situación de discapacidad emitida por la entidad MINISTERIO DE TRABAJO, y el soporte de seguridad social del trabajador con discapacidad. del señor HERNANDO DAZA BERRIO identificado con cedula de ciudadania No 18939069 de Agustin Codazzi

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI

Banco Caja Social

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN:	830098495
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			ARQUITECTURA URBANA LTDA
CIUDAD/MUNICIPIO	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN	CALLE 38 NO. 8-12 OFC. 301	TELÉFONO:	7035370
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			7809245073	TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	agosto AÑO	2021	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES septiembre AÑO 2021
DÍAS DE MORA:			0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2021/09/14	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1129894423

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
231001	231001-COLFONDOS	2	$ 544,000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 544,000	$ 0	$ 544,000
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 1,392,000	$ 0	$ 0	$ 43,500	$ 43,500	$ 0	$ 0	$ 1,479,000	$ 0	$ 1,479,000
230301	230301-PORVENIR	1	$ 173,400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 173,400	$ 0	$ 173,400
SUBTOTALES:										$ 2,196,400	$ 0	$ 2,196,400

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN UPC	MORA COTIZACIÓN	MORA UPC	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS008	EPS008-COMPENSAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 348,000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 348,000	$ 0	$ 0	$ 348,000
EPS017	EPS017-FAMISANAR	2		$ 0		$ 0		$ 0	$ 99,400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 99,400	$ 0	$ 0	$ 99,400
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	2		$ 0		$ 0		$ 0	$ 72,800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 72,800	$ 0	$ 0	$ 72,800
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 36,400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 36,400	$ 0	$ 0	$ 36,400
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 80,000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 80,000	$ 0	$ 0	$ 80,000
SUBTOTALES:													$ 636,600	$ 0	$ 0	$ 636,600

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NUMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	FAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	7		$ 0	$ 0		$ 0	$ 372,100	$ 372,100	$ 0	$ 0	$ 372,100
SUBTOTALES:									$ 372,100	$ 0	$ 0	$ 372,100

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
CCF24	CCF24-COMPENSAR	4	$ 527,400	$ 0	$ 527,400
CCF15	CCF15-COMFACESAR	3	$ 109,200	$ 0	$ 109,200
SUBTOTALES:			$ 636,600	$ 0	$ 636,600

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

Nº	IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	SEGURIDAD SOCIAL																										PARAFISCALES							
																										PENSIÓN									SALUD						ARP						CCF			SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
																										FSP		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE																																		
																										ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO			ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1015408624	CARDENAS MUÑOZ DAYAN ISABEL	DEPEND		$ 3.000.000	FIJO		SI	14																	231001-COLFONDOS	14	$ 1,400,000	$ 224,000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 224,000	EPS017-FAMISANAR	14	$ 1,400,000	$ 56,000	$ 0	$ 56,000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	14	$ 1,400,000	$ 97,500	14	$ 1,400,000	SCCF24-COMPENSAR	$ 56,000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 1026572178	MORALES VELASQUEZ DANA CATHERIN	DEPEND		$ 2.500.000	FIJO		SI	13																	230301-PORVENIR	13	$ 1,083,334	$ 173,400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 173,400	EPS017-FAMISANAR	13	$ 1,083,334	$ 43,400	$ 0	$ 43,400	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	13	$ 1,083,334	$ 75,500	13	$ 1,083,334	SCCF24-COMPENSAR	$ 43,400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CC 1057463178	VARGAS TENJO JOSE ANTONI	DEPEND		$ 2.000.000	FIJO		SI																		231001-COLFONDOS	30	$ 2,000,000	$ 320,000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 320,000	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 2,000,000	$ 80,000	$ 0	$ 80,000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 2,000,000	$ 139,200	30	$ 2,000,000	SCCF24-COMPENSAR	$ 80,000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
4	CC 1248613	CUELLO DAZA ANIBAL ENRIQUE	DEPEND	NO OBLIG COTIPENSIDAD	$ 908.526	FIJO		SI																			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 908,526	$ 36,400	$ 0	$ 36,400	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 908,526	$ 4,800	30	$ 908,526	CCF15-COMFACESAR	$ 36,400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
5	CC 1252970	CUELLO DAZA EDUARDO JOSE	DEPEND	NO OBLIG COTIPENSIDAD	$ 908.526	FIJO		SI																			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 908,526	$ 36,400	$ 0	$ 36,400	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 908,526	$ 4,800	30	$ 908,526	CCF15-COMFACESAR	$ 36,400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
6	CC 1893966	[illegible]	DEPEND		$ 8.700.000	FIJO		SI																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 8,700,000	$ 1,392,000	$ 43,500	$ 43,500	$ 0	$ 0	Normal	$ 1,479,000	EPS005-COMPENSAR	30	$ 8,700,000	$ 348,000	$ 0	$ 348,000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 8,700,000	$ 45,500	30	$ 8,700,000	SCCF24-COMPENSAR	$ 348,000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco Caja Social

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	830096495
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			ARQUITECTURA URBANA LTDA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CALLE 38 NO. 8-12 OFC. 301	TELÉFONO:	7035370
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		7809245073	TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES agosto AÑO	2021	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES septiembre AÑO	2021
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2021/09/14	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1129894423

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE								NOVEDADES												SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES						
																				PENSIÓN								SALUD						ARP										
																						FSP																						
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT.	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	CC 49885636	VILLALOBOS CERVERA LUZ DARY	DEPENDIENTE	NO OBLIG COT PENSIÓN EDAD	$ 908,526	FIJO		SI													$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0 EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 908,526	$ 36,400	$ 0	$ 36,400	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 908,526		$ 4,800

TOTAL	$ 3,841,700

PARAFISCALES							
		CCF	SENA	ICBF	ESAP	MINEDU	
DÍAS COT.	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
30	$ 908,526	CCF15-COMFACESAR	$ 36,400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

Planilla Pagada
soi
Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI — Banco Caja Social

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	901029778
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			AURBANA SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CLL 38 8 12 OFICINA 301	TELÉFONO:	7035370
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	C-MIPYME MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Actividades de arquitectura e ingeniería y otras
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	002 - URBANA
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	7809237781	TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES agosto AÑO 2021	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES septiembre AÑO		2021
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2021/09/03	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			1117371027

TOTAL APORTES A PENSIÓN

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 65.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 65.400	$ 0	$ 65.400
25-14	25-14 COLPENSIONES	6	$ 1.916.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.916.100	$ 0	$ 1.916.100
230201	230201- PROTECCIÓN	2	$ 316.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 316.800	$ 0	$ 316.800
230301	230301-PORVENIR	3	$ 384.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 384.200	$ 0	$ 384.200
SUBTOTALES:										$ 2.702.500	$ 0	$ 2.702.500

TOTAL APORTES A SALUD

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN UPC	MORA COTIZACIÓN	MORA UPC	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS001	EPS001-ALIANSALUD S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 120.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 120.000	$ 0	$ 0	$ 120.000
EPS008	EPS008-COMPENSAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 19.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 19.200	$ 0	$ 0	$ 19.200
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 36.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 36.400	$ 0	$ 0	$ 36.400
EPS017	EPS017-FAMISANAR	3		$ 0		$ 0		$ 0	$ 119.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 119.800	$ 0	$ 0	$ 119.800
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	3		$ 0		$ 0		$ 0	$ 266.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 266.700	$ 0	$ 0	$ 266.700
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	2		$ 0		$ 0		$ 0	$ 57.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 57.800	$ 0	$ 0	$ 57.800
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 56.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 56.000	$ 0	$ 0	$ 56.000
SUBTOTALES:													$ 675.900	$ 0	$ 0	$ 675.900

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	12		$ 0	$ 0		$ 0	$ 699.300	$ 699.300	$ 0	$ 0	$ 699.300
SUBTOTALES:									$ 699.300	$ 0	$ 0	$ 699.300

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
CCF24	CCF24-COMPENSAR	12	$ 675.900	$ 0	$ 675.900
SUBTOTALES:			$ 675.900	$ 0	$ 675.900

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

N°	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 1003038476	VALENCIA SOTO LUIS ALEJANDRO	DEPEND		$ 908.526	FIJO		SI																	
2	CC 1016245897	MARTINEZ ARBELAEZ VALENTINA	DEPEND		$ 908.526	FIJO		SI																	
3	CC [illegible]	GOYENECHE [illegible] ADRIANA	DEPEND		$ 1.500.000	FIJO		SI																	
4	CC 1019112172	MARTINEZ ARBELAEZ JULIO ANDRES	DEPEND		$ 908.526	FIJO		SI																	
5	CC [illegible]	MORALES VELASQUEZ DIANA CATHERINE	DEPEND		$ 2.500.000	FIJO		SI	24																

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN / SALUD

N°	PENSIÓN ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE
1	25-14 COLPENSIONES	30	$ 908.526	$ 145.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 145.400	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 908.526	$ 36.400	$ 0	$ 36.400
2	230301-PORVENIR	30	$ 908.526	$ 145.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 145.400	EPS017-FAMISANAR	30	$ 908.526	$ 36.400	$ 0	$ 36.400
3	230201-PROTECCION	30	$ 1.500.000	$ 240.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 240.000	EPS017-FAMISANAR	30	$ 1.500.000	$ 60.000	$ 0	$ 60.000
4	230301-PORVENIR	30	$ 908.526	$ 145.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 145.400	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 908.526	$ 36.400	$ 0	$ 36.400
5	230301-PORVENIR	7	$ 583.334	$ 93.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 93.400	EPS017-FAMISANAR	7	$ 583.334	$ 23.400	$ 0	$ 23.400

ARP / PARAFISCALES

N°	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	CCF DÍAS COT	CCF IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 908.526		$ 63.300	30	$ 908.526	CCF24-COMPENSAR	$ 36.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 908.526		$ 4.800	30	$ 908.526	CCF24-COMPENSAR	$ 36.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.500.000		$ 7.900	30	$ 1.500.000	CCF24-COMPENSAR	$ 60.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
4	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 908.526		$ 63.300	30	$ 908.526	CCF24-COMPENSAR	$ 36.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
5	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	7	$ 583.334		$ 40.700	7	$ 583.334	CCF24-COMPENSAR	$ 23.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

71

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	901029778
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			AURBANA SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN	CLL 38 8 12 OFICINA 301	TELÉFONO.	7035370
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	C-MIPYME MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA.	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA.	Actividades de arquitectura e ingeniería y otras
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	002 - URBANA
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7809237781	TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES agosto AÑO 2021	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES septiembre AÑO 2021
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2021/09/03	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1117371027

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

N°	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
6	CC 1031148000	FABIAN ARIAS KATTY ANDREA	DEPENO		$ 2.000.000	FIJO		SI																	
7	CC 1033760081	MENDEZ GARZON CRISTIAN CAMILO	DEPENO		$ 2.000.000	FIJO		SI	23																
8	CC 1052389154	ALARCON JARRO MARIO ALBERTO	DEPENO		$ 3.000.000	FIJO		SI																	
9	CC 46691881	VALENCIA SIERRA CARMEN ALICIA	DEPENO		$ 3.000.000	FIJO		SI																	
10	CC 7182768	AGUIRRE MEDINA FERNANDO	DEPENO		$ 2.500.000	FIJO		SI	11																
11	CC 79233613	CAMARGO BANOY JOSE FERNANDO	DEPENO		$ 1.800.000	FIJO		SI	23																
12	CC 80060442	RUIZ CAVALLI FADER ALEXANDER	DEPENO		$ 3.000.000	FIJO		SI	17																

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

N°	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
6	25-14 COLPENSIONES	30	$ 2.000.000	$ 320.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 320.000
7	231001-COLFONDOS	8	$ 533.334	$ 85.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 85.400
8	25-14 COLPENSIONES	30	$ 3.000.000	$ 480.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 480.000
9	25-14 COLPENSIONES	30	$ 3.000.000	$ 480.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 480.000
10	25-14 COLPENSIONES	20	$ 1.666.667	$ 266.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 266.700
11	230201-PROTECCION	8	$ 480.000	$ 76.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 76.800
12	25-14 COLPENSIONES	14	$ 1.400.000	$ 224.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 224.000

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD

N°	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE
6	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 2.000.000	$ 80.000	$ 0	$ 80.000
7	EPS037-NUEVA EPS	8	$ 533.334	$ 21.400	$ 0	$ 21.400
8	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 3.000.000	$ 120.000	$ 0	$ 120.000
9	EPS001-ALIANSALUD S.A.	30	$ 3.000.000	$ 120.000	$ 0	$ 120.000
10	EPS005-SANITAS S.A.	20	$ 1.666.667	$ 66.700	$ 0	$ 66.700
11	EPS008-COMPENSAR	8	$ 480.000	$ 19.200	$ 0	$ 19.200
12	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	14	$ 1.400.000	$ 56.000	$ 0	$ 56.000

SEGURIDAD SOCIAL — ARP

N°	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
6	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 2.000.000		$ 10.500
7	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	8	$ 533.334		$ 37.200
8	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 3.000.000		$ 208.800
9	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 3.000.000		$ 15.700
10	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	20	$ 1.666.667		$ 116.100
11	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	8	$ 480.000		$ 33.500
12	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	14	$ 1.400.000		$ 97.500

PARAFISCALES

N°	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
6	30	$ 2.000.000	CCF24-COMPENSAR	$ 80.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
7	8	$ 533.334	CCF24-COMPENSAR	$ 21.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
8	30	$ 3.000.000	CCF24-COMPENSAR	$ 120.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
9	30	$ 3.000.000	CCF24-COMPENSAR	$ 120.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
10	20	$ 1.666.667	CCF24-COMPENSAR	$ 66.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
11	8	$ 480.000	CCF24-COMPENSAR	$ 19.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
12	14	$ 1.400.000	CCF24-COMPENSAR	$ 56.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL $ 4.753.600

Planilla Pagada

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	52959013	PAULA FERNANDA MORALES SANCHEZ	CALLE 27 SUR NO 24A-15	2781195	PAULAFRED45@GMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
2021-08	2021-08	I	29/09/2021	52494441	TOTAL A PAGAR	
					$966.000	

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	389.200	0		0		0	0	0	0	389.200	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	800224808-6	498.200	0	0	0	0	0	0		498.200	1

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										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	16.300				16.300	0	0	16.300			163	16.300	1

TOTALES CAJAS						
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	62.300	0	0	62.300	1

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	1	389.200	389.200
Pensión	1	498.200	498.200
Riesgos Laborales	1	16.300	16.300
CCF	1	62.300	62.300
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	966.000	966.000

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
CC	52959013	PAULA FERNANDA MORALES SANCHEZ	CALLE 27 SUR NO 24A-15	2781195	PAULAFRED45@GMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2021-08	2021-08	I	29/09/2021	52494441	$966.000

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	Estudiante	IBC	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	52959013	MORALES SANCHEZ PAULA FERNANDA	59	0			N																	230301	3.113.200	498.200	0	0	0	0	EPS008	3.113.200	389.200	14-23	3.113.200	1	16.300	CCF24	3.113.200	62.300	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
CC	53026061	Paola Andrea Leon Neisa	Transversal 120 A No 129 d 27 Apto 512	7579015	paola.ts.85@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D.C.	BOGOTÁ, D.C.	NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2021-08	2021-08	I	20/09/2021	53336664	$295.500

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Colsanitas	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	53026061	LEON NEISA PAOLA ANDREA	59	0			N	P																230201	1,000,000	160,000	0	0	0	0	EPS008	1,000,000	125,000	14-23	1,000,000	2	10,500		0	0	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
CC	53026061	Paola Andrea Leon Neisa	Transversal 120 A No 129 d 27 Apto 512	7579015	paola.ts.85@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
2021-08	2021-08	I	20/09/2021	53336664	TOTAL A PAGAR	
					$295.500	

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	125.000	0		0		0	0	0	0	125.000	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
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	160.000	0	0	0	0	0	0		160.000	1

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										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	10.500				10.500	0	0	10.500			105	10.500	1

TOTALES CAJAS						
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

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	1	125.000	125.000
Pensión	1	160.000	160.000
Riesgos Laborales	1	10.500	10.500
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	295.500	295.500

PAGADA

Este documento esta 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
CC	53049708	LADY ANDREA GIRALDO ORTEGA	CALLE 46 P SUR 08F-18	7723882	HAMTARQANDRE@GMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	1 - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2021-08	2021-08	1	09/09/2021	53053288	$216.800	

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					
EPS017	Familiar EPS	830003564-7	98.100	0		0		0	0	0	0	98.100	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
231001	Colfondos	800227940-6	121.700	0	0	0	0	0	0		121.700	1

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										

TOTALES CAJAS						
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

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	1	95.100	95.100
Pensión	1	121.700	121.700
Riesgos Laborales	0	0	0
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	2	216.800	216.800

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
CC	53049708	LADY ANDREA GIRALDO ORTEGA	CALLE 48 P SUR 05F-18	7723882	HAMTAROANDRE@GMAIL COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D C.	BOGOTÁ D C		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2021-08	2021-08	I	02/09/2021	83083288	$216.800

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colombiano en el Exterior	Departamento	ING	RET	TAE	TDE	TAP	TDP	VSP	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario o 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	53049708	GIRALDO ORTEGA LADY ANDREA	3	0		N	X		X													231001	760.200	121.700	0	0	0	0	EPS017	760.200	88.100		0		0		0	0	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	900311811-6	LOGISTICA Y DISTRIBUCION ONLINE SAS		Calle 74 No. 53 - 47	9370192	apulido@tydonline.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	B - menos de 200 c	PARQUES	003	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
					131	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2021-09	2021-08	E	01/09/2021	82972419	$89.198.300	

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					
CCFC55	EPS-S Cajacopi	890102044-1	181.000	0		0		0	0	0	0	181.000	4
EPS001	ALIANSALUD EPS S.A.	830113831-0	368.100	0		0		0	0	0	0	368.100	8
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	1.361.000	0		0		0	0	0	0	1.361.000	25
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	1.814.400	0		0		0	0	0	0	1.814.400	22
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	1.168.300	0		0		0	0	0	0	1.168.300	18
EPS010	EPS Sura	800088702-2	209.100	0		0		0	0	0	0	209.100	4
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	1.590.800	0		0		0	0	0	0	1.590.800	30
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	687.700	0		0		0	0	0	0	687.700	11
EPS041	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	900156264-2	103.800	0		0		0	0	0	0	103.800	2
EPS042	EPS COOSALUD	900226715-3	46.700	0		0		0	0	0	0	46.700	1
EPSC34	Recaudo SGP Capital Salud	900298372-9	124.200	0		0		0	0	0	0	124.200	3
ESSC07	EPS-S Mutual Ser	806008394-7	182.900	0		0		0	0	0	0	182.900	4
ESSC24	EPS-S Coosalud	900226715-3	87.600	0		0		0	0	0	0	87.600	2

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
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	5.966.800	0	0	48.800	48.800	0	0		6.080.400	20
230301	Porvenir	800224808-8	19.457.800	0	0	47.400	47.400	0	0		19.682.800	64
231001	Colfondos	800227940-8	1.395.000	0	0	0	0	0	0		1.395.000	7
25-14	Colpensiones	900336004-7	4.696.900	0	0	0	0	0	0		4.696.900	19

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										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	11.827.000				11.827.000	0	0	11.827.000			118.270	11.827.000	131

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	7.882.400	0	0	7.882.400	131

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	900311511-6	LOGISTICA Y DISTRIBUCION ONLINE SAS	Calle 74 No. 53 - 47	9370192	apulido@lydonline.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	B – menos de 200 c	PARQUES	003	BOGOTÁ D. C	BOGOTA, D.C.	SI

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				

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPO
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				131	0
2021-09	2021-08	E	01/09/2021	52972419	TOTAL A PAGAR	
					$59.196.300	

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	13	7.892.000	7.892.000
Pensión	4	31.894.900	31.894.900
Riesgos Laborales	1	11.827.000	11.827.000
CCF	1	7.882.400	7.882.400
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	19	59.196.300	59.196.300

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	900311511-6	LOGISTICA Y DISTRIBUCION ONLINE SAS		Calle 74 No. 63 - 47	9370192	apulido@lydonline.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		SI
SUCURSAL	B -- menos de 200 c	PARQUES	003	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				131	0
2021-09	2021-08	E	01/09/2021	52972419	TOTAL A PAGAR	
					969.196.300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Colilla	Tarifa	Extranjero	Cotiz. exterior	Suspensión	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	Observación	Cód. AFP	ING AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	ING EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	ING ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	ING CCF	Aporte CCF	ING otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1000941033	RUIDIAZ FLORIAN FELIPE	1	0			S	X															230301	216.710	36.000	0	0	0	0	EPS017	216.710	8.600	14-23	216.710	5	18.300	CCF24	216.710	8.600	0	0	0	0	0
2	CC	1002099923	PINEDA PINTO MICHEL ANDRES	1	0			S									X							230301	1.067.068	168.300	0	0	0	0	EPS002	1.067.068	42.300	14-23	1.067.068	5	73.800	CCF24	1.067.068	42.300	0	0	0	0	0
3	CC	1002099923	PINEDA PINTO MICHEL ANDRES	1	0			S																230301	36.462	6.900	0	0	0	0	EPS002	36.462	1.800	14-23	36.462	5	0	CCF24	36.462	1.800	0	0	0	0	0
4	CC	1002099923	PINEDA PINTO MICHEL ANDRES	1	0			S																230301	1.093.848	175.000	0	0	0	0	EPS002	1.093.848	43.800	14-23	1.093.848	5	76.200	CCF24	1.093.848	43.800	0	0	0	0	0
5	CC	1002499287	DAVILA QUINTERO JEAN CARLOS	1	0			S									X							230301	1.186.310	186.600	0	0	0	0	EPS042	1.186.310	46.700	14-23	1.186.310	2	81.200	CCF24	1.186.310	46.700	0	0	0	0	0
6	CC	1003189882	DURAN QUINTERO DAIRO	1	0			S									X							230301	1.099.242	175.900	0	0	0	0	ESSC07	1.099.242	44.000	14-23	1.099.242	5	76.800	CCF24	1.099.242	44.000	0	0	0	0	0
7	CC	1004319031	NARVAEZ FLORIAN EDWIN	1	0			S									X							230301	1.093.848	175.000	0	0	0	0	CCF01	1.093.848	43.800	14-23	1.093.848	5	76.200	CCF24	1.093.848	43.800	0	0	0	0	0
8	CC	1004319038	SANCHEZ RANGEL MAURICIO	1	0			S									X							230301	1.186.310	186.600	0	0	0	0	EPS002	1.186.310	46.700	14-23	1.186.310	5	81.200	CCF24	1.186.310	46.700	0	0	0	0	0
9	CC	1004804908	NUÑEZ FLORIAN DIELI	1	0			S									X							230301	1.186.310	186.600	0	0	0	0	EPS002	1.186.310	46.700	14-23	1.186.310	5	81.200	CCF24	1.186.310	46.700	0	0	0	0	0
10	CC	1004806822	NUÑEZ MUÑOZ JONATHAN DAVID	1	0			S									X							230301	1.228.846	193.200	0	0	0	0	EPS017	1.228.846	49.200	14-23	1.228.846	5	84.800	CCF24	1.228.846	49.200	0	0	0	0	0
11	CC	1004806112	CANTILLO LIMA DANIEL	1	0			S									X							230301	1.186.310	186.600	0	0	0	0	CCF08	1.186.310	46.700	14-23	1.186.310	5	81.200	CCF24	1.186.310	46.700	0	0	0	0	0
12	CC	1004806860	PERALLES PEREZ BINNER	1	0			S									X							230301	1.418.846	227.000	0	0	0	0	EPS002	1.418.846	56.800	14-23	1.418.846	5	98.800	CCF24	1.418.846	56.800	0	0	0	0	0
13	CC	1004806867	FUENTES RUIDIAZ JESUS DAVID	1	0			S																230301	1.228.846	196.600	0	0	0	0	EPS017	1.228.846	49.200	14-23	1.228.846	5	84.800	CCF24	1.228.846	49.200	0	0	0	0	0
14	CC	1004806729	SANCHEZ RANGEL JONATHAN ALEXANDER	1	0			S																230301	1.371.200	219.800	0	0	0	0	EPS017	1.371.200	54.900	14-23	1.371.200	5	98.600	CCF24	1.371.200	54.900	0	0	0	0	0
15	CC	1004808747	FLORIAN COGOLLO DIEGO ARMANDO	1	0			S																230301	47.295	7.600	0	0	0	0	EPS017	47.295	0	14-23	47.295	5	0	CCF24	47.295	0	0	0	0	0	0
16	CC	1004808747	FLORIAN COGOLLO DIEGO ARMANDO	1	0			S									X							230301	1.686.846	269.700	0	0	0	0	EPS017	1.686.846	67.600	14-23	1.686.846	5	117.400	CCF24	1.686.846	67.600	0	0	0	0	0
17	CC	1004808960	NARVAEZ FLORIAN LUIS DIEGO	1	0			S																230301	1.093.846	175.000	0	0	0	0	EPS002	1.093.846	43.800	14-23	1.093.846	5	76.200	CCF24	1.093.846	43.800	0	0	0	0	0
18	CC	1004808991	NUÑEZ FLORIAN RAFAEL	1	0			S																230301	1.228.846	196.600	0	0	0	0	EPS017	1.228.846	49.200	14-23	1.228.846	5	84.800	CCF24	1.228.846	49.200	0	0	0	0	0
19	CC	1004807176	MARTINEZ RUIZ KEVIN DAVID	1	0			S									X							230301	1.099.242	176.900	0	0	0	0	ESSC34	1.099.242	44.000	14-23	1.099.242	5	76.800	CCF24	1.099.242	44.000	0	0	0	0	0
20	CC	1006876782	BRITO PEREZ ADRIAN LUIS	1	0			S																230301	1.093.846	175.000	0	0	0	0	EPS008	1.093.846	43.800	14-23	1.093.846	5	76.200	CCF24	1.093.846	43.800	0	0	0	0	0
21	CC	1007413439	SANCHEZ QUIÑONES NATALIA	1	0			S																230301	1.293.846	207.000	0	0	0	0	EPS008	1.293.846	51.800	14-23	1.293.846	2	13.800	CCF24	1.293.846	51.800	0	0	0	0	0
22	CC	1007807191	FLOREZ PADILLA DUVAN FELIPE	1	0			S																230301	1.418.846	227.000	0	0	0	0	EPS037	1.418.846	56.800	14-23	1.418.846	5	98.800	CCF24	1.418.846	56.800	0	0	0	0	0
23	CC	1012423200	ORIBALES RETAVISCA DAVID FERNANDO	1	0			S																230301	1.228.846	196.600	0	0	0	0	EPS008	1.228.846	49.200	14-23	1.228.846	5	84.800	CCF24	1.228.846	49.200	0	0	0	0	0
24	CC	1012424229	CANO SUITRAGO NICOLAS	1	0			S																230301	1.187.896	190.100	0	0	0	0	EPS008	1.187.896	47.600	14-23	1.187.896	5	82.700	CCF24	1.187.896	47.600	0	0	0	0	0
25	CC	1012424226	CANO SUITRAGO NICOLAS	1	0			S															X	28-14	43.340	7.000	0	0	0	0	EPS008	43.340	1.800	14-23	43.340	5	0	CCF24	40.958	1.700	0	0	0	0	0
26	CC	1018446742	CERINZA ESPINEL GERALDINE	1	0			S																230301	3.000.000	480.000	0	0	0	0	EPS008	3.000.000	120.000	14-23	3.000.000	5	208.800	CCF24	3.000.000	120.000	0	0	0	0	0
27	CC	1026818487	TRIANA RODRIGUEZ DUVAN YADIR	1	0			S																230301	1.093.846	175.000	0	0	0	0	EPS002	1.093.846	43.800	14-23	1.093.846	5	76.200	CCF24	1.093.846	43.800	0	0	0	0	0
28	CC	1032924741	ORTIZ HERNANDEZ CESAR AUGUSTO	1	0			S									X							230301	1.318.127	211.000	0	0	0	0	EPS008	1.318.127	52.800	14-23	1.318.127	5	91.800	CCF24	1.318.127	52.800	0	0	0	0	0
29	CC	1032944787	LOZANO GUTIERREZ GILBERTO	1	0			S																230301	1.093.846	175.000	0	0	0	0	EPS017	1.093.846	43.800	14-23	1.093.846	5	76.200	CCF24	1.093.846	43.800	0	0	0	0	0
30	CC	1024464468	URREA CESPEDES NATALIA	1	0			S																230301	906.826	145.400	0	0	0	0	ESSC34	906.826	36.400	14-23	906.826	2	9.800	CCF24	906.826	36.400	0	0	0	0	0
31	CC	1024487692	MARROQUIN OVALLE YEIBON	1	0			S	X															230301	1.800.000	288.000	0	0	0	0	EPS008	1.800.000	72.000	14-23	1.800.000	5	126.800	CCF24	2.113.900	84.600	0	0	0	0	0
32	CC	1024820807	MARCIALES MACHADO JHIGSON CAMILO	1	0			S									X							230301	1.536.046	245.800	0	0	0	0	EPS002	1.536.046	61.600	14-23	1.536.046	5	107.000	CCF24	1.536.046	61.600	0	0	0	0	0
33	CC	1026299093	PABACHOVA SANCHEZ ERIKA LORENA	1	0			S									X							230301	1.443.846	231.000	0	0	0	0	EPS017	1.443.846	57.800	14-23	1.443.846	5	100.800	CCF24	1.443.846	57.800	0	0	0	0	0
34	CC	1026880374	MENDIETA LUZ DARLYN ELIANA	1	0			S									X							230301	1.593.846	255.000	0	0	0	0	EPS001	1.593.846	63.800	14-23	1.593.846	5	111.000	CCF24	1.593.846	63.800	0	0	0	0	0
35	CC	1030823069	BARRETO SANCHEZ INGRID KIOMARA	1	0			S									X							230301	1.743.846	279.000	0	0	0	0	EPS008	1.743.846	69.800	14-23	1.743.846	5	121.400	CCF24	1.743.846	69.800	0	0	0	0	0
36	CC	1032419520	ALONSO PIRACOCA JAIR DAVID	1	0			S																28-14	3.000.000	480.000	0	0	0	0	EPS017	3.000.000	120.000	14-23	3.000.000	5	208.800	CCF24	3.000.000	120.000	0	0	0	0	0
37	CC	1032421397	VELOZA PARRA DIEGO	1	0			S															X	230301	1.933.334	309.400	0	0	0	0	EPS002	1.933.334	77.400	14-23	1.933.334	5	134.600	CCF24	1.933.334	77.400	0	0	0	0	0
38	CC	1032421397	VELOZA PARRA DIEGO	1	0			S																230301	66.667	10.700	0	0	0	0	EPS008	66.667	2.700	14-23	66.667	5	0	CCF24	66.667	2.700	0	0	0	0	0
39	CC	1033710867	VALDERRAMA HERNANDEZ EDUARD BRAYAN	1	0			S									X							230301	1.767.639	282.900	0	0	0	0	EPS008	1.767.639	70.800	14-23	1.767.639	5	123.100	CCF24	1.767.639	70.800	0	0	0	0	0

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	900311511-6	LOGISTICA Y DISTRIBUCION ONLINE SAS		Calle 74 No. 53 - 47	9370192	apulido@tydonline.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		SI
SUCURSAL	B – menos de 200 c	PARQUES	003	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				131	0
2021-09	2021-08	E	01/09/2021	82972419	TOTAL A PAGAR	
					$92.196.300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Colilla	Subtipo	Extranjero	Cobro Incapacidad	Concepto	SLN	IGE	IRL	VAC	LMA	VSP	AVP	VST	SLE	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VCT	IRP	Cód. APP	IBC APP	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
40	CC	1049318730	MENCO PASUENA BENJAMIN	1	0			S																		230301	1.093.846	175.000	0	0	0	0	EPS017	1.093.846	43.800	14-23	1.093.846	5	70.200	CCF24	1.093.846	43.800	0	0	0	0	0
41	CC	1050067037	COGOLLO YEPEZ JHAN CARLOS	1	0			S											X							230301	1.166.310	186.600	0	0	0	0	EPS041	1.166.310	46.700	14-23	1.166.310	5	81.200	CCF24	1.166.310	46.700	0	0	0	0	0
42	CC	1053868432	DIAZ DIAZ DARIO RENE	1	0			S										X								230301	4.950.000	792.000	0	0	24.800	24.800	EPS005	4.950.000	198.000	14-23	4.950.000	5	344.800	CCF24	4.950.000	198.000	0	0	0	0	0
43	CC	1053804222	PINEDA ULLOA VIVIANA	1	0			S																		230301	1.718.848	275.000	0	0	0	0	EPS008	1.718.848	68.800	14-23	1.718.848	2	19.000	CCF24	1.718.848	68.800	0	0	0	0	0
44	CC	1064712334	TORRES FUENTES YOJIROER	1	0			S											X							230301	1.166.310	186.600	0	0	0	0	EPS008	1.166.310	46.700	14-23	1.166.310	5	81.200	CCF24	1.166.310	46.700	0	0	0	0	0
45	CC	1066515350	ARRIETA CERRO JAIRO ANDRES	1	0			S																		230301	1.093.846	175.000	0	0	0	0	ESSC34	1.093.846	43.800	14-23	1.093.846	5	137.400	CCF24	1.093.846	43.800	0	0	0	0	0
46	CC	1066714887	HERNANDEZ ROZO LUZ ZORAIDA	1	0			S											X							230301	1.972.917	316.700	0	0	0	0	EPS008	1.972.917	79.000	14-23	1.972.917	5	137.400	CCF24	1.972.917	79.000	0	0	0	0	0
47	CC	1066714887	HERNANDEZ ROZO LUZ ZORAIDA	1	0			S												X						230301	266.667	42.700	0	0	0	0	EPS005	266.667	10.700	14-23	266.667	5	0	CCF24	266.667	10.700	0	0	0	0	0
48	CC	1070018738	GARZON CASTILLO DANIEL FELIPE	1	0			S											X							230301	2.366.000	378.400	0	0	0	0	EPS037	2.366.000	94.800	14-23	2.366.000	2	34.700	CCF24	2.366.000	94.800	0	0	0	0	0
49	CC	1070018737	GARZON CASTILLO XIMENA PAOLA	1	0			S																		230301	3.000.000	480.000	0	0	0	0	EPS037	3.000.000	120.000	14-23	3.000.000	2	31.400	CCF24	3.000.000	120.000	0	0	0	0	0
50	CC	1070020588	ADAMES RODRIGUEZ NUBIA ALEJANDRA	1	0			S																		26-14	1.250.428	200.100	0	0	0	0	EPS037	1.250.428	50.100	14-23	1.250.428	2	13.100	CCF24	1.250.428	50.100	0	0	0	0	0
51	CC	1070020588	ADAMES RODRIGUEZ NUBIA ALEJANDRA	1	0			S																		28-14	46.364	7.300	0	0	0	0	EPS037	46.364	1.900	14-23	46.364	2	0	CCF24	43.110	1.800	0	0	0	0	0
52	CC	1072106731	AVILA CASTILLO LAURA MARIA NATALIA	1	0			S																		230301	1.693.846	271.000	0	0	0	0	EPS037	1.693.846	67.800	14-23	1.693.846	2	17.700	CCF24	1.693.846	67.800	0	0	0	0	0
53	CC	1078665768	CASTRO CHAPARRO BRAYAN STIVEN	1	0			S																		230301	1.632.117	261.200	0	0	0	0	EPS008	1.632.117	65.300	14-23	1.632.117	5	108.700	CCF24	1.632.117	61.300	0	0	0	0	0
54	CC	1078669095	RUBIO PULIDO DEYBY JULIETH	1	0			S																		230301	2.150.000	344.000	0	0	0	0	EPS017	2.150.000	86.000	14-23	2.150.000	5	23.500	CCF24	2.150.000	86.000	0	0	0	0	0
55	CC	1068184868	RUIDIAZ CAMARGO NAPER	1	0			S																		230301	1.093.846	175.000	0	0	0	0	CCF24	1.093.846	43.800	14-23	1.093.846	5	76.200	CCF24	1.093.846	43.800	0	0	0	0	0
56	CC	1068184869	RUIDIAZ FLORIAN JORGE ANDRES	1	0			S																		230301	1.709.417	273.500	0	0	0	0	EPS008	1.709.417	68.400	14-23	1.709.417	5	119.000	CCF24	1.709.417	68.400	0	0	0	0	0
57	CC	1068184869	RUIDIAZ FLORIAN CRISTIAN	1	0			S																		230301	1.418.848	227.000	0	0	0	0	EPS002	1.418.848	56.800	14-23	1.418.848	5	98.800	CCF24	1.418.848	56.800	0	0	0	0	0
58	CC	1068184870	RUIDIAZ FLORIAN JONATHAN	1	0			S																		230301	1.701.189	272.200	0	0	0	0	EPS002	1.701.189	68.100	14-23	1.701.189	5	118.500	CCF24	1.701.189	68.100	0	0	0	0	0
59	CC	1068184871	RUIDIAZ FLORIAN YEFERSON	1	0			S																		230301	1.586.846	253.700	0	0	0	0	EPS017	1.586.846	63.500	14-23	1.586.846	5	110.400	CCF24	1.586.846	63.500	0	0	0	0	0
60	CC	1068184873	RUIDIAZ FLORIAN WILSON ANDRES	1	0			S																		230301	1.093.846	175.000	0	0	0	0	EPS017	1.093.846	43.800	14-23	1.093.846	5	76.200	CCF24	1.093.846	43.800	0	0	0	0	0
61	CC	1068186583	NARVAEZ FLORIAN LUIS CARLOS	1	0			S	X																	230301	581.367	93.100	0	0	0	0	EPS017	581.367	23.300	14-23	581.367	5	40.600	CCF24	581.367	23.300	0	0	0	0	0
62	CC	1068188134	FLORIAN RAMOS YAIR	1	0			S												X						230301	1.506.846	241.400	0	0	0	0	EPS017	1.506.846	60.400	14-23	1.506.846	5	0	CCF24	1.506.846	60.400	0	0	0	0	0
63	CC	1068170239	MARTINEZ CAMARGO LUIS ENRIQUE	1	0			S												X						230301	1.173.284	187.800	0	0	0	0	EPS008	1.173.284	47.000	14-23	1.173.284	5	81.700	CCF24	1.173.284	47.000	0	0	0	0	0
64	CC	1068170893	GOMEZ RUIDIAZ OSMAN YESITH	1	0			S																		230301	1.226.846	196.800	0	0	0	0	EPS017	1.226.846	49.200	14-23	1.226.846	5	84.800	CCF24	1.226.846	49.200	0	0	0	0	0
65	CC	1068172012	MARTINEZ PERALES OSWALDO JOSE	1	0			S																		26-14	1.093.846	175.000	0	0	0	0	ESSC24	1.093.846	43.800	14-23	1.093.846	5	76.200	CCF24	1.093.846	43.800	0	0	0	0	0
66	CC	1068172175	PEREZ FLORIAN DANIEL EDUARDO	1	0			S	X																	230301	36.482	5.900	0	0	0	0	EPS017	36.482	1.800	14-23	36.482	5	2.800	CCF24	36.482	1.800	0	0	0	0	0
67	CC	1068174098	PEDROZO PEREZ JAIR ALONSO	1	0			S																		230301	1.093.846	175.000	0	0	0	0	EPS017	1.093.846	43.800	14-23	1.093.846	5	76.200	CCF24	1.093.846	43.800	0	0	0	0	0
68	CC	1068176819	RAMOS RUIDIAZ TEOFILO	1	0			S	X																	231001	1.093.846	175.000	0	0	0	0	ESSC07	36.482	1.800	14-23	36.482	5	2.800	CCF24	36.482	1.800	0	0	0	0	0
69	CC	1068178648	FLORIAN PEDROZO LEONARDO DE JESUS	1	0			S																		230301	36.482	5.900	0	0	0	0	EPS017	1.093.846	43.800	14-23	1.093.846	5	76.200	CCF24	1.093.846	43.800	0	0	0	0	0
70	CC	1068177014	VILLALOBOS VILLAFAÑA JONNY	1	0			S																		230301	1.226.846	196.800	0	0	0	0	EPS017	1.226.846	49.200	14-23	1.226.846	5	84.800	CCF24	1.226.846	49.200	0	0	0	0	0
71	CC	1068177347	FLORIAN MUÑOZ ANGEL GABRIEL	1	0			S	X																	230301	1.226.846	196.800	0	0	0	0	EPS002	1.226.846	49.200	14-23	1.226.846	5	84.800	CCF24	1.226.846	49.200	0	0	0	0	0
72	CC	1068177254	COGOLLO RUIDIAZ YAIR	1	0			S																		230301	218.710	35.000	0	0	0	0	EPS008	218.710	8.800	14-23	218.710	5	18.300	CCF24	218.710	8.800	0	0	0	0	0
73	CC	1068177254	COGOLLO RUIDIAZ YAIR	1	0			S																		230301	462.884	72.900	0	0	0	0	EPS037	462.884	18.300	14-23	462.884	5	51.800	CCF24	462.884	18.300	0	0	0	0	0
74	CC	1068177799	COGOLLO RUIDIAZ HENRY	1	0			S																		230301	1.068.983	169.000	0	0	0	0	EPS037	1.068.983	42.300	14-23	1.068.983	5	0	CCF24	318.798	12.700	0	0	0	0	0
75	CC	1068178104	COGOLLO CAMARGO YONATHAN	1	0			S																		230301	1.506.846	241.400	0	0	0	0	ESSC07	1.506.846	60.400	14-23	1.506.846	5	105.000	CCF24	1.506.846	60.400	0	0	0	0	0
76	CC	1068180424	FLORIAN PEDROZO LUIS GERARDO	1	0			S																		230301	1.093.846	175.000	0	0	0	0	EPS017	1.093.846	43.800	14-23	1.093.846	5	76.200	CCF24	1.093.846	43.800	0	0	0	0	0
77	CC	1068182067	GUTIERREZ CADENA LUIS FERNANDO	1	0			S																		230301	1.418.846	227.000	0	0	0	0	EPS017	1.418.846	56.800	14-23	1.418.846	5	98.800	CCF24	1.418.846	56.800	0	0	0	0	0
78	CC	1068183483	ALCENDRA CADENA YISED	1	0			S																		230301	1.226.846	196.800	0	0	0	0	EPS002	1.226.846	49.200	14-23	1.226.846	5	84.800	CCF24	1.226.846	49.200	0	0	0	0	0
79	CC	1068182602	FLORIAN CADENA JAVIER ENRIQUE	1	0			S																		230301	1.093.846	175.000	0	0	0	0	EPS017	1.093.846	43.800	14-23	1.093.846	5	76.200	CCF24	1.093.846	43.800	0	0	0	0	0
80	CC	1064832015	FERNANDEZ YEPEZ ORLANDO DE JESUS	1	0			S																		230301	1.093.846	175.000	0	0	0	0	EPS002	1.093.846	43.800	14-23	1.093.846	5	76.200	CCF24	1.093.846	43.800	0	0	0	0	0
81	CC	10982584	AGAMEZ BEDOYA JOHN JAIRO	1	0			S																		230201	1.586.846	253.700	0	0	0	0	EPS017	1.586.846	63.500	14-23	1.586.846	5	110.400	CCF24	1.586.846	63.500	0	0	0	0	0

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

213

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	900311611-6	LOGISTICA Y DISTRIBUCION ONLINE SAS	Calle 74 No 63 - 47	9370192	apulido@lydonline.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	B ~ menos de 200 c	PARQUES	003	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
					131	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2021-09	2021-08	E	01/09/2021	82972419	$59.196.300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE / INFORMACIÓN NOVEDADES

No.	Tipo	No. de identificación	Apellidos y Nombres						Información novedades
									X
82	CC	1110477259	QUINTERO PRADA FABIAN GEOVANNY	1	0			5	
83	CC	1110552083	GARCIA PRADA MAYRA ALEJANDRA	1	0			5	
84	CC	1110507093	SORIANO ALFEREZ DANIEL FELIPE	1	0			5	X X
85	CC	1124000039	CONTRERAS JIMENEZ FARID	1	0			5	X
86	CC	1124483408	LOPEZ JUBAYU MELQUIADES JOSUE	1	0			5	X
87	CC	1129281869	NARVAEZ FLORIAN JESUS	1	0			5	
88	CC	1129253040	SABALLA FLORIAN DEYBYS JOSE	1	0			5	
89	CC	1127556321	JULIO CORTEZ ANDI JOSE	1	0			5	
90	CC	1127556321	JULIO CORTEZ ANDI JOSE	1	0			5	X
91	CC	1147934059	VARGAS EPSITEKE LUIS RAMY	1	0			5	
92	CC	1147934059	VARGAS EPSITEKE LUIS RAMY	1	0			5	X
93	CC	1192501984	MORA AGUILAR JHOAN ESTEBAN	1	0			5	
94	CC	1193140833	PEREZ CASTILLO MARTIN ALBERTO	1	0			5	
95	CC	15675605	RIVERO ARRIETA ARMANDO CESAR	1	0			5	X
96	CC	15675605	RIVERO ARRIETA ARMANDO CESAR	1	0			5	X
97	CC	19485492	BOHORQUEZ BUSTOS CARLOS ALFREDO	1	0			5	X
98	CC	20759456	RINCON HERRERA EDITH MARCELA	1	0			5	
99	CC	41408377	OSPINA DE PULIDO CARMENZA	1	1			5	
100	CC	52057526	BAQUERO VEGA GLORIA ANDREA	1	0			3	
101	CC	52269949	AGUDELO GONZALEZ YESICA	1	0			3	
102	CC	53052174	PULIDO OSPINA ANGELA MARIA	1	0			5	
103	CE	706550	ARAQUE RIVAS PEDRO JOSE	1	0			5	X
104	CC	7142673	GRANADOS DONADO RODNEY RAMIRO	1	0			5	X
105	CC	73226683	MONTERROSA BALLESTERO EDUIS EDUARDO	1	0			5	X
106	CC	73230881	BALLESTERO BALLESTERO JULIO GIL	1	0			5	X
107	PE	739000810011 000	SABRIL VERA JOEL JOSE	1	0			5	
108	CC	77182444	MARTINEZ CAMARGO ALFONSO	1	0			5	
109	CC	77182444	MARTINEZ CAMARGO ALFONSO	1	0			5	X
110	CC	79051561	BIDUEÑEZ CORREDOR LUIS CARLOS	1	0			5	X
111	CC	79313222	SANCHEZ OSPINA CESAR ALFONSO	1	0			5	X
112	CC	79452561	PIRACOCA HERRERA LIVAN	1	0			5	
113	CC	79627786	BERMUDEZ MOLANO CARLOS EDUARDO	1	0			5	
114	CC	79702527	Pulido Ospina Jorge Andres	1	0			5	

PENSIÓN / SALUD

Cód. APF	IBC APF	Cotización	Voluntari o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC
230301	2.436.687	389.900	0	0	0	0	EPS008	2.436.687	97.500
230201	3.000.000	480.000	0	0	0	0	EPS002	3.000.000	120.000
28-14	760.387	121.700	0	0	0	0	EPS008	760.387	30.500
230201	856.128	108.000	0	0	0	0	EPS008	856.128	28.300
230301	1.308.189	209.600	0	0	0	0	EPS037	1.308.189	52.400
230301	1.228.848	196.600	0	0	0	0	EPS017	1.228.848	49.200
230301	1.228.848	196.600	0	0	0	0	EPS037	1.228.848	49.200
230201	1.067.066	169.200	0	0	0	0	EPS002	1.067.066	42.700
230201	38.452	5.900	0	0	0	0	EPS005	38.452	1.500
230301	1.020.843	163.400	0	0	0	0	EPS005	1.020.843	40.800
230301	72.904	11.700	0	0	0	0	EPS005	72.904	2.900
230301	1.093.848	175.000	0	0	0	0	EPS037	1.093.848	43.800
28-14	1.093.848	175.000	0	0	0	0	EPS037	1.093.848	43.800
230301	[illegible]	155.400	0	0	0	0	EPS008	[illegible]	38.800
230301	109.364	17.500	0	0	0	0	EPS005	109.364	4.400
28-14	1.163.032	186.100	0	0	0	0	EPS002	1.163.032	46.500
28-14	2.300.000	368.000	0	0	0	0	EPS008	2.300.000	92.000
	0	0	0	0	0	0	EPS037	908.526	36.400
28-14	3.000.000	480.000	0	0	0	0	EPS001	3.000.000	120.000
230201	3.500.000	560.000	0	0	0	0	EPS008	3.500.000	140.000
230301	908.526	145.400	0	0	0	0	EPS017	908.526	36.400
230301	1.387.233	222.000	0	0	0	0	EPS002	1.387.233	55.500
230301	5.500.000	880.000	0	0	27.500	27.500	EPS008	5.500.000	220.000
230301	1.796.180	287.400	0	0	0	0	EPS010	1.796.180	71.900
231001	1.166.310	186.600	0	0	0	0	EPS002	1.166.310	46.700
230301	1.093.848	175.000	0	0	0	0	EPS008	1.093.848	43.800
28-14	1.148.843	183.800	0	0	0	0	EPS002	1.148.843	46.000
28-14	81.904	13.200	0	0	0	0	EPS002	81.904	3.300
28-14	1.302.003	208.400	0	0	0	0	EPS001	1.302.003	52.100
230201	4.400.000	704.000	0	0	22.000	22.000	EPS008	4.400.000	176.000
28-14	908.526	145.400	0	0	0	0	EPS017	908.526	36.400
28-14	908.526	145.400	0	0	0	0	EPS008	908.526	36.400
230301	2.000.000	320.000	0	0	0	0	EPS001	2.000.000	80.000

RIESGOS LABORALES / CCF / PARAFISCALES

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
14-23	2.436.687	5	169.600	CCF24	2.436.687	97.500	0	0	0	0	0
14-23	3.000.000	2	31.400	CCF24	3.000.000	120.000	0	0	0	0	0
14-23	760.387	5	53.000	CCF24	760.387	30.500	0	0	0	0	0
14-23	856.128	5	48.700	CCF24	849.017	34.000	0	0	0	0	0
14-23	1.308.189	5	91.200	CCF24	1.308.189	52.400	0	0	0	0	0
14-23	1.228.848	5	85.600	CCF24	1.228.848	49.300	0	0	0	0	0
14-23	1.228.848	5	85.600	CCF24	1.228.848	49.200	0	0	0	0	0
14-23	1.067.066	5	73.900	CCF24	1.067.066	42.700	0	0	0	0	0
14-23	38.452	5	0	CCF24	38.452	1.500	0	0	0	0	0
14-23	1.020.843	5	71.100	CCF24	1.020.843	40.800	0	0	0	0	0
14-23	72.904	5	0	CCF24	72.904	2.900	0	0	0	0	0
14-23	1.093.848	5	76.200	CCF24	1.093.848	43.800	0	0	0	0	0
14-23	1.093.848	5	76.200	CCF24	1.093.848	43.800	0	0	0	0	0
14-23	[illegible]	5	68.900	CCF24	[illegible]	38.800	0	0	0	0	0
14-23	109.364	5	0	CCF24	109.364	4.400	0	0	0	0	0
14-23	1.163.032	5	81.000	CCF24	1.163.032	46.500	0	0	0	0	0
14-23	2.300.000	5	160.100	CCF24	2.300.000	92.000	0	0	0	0	0
14-23	908.526	2	9.500	CCF24	908.526	36.400	0	0	0	0	0
14-23	3.000.000	5	209.800	CCF24	3.000.000	120.000	0	0	0	0	0
14-23	3.500.000	5	243.600	CCF24	3.500.000	140.000	0	0	0	0	0
14-23	908.526	2	9.500	CCF24	908.526	36.400	0	0	0	0	0
14-23	1.387.233	5	96.600	CCF24	1.387.233	55.500	0	0	0	0	0
14-23	5.500.000	5	382.800	CCF24	5.500.000	220.000	0	0	0	0	0
14-23	1.796.180	5	125.100	CCF24	1.796.180	71.900	0	0	0	0	0
14-23	1.166.310	5	81.200	CCF24	1.166.310	46.700	0	0	0	0	0
14-23	1.093.848	5	76.200	CCF24	1.093.848	43.800	0	0	0	0	0
14-23	1.148.843	5	79.900	CCF24	1.148.843	46.000	0	0	0	0	0
14-23	81.904	5	0	CCF24	81.904	3.300	0	0	0	0	0
14-23	1.302.003	5	90.700	CCF24	1.302.003	52.100	0	0	0	0	0
14-23	4.400.000	2	46.000	CCF24	4.400.000	176.000	0	0	0	0	0
14-23	908.526	2	9.500	CCF24	908.526	36.400	0	0	0	0	0
14-23	908.526	5	63.300	CCF24	908.526	36.400	0	0	0	0	0
14-23	2.000.000	5	139.200	CCF24	2.000.000	80.000	0	0	0	0	0

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	900311511-6	LOGISTICA Y DISTRIBUCION ONLINE SAS	Calle 74 No. 53 - 47	9370192	aputido@lydonline.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	S – menos de 200 c	PARQUES	003	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
					131	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2021-09	2021-08	E	01/09/2021	82972419	$69.196.300	

DETALLE POR COTIZANTE

No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Cotiza en el exterior	Corrección	INFORMACIÓN NOVEDADES	PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
										Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondos 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
11 5	CC	80247658	VELOZA PARRA YOHANI	1	0			5		28-14	1.686.846	269.700	0	0	0	0	EPS002	1.686.846	67.500	14-23	1.686.846	5	117.400	CCF24	1.686.846	67.500	0	0	0	0	0
11 6	CC	80249689	CAMARGO COGOLLO DILBON	1	0			5		230201	1.586.846	253.700	0	0	0	0	EPS037	1.586.846	63.800	14-23	1.586.846	5	110.400	CCF24	1.586.846	63.800	0	0	0	0	0
11 7	CC	80725973	ARDILA MARTINEZ CARLOS ALBERTO	1	0			5		231001	1.268.437	203.000	0	0	0	0	EPS005	1.268.437	50.800	14-23	1.268.437	5	88.300	CCF24	1.268.437	50.800	0	0	0	0	0
11 8	CC	80725973	ARDILA MARTINEZ CARLOS ALBERTO	1	0			5	X	231001	317.110	50.800	0	0	0	0	EPS005	317.110	12.700	14-23	317.110	5	0	CCF24	317.110	12.700	0	0	0	0	0
11 9	PE	909414014061 888	BUBERO PINEDA DIEGO RAFAEL	1	0			5	X	230301	1.333.202	213.400	0	0	0	0	EPS005	1.333.202	53.400	14-23	1.333.202	5	99.800	CCF24	1.333.202	53.400	0	0	0	0	0
12 0	CC	88161882	SILVA LOPEZ JOSE DOMINGO	1	0			5		230301	1.093.846	175.000	0	0	0	0	EPS037	1.093.846	43.800	14-23	1.093.846	5	78.800	CCF24	1.093.846	43.800	0	0	0	0	0
12 1	CC	88163408	SILVA LOPEZ YIMIS	1	0			5		230201	1.418.846	227.000	0	0	0	0	EPS037	1.418.846	56.800	14-23	1.418.846	5	98.800	CCF24	1.418.846	56.800	0	0	0	0	0
12 2	CC	88164847	FLORIAN SANCHEZ ELIZAUL	1	0			5		28-14	2.567.800	409.200	0	0	0	0	EPS037	2.567.800	102.800	14-23	2.567.800	5	178.100	CCF24	2.567.800	102.800	0	0	0	0	0
12 3	CC	88164726	FLORIAN FLORIAN JAVIER	1	0			5		28-14	1.173.284	187.800	0	0	0	0	EPS037	1.173.284	47.000	14-23	1.173.284	5	81.700	CCF24	1.173.284	47.000	0	0	0	0	0
12 4	CC	88165373	FLORIAN CARRERA LUGO RAFAEL	1	0			5		230301	1.686.846	269.700	0	0	0	0	EPS037	1.686.846	67.500	14-23	1.686.846	5	117.400	CCF24	1.686.846	67.500	0	0	0	0	0
12 5	CC	88166483	RUIDIAZ FLORIAN JOSE DAVID	1	0			5		230301	1.686.846	270.400	0	0	0	0	EPS037	1.686.846	67.500	14-23	1.686.846	5	117.400	CCF24	1.686.846	67.500	0	0	0	0	0
12 6	CC	88166788	GONZALEZ RUIDIAZ ALVARO	1	0			5		230301	1.586.846	253.700	0	0	0	0	EPS037	1.586.846	63.800	14-23	1.586.846	5	110.400	CCF24	1.586.846	63.800	0	0	0	0	0
12 7	CC	88166396	YEPEZ FLORIAN NEIRO	1	0			5		230301	1.099.342	175.900	0	0	0	0	EPS002	1.099.342	44.000	14-23	1.099.342	5	78.800	CCF24	1.099.342	44.000	0	0	0	0	0
12 8	CC	88150379	MARTINEZ MARTINEZ FELIX MANUEL	1	0			5		28-14	1.173.284	187.800	0	0	0	0	EPS037	1.173.284	47.000	14-23	1.173.284	5	81.700	CCF24	1.173.284	47.000	0	0	0	0	0
12 9	CC	88166829	RANGEL ESPINO IBIS MANUEL	1	0			5		230301	1.228.846	196.600	0	0	0	0	EPS001	1.228.846	49.200	14-23	1.228.846	5	85.600	CCF24	1.228.846	49.200	0	0	0	0	0
13 0	CC	88166883	FLORIAN CARRERA ALBERTO	1	0			5		230301	1.228.846	196.600	0	0	0	0	EPS005	1.228.846	49.200	14-23	1.228.846	5	85.600	CCF24	1.228.846	49.200	0	0	0	0	0
13 1	CC	88166871	FLORIAN CAMARGO PABLO	1	0			5		28-14	1.686.846	269.700	0	0	0	0	EPS008	1.686.846	67.500	14-23	1.686.846	5	117.400	CCF24	1.686.846	67.500	0	0	0	0	0
13 2	CC	88167818	DIAZ MORENO NILO	1	0			5		231001	918.988	146.800	0	0	0	0	EPS017	918.988	36.700	14-23	918.988	5	63.900	CCF24	918.988	36.700	0	0	0	0	0
13 3	CC	88167818	DIAZ MORENO NILO	1	0			5		231001	182.288	29.200	0	0	0	0	EPS017	182.288	7.300	14-23	182.288	5	0	CCF24	182.288	7.300	0	0	0	0	0
13 4	CC	88167543	NARVAEZ FLORIAN JOSE ISABEL	1	0			5		28-14	1.166.310	186.600	0	0	0	0	EPS010	1.166.310	46.700	14-23	1.166.310	5	81.200	CCF24	1.166.310	46.700	0	0	0	0	0
13 5	CC	88167988	MARTINEZ MARTINEZ JORGE LUIS	1	0			5		230301	1.686.897	270.400	0	0	0	0	EPS008	1.686.897	67.600	14-23	1.686.897	5	117.500	CCF24	1.686.897	67.600	0	0	0	0	0
13 6	CC	88167770	FLORIAN MARTINEZ DIOMEDES	1	0			5		230301	1.093.846	175.000	0	0	0	0	EPS005	1.093.846	43.800	14-23	1.093.846	5	78.800	CCF24	1.093.846	43.800	0	0	0	0	0
13 7	CC	88168377	RUIDIAZ FLORIAN PABLO	1	0			5		230301	1.479.843	236.800	0	0	0	0	EPS037	1.479.843	59.200	14-23	1.479.843	5	103.000	CCF24	1.479.843	59.200	0	0	0	0	0
13 8	CC	88168377	RUIDIAZ FLORIAN PABLO	1	0			5		230301	108.704	17.000	0	0	0	0	EPS037	108.704	4.300	14-23	108.704	5	0	CCF24	108.704	4.300	0	0	0	0	0
13 9	CC	88168409	FLORIAN ZAMBRANO LUIS SEGUNDO	1	0			5		231001	1.586.846	253.700	0	0	0	0	EPS002	1.586.846	63.800	14-23	1.586.846	5	110.400	CCF24	1.586.846	63.800	0	0	0	0	0
14 0	CC	88165824	YEPES FLORIAN NELSON	1	0			5		230201	1.508.846	241.400	0	0	0	0	EPS008	1.508.846	60.400	14-23	1.508.846	5	101.000	CCF24	1.508.846	60.400	0	0	0	0	0
14 1	CC	9287422	CONTRERAS ROCHA DANINEL DE JESUS	1	0			5		230201	1.166.310	186.600	0	0	0	0	CCFC85	1.166.310	46.700	14-23	1.166.310	5	81.200	CCF24	1.166.310	46.700	0	0	0	0	0

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	900311511-6	LOGISTICA Y DISTRIBUCION ONLINE SAS	Calle 74 No 53 - 47	9370192	apulido@lydonline.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	B - menos de 200 c	PARQUES / 003	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	UPO
					131	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2021-09	2021-08	E	01/09/2021	82972419	$59.196.300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN						SALUD		RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colombiano en el exterior	Departamento	IRL	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Cotizante exonerado de aportes Ley 1607 de 2012 y Ley 1819 de 2016	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Obligatorio	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
142	CC	8300582	REGALADO FERREIRA JUAN GUILLERMO	1	0			8																230301	1.093.848	175.000	0	0	0	0	EPS008	1.093.848	43.800	14-33	1.093.848	5	79.200	CCF24	1.093.848	43.800	0	0	0	0	0
143	PE	930483837041 068	LUNA FERNANDEZ AGUSTIN JOSE	1	0			8	X							X								230301	1.503.471	240.400	0	0	0	0	EPS008	1.503.471	60.100	14-33	1.503.471	5	104.800	CCF24	1.503.471	60.100	0	0	0	0	0
144	PE	936042307061 091	ANGULO CONTRARAS ASTRID YOHANA	1	0			8																230301	3.000.000	480.000	0	0	0	0	EPS008	3.000.000	120.000	14-33	3.000.000	2	31.400	CCF24	3.000.000	120.000	0	0	0	0	0
145	PE	946029413071 069	MONTILLA MOLINA JUAN LEONARDO	1	0			8								X								230301	3.966.667	634.700	0	0	0	0	EPS008	3.966.667	158.700	14-33	3.966.667	5	211.600	CCF24	3.966.667	158.700	0	0	0	0	0

PAGADA

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

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI | Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	830045463
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			ANDINA JUEGOS PARQUES SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CALLE 18 SUR N. 29 D 12	TELÉFONO:	8094893
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Fabricación de otros productos de madera; fabrica
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7803904898	TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES junio AÑO 2021	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES julio AÑO 2021
DIAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)	2021/07/14	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1088368330

TOTAL APORTES A PENSIÓN

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	2	$ 428.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 428.400	$ 0	$ 428.400
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 224.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 224.000	$ 0	$ 224.000
230301	230301-PORVENIR	5	$ 1.074.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.074.800	$ 0	$ 1.074.800
SUBTOTALES:				$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.724.200	$ 0	$ 1.724.200

TOTAL APORTES A SALUD

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN UPC	MORA COTIZACIÓN	MORA UPC	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	3		$ 0		$ 0		$ 0	$ 249.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 249.600	$ 0	$ 0	$ 249.600
EPS005	EPS005-SANITAS S.A	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 60.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 60.000	$ 0	$ 0	$ 60.000
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 36.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 36.400	$ 0	$ 0	$ 36.400
EPS008	EPS008-COMPENSAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 70.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 70.000	$ 0	$ 0	$ 70.000
EPS017	EPS017-FAMISANAR	2		$ 0		$ 0		$ 0	$ 92.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 92.400	$ 0	$ 0	$ 92.400
SUBTOTALES:													$ 508.400	$ 0	$ 0	$ 508.400

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD ATEP NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-7	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A	8		$ 0	$ 0		$ 0	$ 530.100	$ 530.100	$ 0	$ 0	$ 530.100
SUBTOTALES:									$ 530.100	$ 0	$ 0	$ 530.100

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	TOTALES APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF22	CCF22-COLSUBSIDIO	8	$ 428.800	$ 0	$ 428.800
SUBTOTALES:			$ 428.800	$ 0	$ 428.800

TOTAL APORTES A OTROS PARAFISCALES

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	TOTALES APORTES	MORA	VALOR PAGADO
PAICBF	PAICBF - ICBF - INSTITUTO DE BIENESTAR FAMILIAR	1	$ 26.400	$ 0	$ 26.400
SUBTOTALES:			$ 26.400	$ 0	$ 26.400

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	NOVEDADES (ING, RET, TDE, TAE, TDP, TAP, COR, VSP, VST, SLN, CBM, IGE, LMA, VAC, AVP, VCT, IRP)
1	CC 10[illegible]0641	YATE TIQUE CIELO XIMENA	DEPEND		$ 878.000	FIJO		SI	
2	CC 101[illegible]0651	RIVERA MALDONADO RONALDO	DEPEND		$ 1.400.000	FIJO		SI	
3	CC 10[illegible]0366	SANTANA LOPEZ SAMUEL DAVID	DEPEND		$ 1.400.000	FIJO		SI	
4	CC 5[illegible]7783	RODRIGUEZ BAñA LILIANA	DEPEND		$ 1.750.000	FIJO		SI	
5	CC 7[illegible]0096	SANTANA ARISTA REY	DEPEND		$ 908.526	FIJO		SI	
6	CC 74183330	PEREZ RODRIGUEZ LUIS FERNANDO	DEPEND		$ 2.000.000	FIJO		SI	
7	CC 80[illegible]4478	MORENO RUBIANO DIOCLES	DEPEND		$ 878.000	FIJO		NO	
8	CC 80[illegible]0847	LEAL RIVERA DANIEL EDUARDO	DEPEND		$ 1.500.000	FIJO		SI	

SEGURIDAD SOCIAL – PENSIÓN

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
1	230301-PORVENIR	30	$ 908.526	$ 148.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 148.400
2	230301-PORVENIR	30	$ 1.400.000	$ 224.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 224.000
3	231001-COLFONDOS	30	$ 1.400.000	$ 224.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 224.000
4	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.750.000	$ 280.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.000
5	25-14 COLPENSIONES	30	$ 908.526	$ 148.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 148.400
6	230301-PORVENIR	30	$ 2.000.000	$ 320.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 320.000
7	230301-PORVENIR	30	$ 908.526	$ 148.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 148.400
8	230301-PORVENIR	30	$ 1.500.000	$ 240.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 240.000

SEGURIDAD SOCIAL – SALUD

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE
1	EPS017-FAMISANAR	30	$ 908.526	$ 36.400	$ 0	$ 36.400
2	EPS017-FAMISANAR	30	$ 1.400.000	$ 56.000	$ 0	$ 56.000
3	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.400.000	$ 56.000	$ 0	$ 56.000
4	EPS008-COMPENSAR	30	$ 1.750.000	$ 70.000	$ 0	$ 70.000
5	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 908.526	$ 36.400	$ 0	$ 36.400
6	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 2.000.000	$ 80.000	$ 0	$ 80.000
7	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 908.526	$ 113.600	$ 0	$ 113.600
8	EPS005-SANITAS S.A	30	$ 1.500.000	$ 60.000	$ 0	$ 60.000

SEGURIDAD SOCIAL – ARP

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A	30	$ 908.526		$ 22.200
2	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A	30	$ 1.400.000		$ 97.900
3	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A	30	$ 1.400.000		$ 97.900
4	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A	30	$ 1.750.000		$ 48.700
5	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A	30	$ 908.526		$ 63.300
6	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A	30	$ 2.000.000		$ 139.200
7	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A	30	$ 908.526		$ 63.300
8	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A	30	$ 1.500.000		$ 104.400

PARAFISCALES

Nº	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	30	$ 878.000	CCF22-COLSUBSIDIO	$ 35.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	30	$ 1.400.000	CCF22-COLSUBSIDIO	$ 56.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	30	$ 1.400.000	CCF22-COLSUBSIDIO	$ 56.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
4	30	$ 1.750.000	CCF22-COLSUBSIDIO	$ 70.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
5	30	$ 908.526	CCF22-COLSUBSIDIO	$ 36.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
6	30	$ 2.000.000	CCF22-COLSUBSIDIO	$ 80.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
7	30	$ 878.000	CCF22-COLSUBSIDIO	$ 35.200	$ 0	$ 26.400	$ 0	$ 0
8	30	$ 1.500.000	CCF22-COLSUBSIDIO	$ 60.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

2

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA							
TIPO IDENTIFICACIÓN	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	830048493	NUMERO PLANILLA			7803904088	TIPO DE PLANILLA:			E EMPLEADOR
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			ANDINA JUEGOS PARQUES BAR	PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	junio AÑO	2021	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	junio AÑO	2021
CIUDAD/MUNICIPIO	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO.	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL	DIAS DE MORA			0				
DIRECCIÓN:	CALLE 18 SUR N 29 D 13	TELÉFONO	8064802	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)			2021/07/14	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			1096388330
TIPO APORTANTE.	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	E-MENOS DE 200 COTIZANTES								
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Fabricación de otros productos de madera, fabricac								
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO										
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI								

TOTAL **$ 3.317.900**

Planilla Pagada
soi
Planilla Pagada

compensar | miplanilla.com

REPORTE DE LA PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE					
TIPO	NÚMERO	NOMBRE RAZÓN SOCIAL	DIRECCIÓN	TELÉFONO	FAX
CC	1019108010	CRISTIAN CAMILO GAMBOA CASTELLANOS	calle 157a #92-80 torre 2	4697580	4697580
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO
U	I	PRINCIPAL	PPAL	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.

DATOS DE LA PLANILLA								
PERIODO LIQUIDACIÓN				TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA MES AÑO)	NÚMERO RADICACIÓN	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD	SE ACOGE A LOS BENEFICIOS DE LEY 1429 DE 2010 A CAJAS DE COMPENSACIÓN FAMILIAR
SALUD		PENSIÓN, RIESGOS LAB, CAJA, SENA, ICBF						
MES	AÑO	MES	AÑO					
8	2021	8	2021	I	16 08 2021	52736052	No	No

CENTRO DE TRABAJO		Todos	NÚMERO DE EMPLEADOS					1					NIT EMPRESA CONVENIO							Todos																
No	DOCUMENTO	APELLIDOS Y NOMBRES	TIPO COT	SUB COT	EXT	COL EXT	Exon	COD MUN	COD DEP	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	EPS	AFP	CÓDIGO EPS	IBC EPS	TARIFA EPS	APORTE EPS	CÓDIGO AFP	IBC AFP	TARIFA AFP	APORTE AFP	FSP Solidaridad	FSP Subsistencia
1	CC 1019108010	GAMBOA CASTELLANOS CRISTIAN CAMILO	3	0			No	001	11	X															11	11	EPS017	$333,127	12.50%	$41,700	230201	$333,127	16.00%	$53,400	$0	$0
																														$41,700				$53,400	$0	$0

PAGADO

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	900150308-0	DIVERPARK F Y P LTDA	CALLE 88 SUR 81 A 17	4026596	diverparkfyf@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	S - menos de 200 c	PRINCIPAL / PPAL	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
					14	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2021-09	2021-08	E	23/09/2021	53160682	$3.695.400	

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					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	225.800	0		0		0	0	0	0	225.800	5
EPS010	EPS Sura	800088702-2	80.100	0		0		0	0	0	0	80.100	3
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	171.100	0		0		0	0	0	0	171.100	5
MIN001	Fondo Sol y Ger Min Salud	901037916-1	19.400	0		0		0	0	0	0	19.400	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
230201	Protección (ING + Protección)	800229739-0	881.600	0	0	0	0	0	0		881.600	6
230301	Porvenir	800224808-3	1.081.000	0	0	0	0	0	0		1.081.000	7
231001	Colfondos	800227940-4	145.400	0	0	0	0	0	0		145.400	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	174.600	0	0	0	0	0	0		174.600	2

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										
14-11	ARL SURA	830903790-8	620.600				620.600	0	0	620.600			6.205	620.600	14

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	496.200	0	0	496.200	14

PAGADA

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

220

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	900160308-0	DIVERPARK F Y P LTDA		CALLE 8B SUR 81 A 17	4026596	diverparkfyp@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	B - menos de 200 o	PRINCIPAL	PPAL	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
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				14	0
2021-09	2021-08	E	23/09/2021	53180682	TOTAL A PAGAR	
					$3.593.400	

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	4	498.200	498.200
Pensión	4	1.962.500	1.962.500
Riesgos Laborales	1	620.500	620.500
CCF	1	498.200	498.200
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	10	3.593.400	3.593.400

PAGADA

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

221

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	900160308-0	DIVERPARK F Y F LTDA		CALLE 5B SUR 81 A 17	4026596	diverparkfyf@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	B – menos de 200 c	PRINCIPAL	PPAL	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
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				14	0
2021-09	2021-08	E	23/09/2021	83180882	TOTAL A PAGAR	
					$3.595.400	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD				RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Colilla	Sueldo	Suspensión	Colilla Cotizante	Extranjero	IGE	IRP	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	INC	RET	Cód. AFP	ING AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntaria Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	ING EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	ING ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	ING CCF	Aporte CCF	ING otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1007103346	GONZALEZ MADERA DILAN ALEXIS	1	0			5																230301	908.526	145.400	0	0	0	0	EPS010	908.526	38.400	14-11	908.526	5	63.300	CCF24	908.526	38.400	0	0	0	0	0
2	CC	1007857826	HERNANDEZ ELLES JAVIER	1	0			5																230301	908.526	145.400	0	0	0	0	EPS002	908.526	38.400	14-11	908.526	5	63.300	CCF24	908.526	38.400	0	0	0	0	0
3	CC	1022364277	VILLARRAGA MARTINEZ OSCAR HERNAN	1	0			5																230301	908.526	145.400	0	0	0	0	EPS017	908.526	38.400	14-11	908.526	5	63.300	CCF24	908.526	38.400	0	0	0	0	0
4	CC	1023002971	GIL OSPINA JOSE FERNANDO	1	0			5																230301	908.526	145.400	0	0	0	0	EPS010	908.526	38.400	14-11	908.526	5	63.300	CCF24	908.526	38.400	0	0	0	0	0
5	CC	1030624819	MARTINEZ VILLARRAGA FABIO	1	0			5																230201	908.526	145.400	0	0	0	0	EPS002	908.526	38.400	14-11	908.526	3	23.200	CCF24	908.526	38.400	0	0	0	0	0
6	CC	1073628603	PEREZ MALDONADO YULIANA STEFANNY	1	0			5																230301	908.526	145.400	0	0	0	0	EPS002	908.526	38.400	14-11	908.526	3	23.200	CCF24	908.526	38.400	0	0	0	0	0
7	CC	74183230	PEREZ RODRIGUEZ LUIS FERNANDO	1	0			5																230301	2.000.000	320.000	0	0	0	0	EPS001	2.000.000	80.000	14-11	2.000.000	3	46.800	CCF24	2.000.000	80.000	0	0	0	0	0
8	CC	79873922	GONZALEZ MOLINA JOSE MANUEL	1	0			5	X															230301	484.848	77.600	0	0	0	0	Mn001	484.848	19.400	14-11	484.848	5	83.900	CCF24	484.848	19.400	0	0	0	0	0
9	CC	80215514	MORENO CARVAJAL LUIS ALEJANDRO	1	0			5	X															28-14	181.709	28.100	0	0	0	0	EPS010	181.709	7.300	14-11	181.709	5	12.700	CCF24	181.709	7.300	0	0	0	0	0
10	CC	93080837	PINZIADO LOAIZA DIEGO FERNANDO	1	0			5																230201	908.526	145.400	0	0	0	0	EPS002	908.526	38.400	14-11	908.526	5	63.300	CCF24	908.526	38.400	0	0	0	0	0
11	CC	1106483322	CONDE GAITAN CRISTIAN FABIAN	1	0			5																230201	908.526	145.400	0	0	0	0	EPS017	908.526	38.400	14-11	908.526	5	63.300	CCF24	908.526	38.400	0	0	0	0	0
12	CC	1131804183	ELLES ACOSTA LUIS FERNANDO	1	0			5																230301	908.526	145.400	0	0	0	0	EPS017	908.526	38.400	14-11	908.526	5	63.300	CCF24	908.526	38.400	0	0	0	0	0
13	CC	14106832	GUARNIZO GAITAN VICENTE	1	0			5	X															230301	838.969	101.800	0	0	0	0	EPS017	838.969	26.500	14-11	838.969	3	18.600	CCF24	838.969	26.500	0	0	0	0	0
14	CC	3182379	VILLARRAGA CORTES JULIO FERNANDO	1	0			5																28-14	908.526	145.400	0	0	0	0	EPS010	908.526	38.400	14-11	908.526	5	63.300	CCF24	908.526	38.400	0	0	0	0	0

PAGADA

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

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900405131	0	JACARD OBRAS DE INGENIERIA CIVIL SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	CAFAM	calle 48 sur # 13 D -19	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3719524	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-08	2021-09	1120328806	9424373052	E	2021/09/08	2021/09/06	BANCOLOMBIA	0	$2,177,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	tri	vsp	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	70728180	CARDENAS CARDONA JAIRO ALBERTO		X																230201	3	$90,853	$14,600	EPS037	3	$90,853	$3,700	CCF21	3	$90,853	$3,700	14-11	3	$90,853	$6,400	3	$0	$0	SI	$28,400
2	CC	1006820183	CAVIEDES MUHOZ LUIS HERNANDO																		230301	30	$908,600	$145,400	EPS017	30	$908,600	$36,400	CCF21	30	$908,600	$36,400	14-11	30	$908,600	$63,300	30	$0	$0	SI	$281,500
3	CC	1022410556	CAVIEDES MUNOZ WILLIAM	X																	231001	27	$817,740	$130,900	EPS016	27	$817,740	$32,800	CCF21	27	$817,740	$32,800	14-11	27	$817,740	$57,000	27	$0	$0	SI	$253,900
4	CC	13992073	PINO VIVAS JHONN JAIME																		230201	30	$908,526	$145,400	EPS037	30	$908,526	$36,400	CCF21	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$63,300	30	$0	$0	SI	$281,500
5	CC	1126126408	GONZALEZ ARTEAGA YERVIS JESUS	X																	230301	11	$333,154	$53,400	EPS017	11	$333,154	$13,400	CCF21	11	$333,154	$13,400	14-11	11	$333,154	$23,200	11	$0	$0	SI	$103,400
6	CC	1023718460	MORENO TIRIA RICARDO ANDRES																		230301	30	$908,600	$145,400	EPS044	30	$908,600	$36,400	CCF21	30	$908,600	$36,400	14-11	30	$908,600	$63,300	30	$0	$0	SI	$281,500
7	CC	80383853	SOTO HERNANDO																		230201	30	$908,600	$145,400	EPS002	30	$908,600	$36,400	CCF21	30	$908,600	$36,400	14-11	30	$908,600	$63,300	30	$0	$0	SI	$281,500
8	CC	1022959819	TAVAREZ FLOREZ EVERARDO																		230301	30	$908,600	$145,400	EPS017	30	$908,600	$36,400	CCF21	30	$908,600	$36,400	14-11	30	$908,600	$63,300	30	$0	$0	SI	$281,500
9	CC	88441428	TAVAREZ AREVALO EVERARDO																		230201	30	$908,526	$145,400	EPS016	30	$908,526	$36,400	CCF21	30	$908,526	$36,400	14-11	30	$908,526	$63,300	30	$0	$0	SI	$281,500
10	CC	1007845621	VILLAQUIRAN MONTOYA DUBIER ARBEY	X																	230301	11	$333,154	$53,400	EPS002	11	$333,154	$13,400	CCF21	11	$333,154	$13,400	14-11	11	$333,154	$23,200	11	$0	$0	SI	$103,400
Total	Afiliados(10)																						$7,026,353	$1,124,700			$7,026,353	$281,700			$7,026,353	$489,600			$7,026,353	$489,600		$0	$0		$2,177,700

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900405131	0	JACARD OBRAS DE INGENIERIA CIVIL SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	CAFAM	calle 48 sur # 13 D -19	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3719324	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-08	2021-09	1120328806	9424373052	E	2021/09/08	2021/09/06	BANCOLOMBIA	0	$2,177,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)				10	$1,124,700	$0	$0	$1,124,700
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$130,900	$0	$0	$130,900
PORVENIR	230301	800,224,808	8	5	$543,000	$0	$0	$543,000
PROTECCION	230201	800,229,739	0	4	$450,800	$0	$0	$450,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				10	$489,600	$0	$0	$489,600
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	10	$489,600	$0	$0	$489,600
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				10	$281,700	$0	$0	$281,700
CAFAM	CCF21	860,013,570	3	10	$281,700	$0	$0	$281,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 5)				10	$281,700	$0	$0	$281,700
COOMEVA	EPS016	805,000,427	1	2	$69,200	$0	$0	$69,200
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	3	$86,200	$0	$0	$86,200
MEDIMAS EPS	EPS044	901,097,473	5	1	$36,400	$0	$0	$36,400
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	2	$40,100	$0	$0	$40,100
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	2	$49,800	$0	$0	$49,800
TOTAL				10	$2,177,700	$0	$0	$2,177,700

2021/09/06 10:38 AM

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	900197270-2	MECANIZADOS PEREZ J.O. LTDA	CARRERA 23 No 8-73	7740090	mecanizadosperez@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	B – menos de 200 c			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
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				9	0
2021-09	2021-08	E	08/09/2021	83230617	TOTAL A PAGAR	
					$4.544.900	

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	219.600	0		0		0	0	0	0	219.600	3
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	146.700	0		0		0	0	0	0	146.700	2
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	169.300	0		0		0	0	0	0	169.300	3
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	48.700	0		0		0	0	0	0	48.700	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	1.872.300	0	0	0	0	0	0		1.872.300	9
25-14	Colpensiones	800138188-7	776.100	0	0	0	0	0	0		776.100	3

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										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	1.021.900				1.021.900	0	0	1.021.900			10.219	1.021.900	9

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	587.300	0	0	587.300	9

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	4	587.300	587.300
Pensión	2	2.348.400	2.348.400
Riesgos Laborales	1	1.021.900	1.021.900
CCF	1	587.300	587.300
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	8	4.544.900	4.544.900

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	900197270-2	MECANIZADOS PEREZ J.O. LTDA	CARRERA 23 No 6-73	7740080	mecanizadosperez@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B - menos de 200 c		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
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				9	0
2021-09	2021-08	E	08/09/2021	83230617	TOTAL A PAGAR	
					$4.844.900	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Colilla	Holgu	Extranjero	Colilla cotiz	Colilla	ING	RET	VSP	TAE	TDE	TAP	TDP	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IR	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 ESEN
1	CC	1065004745	BALDOVINO MARTINEZ EMIRO JOSE	1	0			S															230301	1.321.667	211.800	0	0	0	0	EPS017	1.321.667	63.900	14-33	1.321.667	5	93.000	CCF24	1.321.667	63.900	0	0	0	0	0
2	CC	19347719	PAEZ ALARCON GERMAN	1	0			S															230301	1.218.667	194.800	0	0	0	0	EPS037	1.218.667	48.700	14-33	1.218.667	5	84.700	CCF24	1.218.667	48.700	0	0	0	0	0
3	CC	74180019	PEREZ RODRIGUEZ JOHN JAIRO	1	0			S															230301	3.180.000	508.800	0	0	0	0	EPS008	3.180.000	127.200	14-33	3.180.000	5	221.400	CCF24	3.180.000	127.200	0	0	0	0	0
4	CC	79125767	PAEZ ALARCON OMAR	1	0			S															230301	1.321.667	211.800	0	0	0	0	EPS017	1.321.667	63.900	14-33	1.321.667	5	93.000	CCF24	1.321.667	63.900	0	0	0	0	0
5	CC	79662300	LOPEZ HUERTAS WILSON	1	0			S	X														28-14	560.144	89.700	0	0	0	0	EPS008	560.144	22.800	14-33	560.144	5	39.000	CCF24	560.144	22.800	0	0	0	0	0
6	CC	8686671	BALDOVINO MARTINEZ ARGEMIRO	1	0			S															230301	1.586.667	253.900	0	0	0	0	EPS001	1.586.667	63.900	14-33	1.586.667	5	110.000	CCF24	1.586.667	63.900	0	0	0	0	0
7	CC	9397865	PEREZ RODRIGUEZ OMAR	1	0			S															28-14	3.180.000	508.800	0	0	0	0	EPS008	3.180.000	127.200	14-33	3.180.000	5	221.400	CCF24	3.180.000	127.200	0	0	0	0	0
8	CC	1073241828	PEREZ CORTES LIZETH VANESSA	1	0			S															230301	1.200.000	192.000	0	0	0	0	EPS008	1.200.000	48.000	14-33	1.200.000	5	83.600	CCF24	1.200.000	48.000	0	0	0	0	0
9	CC	88311301	ROLON CUBILLOS YOJAN ALBEIRO	1	0			S															28-14	1.109.667	177.600	0	0	0	0	EPS034	1.109.667	44.400	14-33	1.109.667	5	77.300	CCF24	1.109.667	44.400	0	0	0	0	0

PAGADA

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

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 73153017		DIAZ HERAZO ERNESTO RAFAEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	FINCA LAS MERCEDES VEREDA EL HATO	LA CALERA-CUNDINAMARCA	8741125	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-08	2021-08	1143802062	94291153032	I	2021/09/06	2021/09/27	BANCO DE BOGOTA	21	$573,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,879,277	$300,700			$1,879,277	$235,000			$1,879,277	$37,600			$0	$0		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,879,277	$300,700			$1,879,277	$235,000			$1,879,277	$37,600			$0	$0		$0	$0
Ciudad: LA CALERA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)					$1,879,277	$300,700			$1,879,277	$235,000			$1,879,277	$37,600			$0	$0		$0	$0
1	CC	73153017	DIAZ ERNESTO	250301	30	$1,879,277	$300,700	EPS017	30	$1,879,277	$235,000	CCF71	30	$1,879,277	$37,600		0	$0	$0	$0	$0
Total Afiliados(1)						$1,879,277	$300,700			$1,879,277	$235,000			$1,879,277	$37,600			$0	$0		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 73155017		DIAZ HERAZO ERNESTO RAFAEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	FINCA LAS MERCEDES VEREDA EL HATO	LA CALERA-CUNDINAMARCA	8741125	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-08	2021-08	1143802062	9425153032	I	2021/09/06	2021/09/27	BANCO DE BOGOTA	21	$573,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$300,700	$0	$0	$300,700
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$300,700	$0	$0	$300,700
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$37,600	$0	$0	$37,600
CAFAM	CCF21	860,013,570	3	1	$37,600	$0	$0	$37,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$235,000	$0	$0	$235,000
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$235,000	$0	$0	$235,000
TOTAL				1	$573,300	$0	$0	$573,300

2021/09/27 10:51 AM

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	901351629-6	CONSORCIO OPORTO	cl 18 sur 29 d 12	3015621023	consorcio.oporto@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	C – MIPYME			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
					8	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2021-09	2021-08	E	27/09/2021	83635374	$3.260.600	

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					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	22.400	0		0		0	0	0	0	22.400	1
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	148.100	0		0		0	0	0	0	148.100	3
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	26.700	0		0		0	0	0	0	26.700	1
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	146.700	0		0		0	0	0	0	146.700	1
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	76.800	0		0		0	0	0	0	76.800	2

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
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	1.033.700	0	0	18.400	18.400	0	0		1.070.500	4
230301	Porvenir	800224808-6	636.600	0	0	0	0	0	0		636.600	2
25-14	Colpensiones	900336004-7	112.100	0	0	0	0	0	0		112.100	2

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										
14-11	ARL SURA	830903790-5	731.600				731.600	0	0	731.600			7.316	731.600	8

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
COF24	Compensar Caja	860066942-7	420.500	0	0	420.800	8

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	901361629-6	CONSORCIO OPORTO		cl 18 sur 29 d 12	3015621023	consorcio oporto@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME			BOGOTÁ D. C.	BOGOTA, 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
					8	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2021-09	2021-08	E	27/09/2021	83535374	$3.290.800	

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	8	420.800	420.800
Pensión	3	1.718.200	1.718.200
Riesgos Laborales	1	731.800	731.800
CCF	1	420.800	420.800
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	10	3.290.800	3.290.800

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	901381629-6	CONSORCIO OPORTO		cl 18 sur 29 d 12	3015821023	consorcio.oporto@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME			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	UPO
					8	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2021-09	2021-08	E	27/09/2021	83935374	$3.280.600	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colombiano en el Exterior	Ing	Ret	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	Cor	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	1013668833	CONTRERAS ZARTHA LEONARDO	1	0			3	X														230301	880.000	140.800	0	0	0	0	EPS005	880.000	38.200	14-11	880.000	5	61.300	CCF24	880.000	38.200	0	0	0	0	0
2	CC	1023367767	SANTAMARIA BOCANEGRA OSCAR ALEJANDRO	1	0			6	X														230301	560.000	89.600	0	0	0	0	EPS041	560.000	22.400	14-11	560.000	5	39.000	CCF24	560.000	22.400	0	0	0	0	0
3	CC	1023028140	FUENTES FUENTES SONIA JUDITH	1	0			6	X														230301	666.253	106.700	0	0	0	0	EPS017	666.253	26.700	14-11	666.253	5	46.400	CCF24	666.253	26.700	0	0	0	0	0
4	CC	1030604755	ADAMES REYES CRISTIAN DANIEL	1	0			6	X														230301	3.666.667	586.700	0	0	18.400	18.400	EPS017	3.666.667	146.700	14-11	3.666.667	5	255.300	CCF24	3.666.667	146.700	0	0	0	0	0
5	CC	1084091060	NOVA JEREZ ROBINSON GERMAN	1	0			6	X														230301	2.787.180	446.000	0	0	0	0	EPS005	2.787.180	111.600	14-11	2.787.180	5	194.000	CCF24	2.787.180	111.600	0	0	0	0	0
6	CC	66743575	MORA CAMPOS MARYI ROCIO	1	0			6	X														28-14	666.253	106.700	0	0	0	0	EPS005	666.253	26.700	14-11	666.253	5	46.400	CCF24	666.253	26.700	0	0	0	0	0
7	CC	70728160	CARDENAS CARDONA JAIRO ALBERTO	1	0			5	X														230301	1.246.667	199.500	0	0	0	0	EPS017	1.246.667	49.900	14-11	1.246.667	5	86.800	CCF24	1.246.667	49.900	0	0	0	0	0
8	CC	80181089	VARGAS GUAYARA ALEXANDER	1	0			5	X														28-14	33.334	5.400	0	0	0	0	EPS035	33.334	1.400	14-11	33.334	5	2.400	CCF24	33.334	1.400	0	0	0	0	0

PAGADA

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

Simple

PAGOSIMPLE | Informe Histórico Resumido

Fecha de Creación del Informe: martes, 28 de septiembre de 2021 10:32:10 AM

Periodo del Informe: Desde el 01 de septiembre de 2021 hasta el 28 de septiembre de 2021

Pagada 08/09/2021

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	INVERSIONES DE SEGURIDAD LTDA	**Dirección**	CL 74 #22 - 23
Documento	NI800093106	**Teléfono**	3125691
Tipo de Empresa		**Forma Presentación**	
Tipo Persona		**Departamento**	BOGOTA D.C.
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Identificación**	CC41712296
Representante Legal	PAEZ MONROY LUZ VIRGINIA		

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado		Información del Pago				Novedades																Administradoras				IBC				Liquidación de Aportes								
Identificación del Cotizante	Apellidos y Nombres	Referencia pago (PIN) / Número planilla	Fecha de Pago	Periodo de Cot.	Periodo Serv.	IGE	RET	RET P	ZNE	SNE	ERP	VAP	VAP	CDE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	VAC	VCT	IRP	Días APO	Días EPS	Días ARP	AFP	EPS	ARP	CCF	IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Caja	Aporte Pensión	Aporte Salud	Aporte Riesgos	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAF	Aporte Ministerio	TOTAL
CC 1056644	HERRERA RODRIGUEZ LUIS ENRIQUE	1040245280	08/09/2021	202108	202109														X			3	3	3	230301	EPS017	14-4	CCF26	$101.453	$101.453	$101.453	$101.453	$16.300	$4.100	$0	$4.100	$0	$0	$0	$0	$24.500
CC 1056644	HERRERA RODRIGUEZ LUIS ENRIQUE	1040245280	08/09/2021	202108	202109																	27	27	27	230301	EPS017	14-4	CCF26	$1.003.744	$1.003.744	$1.003.744	$1.003.744	$161.200	$40.200	$43.700	$40.200	$0	$0	$0	$0	$285.300
CC 1056644	HERRERA RODRIGUEZ LUIS ENRIQUE	1040245280	08/09/2021	202108	202109																	1	1	1	230301	EPS037	14-4	CCF26	$36.824	$36.824	$36.824	$36.824	$6.000	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$6.000
CC 91132857	CASTILLO SANDOVAL LUIS ALBERTO	1040244955	08/09/2021	202108	202109											X						30	30	30	230301	EPS037	14-4	CCF26	$980.882	$980.882	$980.882	$980.882	$157.000	$39.300	$42.700	$39.300	$0	$0	$0	$0	$278.300
CC 91132857	CASTILLO SANDOVAL LUIS ALBERTO	1040244955	08/09/2021	202108	202109																	30	30	30	25-14	EPS002	14-4	CCF26	$1.094.715	$1.094.715	$1.094.715	$1.094.715	$175.200	$43.800	$47.700	$43.800	$0	$0	$0	$0	$310.500
CC 7331693	MARTIN JAIME MARCO EMILIO	1040231627	07/09/2021	202108	202109																	30	30	30	230301	EPS017	14-4	CCF26	$1.256.546	$1.256.546	$1.256.546	$1.256.546	$201.400	$50.400	$54.800	$50.400	$0	$0	$0	$0	$357.000
CC 70905913	GRAVALOS VEROS JULIO ALBERTO	1040213443	07/09/2021	202108	202109																	1	1	1	25-14	EPS005	14-4	CCF26	$41.982	$41.982	$41.982	$41.982	$6.800	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$6.800
CC 17323089	IQUE VEGA URBANO	1040213443	07/09/2021	202108	202109											X						29	29	29	25-14	EPS005	14-4	CCF26	$1.218.595	$1.218.595	$1.218.595	$1.218.595	$194.700	$48.700	$53.000	$48.700	$0	$0	$0	$0	$345.100
CC 17323089	IQUE VEGA URBANO	1040213443	07/09/2021	202108	202109																																	

Lineas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellin: 314 86 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

El Poder de lo SIMPLE!

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	901351629-6	CONSORCIO OPORTO	cl 18 sur 29 d 12	3015621023	consorcio.oporto@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME		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
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				4	0
2021-08	2021-08	Y	27/09/2021	83635472	TOTAL A PAGAR	
					$254.800	

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					

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

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										
14-11	ARL SURA	8909037[illegible]-5	254.800				254.800	0	0	254.800			2.548	254.800	4

TOTALES CAJAS						
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

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	0	0	0
Pensión	0	0	0
Riesgos Laborales	1	254.800	254.800
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	1	254.800	254.800

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	901361529-6	CONSORCIO OPORTO		cl 18 sur 29 d 12	3015621023	consorcio.oporto@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME			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	UPO
					4	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2021-08	2021-08	Y	27/09/2021	63535472	$284.600	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Cotiza en el exterior	Corrección	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	SUS	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL		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 ESEN
1	CC	1019108010	GAMBOA CASTELLANOS CRISTIAN CAMILO	59	0			N	X															0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	121.137	5	8.600		0	0	0	0	0	0	0
2	CC	52363008	MUÑOZ HERNANDEZ MONICA ROCIO	59	0			N	X															0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	606.363	5	46.400		0	0	0	0	0	0	0
3	CC	53049708	GIRALDO ORTEGA LADY ANDREA	59	0			N	X															0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	1.478.027	5	103.600		0	0	0	0	0	0	0
4	CC	73155017	DIAZ HERAZO ERNESTO RAFAEL	59	0			N	X															0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	1.383.489	5	97.000		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

Simple

PAGOSIMPLE | Informe Histórico Resumido

Fecha de Creación del Informe: martes, 28 de septiembre de 2021 10:32:10 AM

Periodo del Informe: Desde el 01 de septiembre de 2021 hasta el 28 de septiembre de 2021

Pagada 08/09/2021

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	INVERSIONES DE SEGURIDAD LTDA		
Documento	NI800093106	**Dirección**	CL 74 #22 - 23
Tipo de Empresa		**Teléfono**	3125691
Tipo Persona		**Forma Presentación**	
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal	PAEZ MONROY LUZ VIRGINIA	**Identificación**	CC41712296

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado		Información del Pago				Novedades																		Administradoras				IBC				Liquidación de Aportes							
Identificación del Cotizante	Apellidos y Nombres	Referencia pago (PIN) / Número planilla	Fecha de Pago	Periodo de Cot.	Periodo Serv.	IGE	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VST	IRP	Días AFP	Días ESS	Días ARP	Días CCF	AFP	EPS	ARP	CCF	IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Caja	Aporte Pensión	Aporte Salud	Aporte Riesgos	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte Ministerio	TOTAL
CC 76343141	HURTADO GRANADOS WILLIAM	1039079863	04/09/2021	202107	202109																		30	30	30	30	230301	EPS017	14-4	CCF26	$1.084.719	$1.084.719	$1.084.719	$1.084.719	$175.200	$843.800	$47.700	$843.800	$0	$0	$0	$0	$1.910.500
CC 1104711748	FUQUENES VILLADA URIAS JAIR	1039074133	04/09/2021	202107	202109																		30	30	30	30	230301	EPS005	14-4	CCF26	$1.084.719	$1.084.719	$1.084.719	$1.084.719	$175.200	$843.800	$47.700	$843.800	$0	$0	$0	$0	$1.910.500
CC 1061868115	PEREZ GALLO URIEL	1039074133	04/09/2021	202107	202109																		30	30	30	30	230201	EPS017	14-4	CCF26	$1.084.719	$1.084.719	$1.084.719	$1.084.719	$175.200	$843.800	$47.700	$843.800	$0	$0	$0	$0	$1.910.500
CC 7163283	OVIEDO LABIO EFRAIN	1037868798	04/09/2021	202107	202109																		30	30	30	30	230301	EPS005	14-4	CCF26	$1.084.719	$1.084.719	$1.084.719	$1.084.719	$175.200	$843.800	$47.700	$843.800	$0	$0	$0	$0	$1.910.500
CC 1000136764	DIAZ VALDERRAMA DARWIN ORLANDO	1037868798	04/09/2021	202107	202109																		30	30	30	30	230301	EPS005	14-4	CCF26	$1.084.719	$1.084.719	$1.084.719	$1.084.719	$175.200	$843.800	$47.700	$843.800	$0	$0	$0	$0	$1.910.500
PE 8036085180216966	FERNANDEZ AHIAS CARLOS EDUARDO	1037868798	04/09/2021	202107	202109																		30	30	30	30	230301	EPS005	14-4	CCF26	$1.084.719	$1.084.719	$1.084.719	$1.084.719	$175.200	$843.800	$47.700	$843.800	$0	$0	$0	$0	$1.910.500

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 99 - Bucaramanga: 643 60 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 28 82 - Barranquilla: 361 88 80 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Protegar el medio ambiente está en nuestras manos.

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO
Razón Social: MONICA ROCIO MUNOZ
Identificación: CC-52393006
Sucursal: 0
Período Pensión: 2021-07
Período Salud: 2021-07
Fecha Pago Planilla: 2021-07-29

Tipo Identificación	Cédula de Ciudadanía
Número Identificación	52,393,006
Nombre	MONICA ROCIO MUÑOZ HERNANDEZ
EPS	SANITAS
AFP	PORVENIR
Caja de Compensación	SIN CCF
ARP	POSITIVA
Número de planilla	20738077
Referencia de pago(PIN)	
Tipo de planilla	I
Período pensión	2021-07
Período salud	2021-07
Tipo de cotizante	
Subtipo de cotizante	No aplica

Novedades														
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
															0

Dias Cotizados	
PENSIÓN	30
SALUD	30
RIESGOS	30
CAJA DE COMPENSACION	0

Tipo de salario	Salario	IBC Pensión	908,526
IBC Salud	908,526	IBC Riesgos	908,526
IBC Cajas	0	IBC SENA e ICBF	$0
Salario	908,526		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES							
Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total Cotización	Fondo de Sol Pensional	Fondo de Subs Pensional	Valor no retenido aportes vol
		Afiliado	Aportante				
16.0%	145,400	0	0	145,400	0	0	0

SISTEMA GENERAL DE SALUD						
			Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad	
Tarifa	Cotización Obligatoria	UPC adicional	No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor
0.1250000	113,600	0	0	0	0	0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES		
Centro de Trabajo		
Código centro de trabajo	Tarifa	Cotización Obligatoria
52393006	0.0052200	4,800

APORTES PARAFISCALES

Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ESAP	Aporte ESAP	Tarifa ICBF	Aporte ICBF	Tarifa Caja	Aporte Caja	Tarifa MIN EDU	Aporte MIN EDU
0.0000000	0	0.0000000	0	0.0000000	0	0.0000000	0	0.0000000	0

ASOPAGOS S.A.
PAGADO

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900845763	9	TRANSERCON SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	Carrera 12C 52-11 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4708240	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-08	2021-09	1130998406	9424398991	E	2021/09/15	2021/09/15	BANCO DAVIVIENDA	0	$4,917,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (18 Afiliados)					$15,868,921	$2,539,700			$15,868,921	$635,800			$15,868,921	$635,800			$15,868,921	$1,103,700		$0	$0
Centro de Trabajo: ADMINISTRACION (18 Afiliados)					$15,868,921	$2,539,700			$15,868,921	$635,800			$15,868,921	$635,800			$15,868,921	$1,103,700		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (18 Afiliados)					$15,868,921	$2,539,700			$15,868,921	$635,800			$15,868,921	$635,800			$15,868,921	$1,103,700		$0	$0
1	CC	14881383	AGUIRRE JESUS	25-14	30	$908,526	$145,400	EPS010	30	$908,526	$36,400	CCF21	30	$908,526	$36,400	14-7	30	$908,526	$63,300	30	$0	$0
2	CC	1033700836	ALFARO JUAN	230201	30	$908,526	$145,400	EPS017	30	$908,526	$36,400	CCF21	30	$908,526	$36,400	14-7	30	$908,526	$63,300	30	$0	$0
3	CC	80248333	BELTRAN WILFREDO	230301	30	$908,526	$145,400	EPS042	30	$908,526	$36,400	CCF21	30	$908,526	$36,400	14-7	30	$908,526	$63,300	30	$0	$0
4	CC	79534006	BOTIA HERNAN	230301	30	$908,526	$145,400	EPS017	30	$908,526	$36,400	CCF21	30	$908,526	$36,400	14-7	30	$908,526	$63,300	30	$0	$0
5	CC	79310789	CABALLERO CARLOS	231001	30	$908,526	$145,400	EPS002	30	$908,526	$36,400	CCF21	30	$908,526	$36,400	14-7	30	$908,526	$63,300	30	$0	$0
6	CC	1020828122	CARVAJAL NICOLAS	230301	30	$908,526	$145,400	EPS008	30	$908,526	$36,400	CCF21	30	$908,526	$36,400	14-7	30	$908,526	$63,300	30	$0	$0
7	CC	79726482	CRISTANCHO JOHN	25-14	30	$908,526	$145,400	EPS017	30	$908,526	$36,400	CCF21	30	$908,526	$36,400	14-7	30	$908,526	$63,300	30	$0	$0
8	CC	79340716	DIAZ ARTURO	25-14	30	$908,526	$145,400	EPS037	30	$908,526	$36,400	CCF21	30	$908,526	$36,400	14-7	30	$908,526	$63,300	30	$0	$0
9	CC	1000935015	DUQUE EDWAR	230301	30	$908,526	$145,400	EPS017	30	$908,526	$36,400	CCF21	30	$908,526	$36,400	14-7	30	$908,526	$63,300	30	$0	$0
10	CC	1030687456	GUZMAN YURY	230201	14	$423,979	$67,900	EPS017	14	$423,979	$17,000	CCF21	14	$423,979	$17,000	14-7	14	$423,979	$29,600	14	$0	$0
11	CC	79734391	LOPEZ FREDY	25-14	30	$908,526	$145,400	EPS003	30	$908,526	$36,400	CCF21	30	$908,526	$36,400	14-7	30	$908,526	$63,300	30	$0	$0
12	CC	19498494	MURILLO VICTOR	230301	30	$908,526	$145,400	EPS017	30	$908,526	$36,400	CCF21	30	$908,526	$36,400	14-7	30	$908,526	$63,300	30	$0	$0
13	CC	80489845	NIÑO DANIEL	230301	30	$908,526	$145,400	EPS005	30	$908,526	$36,400	CCF21	30	$908,526	$36,400	14-7	30	$908,526	$63,300	30	$0	$0
14	CC	74320816	RODRIGUEZ EULISES	230201	30	$908,526	$145,400	EPS042	30	$908,526	$36,400	CCF21	30	$908,526	$36,400	14-7	30	$908,526	$63,300	30	$0	$0
15	CC	93294211	SAAVEDRA ORLANDO	230301	30	$908,526	$145,400	EPS017	30	$908,526	$36,400	CCF21	30	$908,526	$36,400	14-7	30	$908,526	$63,300	30	$0	$0
16	CC	79420448	SANDOVAL LUIS	230301	30	$908,526	$145,400	EPS005	30	$908,526	$36,400	CCF21	30	$908,526	$36,400	14-7	30	$908,526	$63,300	30	$0	$0
17	CC	1024500235	TORRES ANGEL	230301	30	$908,526	$145,400	EPS005	30	$908,526	$36,400	CCF21	30	$908,526	$36,400	14-7	30	$908,526	$63,300	30	$0	$0
18	CC	1033700807	VENTURA JOHN	230301	30	$908,526	$145,400	EPS005	30	$908,526	$36,400	CCF21	30	$908,526	$36,400	14-7	30	$908,526	$63,300	30	$0	$0
Total		Afiliados(18)				$15,868,921	$2,539,700			$15,868,921	$635,800			$15,868,921	$635,800			$15,868,921	$1,103,700		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900645765	9	TRANSERCON SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	Carrera 12C 92-11 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4708240	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-08	2021-09	1130998406	94249989 91	E	2021/09/15	2021/09/15	BANCO DAVIVIENDA	0	$4,917,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 4)				16	$2,539,700	$0	$0	$2,539,700
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$145,400	$0	$0	$145,400
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	4	$581,600	$0	$0	$581,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	10	$1,454,000	$0	$0	$1,454,000
PROTECCION	230201	800,229,739	0	3	$358,700	$0	$0	$358,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				16	$1,105,700	$0	$0	$1,105,700
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	16	$1,105,700	$0	$0	$1,105,700
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				16	$635,800	$0	$0	$635,800
CAFAM	CCF21	860,013,570	3	16	$635,800	$0	$0	$635,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 7)				16	$635,800	$0	$0	$635,800
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	4	$145,600	$0	$0	$145,600
COOSALUD EPS	EPS042	900,226,715	3	2	$72,800	$0	$0	$72,800
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$36,400	$0	$0	$36,400
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	7	$235,400	$0	$0	$235,400
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$36,400	$0	$0	$36,400
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$36,400	$0	$0	$36,400
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	2	$72,800	$0	$0	$72,800
TOTAL				18	$4,917,000	$0	$0	$4,917,000

ANEXO 10 IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

ANEXO 1. REUNIÓN COPASST

CONSORCIO OPORTO	ACTA DE REUNION – COPASST

ACTA No. 02	**FECHA 25 – 09 – 2021**	**LUGAR Oficina Consorcio OPORTO**	**AREA COPASST**

OBJETIVO:
Realizar la reunión del COPASST con la gestión realizada en el mes de septiembre del año 2021 en las actividades del contrato de obra pública COP – 0403 – 2019.

ASISTENTES

NOMBRES	CARGO	FIRMA
Cristian Adames	Residente de Obra	Cristian Adames
Sonia Fuentes	Auxiliar social	

DESARROLLO DE LA AGENDA

1. Accidentalidad:

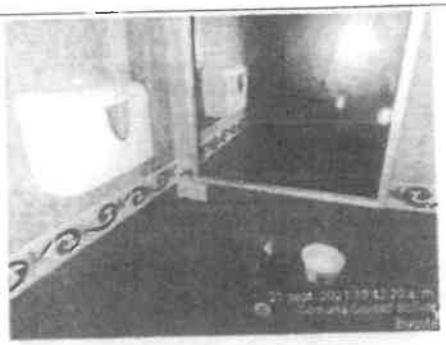
Durante el periodo del 01 al 30 de septiembre no se presentaron accidentes laborales dentro del contrato.

2. Capacitaciones:

Los integrantes del COPASST participaron en la actividad de divulgación de "roles y responsabilidades"

3. Participación del COPASST en el SG-SST

- Inspección de facilidades sanitarias de los frentes de trabajo.




- Gestión de cerramientos y cumplimiento de PMT en los frentes de trabajo.




- Verificación del cumplimiento de cargue de RCD




COMPROMISOS

No.	COMPROMISOS	RESPONSABLE	FECHA
1	Los integrantes del COPASST deben participar en el simulacro de AUTOPROTECCIÓN que se llevará a cabo el día 07 de octubre de 2021.	Presidente COPASST	07 – 10 – 2021
2	Los miembros del COPASST deben participar realizando inspecciones de seguridad en los frentes de obra.	Presidente COPASST	31 – 10 – 2021

CONSORCIO OPORTO	LISTADO DE ASISTENCIA A CAPACITACION
TEMA	Comunicar a los Integrantes del Copasst las Funciones y Responsabilidades de acuerdo con la Resolucion 2013 de 1986
CAPACITADOR	Alejandro Santamaria
FECHA	25 / 09 / 2021

Nº	NOMBRE	CARGO	CEDULA	FIRMA
1	Sonia Fuentes	Auxiliar Social	1030623140	
2	Leonardo Contreras Zatha	Apoyo técnico Ing.	1013668833	Leonardo C.
3	Cristian Andres Reyes	Residente Técnico Obra	1030 541.755	Cristian Andres R.
4	Alejandro Santamaria B.	Apoyo SSTMA	1022397769	
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

- ✓ **COMITÉ PARITARIO EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (COPASST).** Es un organismo integrado por número igual de representantes del patrono y de todos los trabajadores, cuya función es la promoción, vigilancia del cumplimiento de las normas y reglamentos de la Seguridad y Salud en el Trabajo.

- ✓ **PERIODO DE LOS MIEMBROS DEL COMITÉ.** El periodo de trabajo del comité será de dos años el cual se podrá reelegir después de este tiempo.

- ✓ **REUNIONES DEL COMITÉ.** Según el decreto 1072 de 2015 el comité deberá reunirse una vez por semana con una duración de la reunión mínima de 4 horas (tiempo que será proporcionado por el empleador durante la jornada laboral). Los miembros del comité deben asistir puntualmente a las reuniones, participar en la deliberación, dar sugerencias y recomendaciones, aprobar actas y ser voceros de los trabajadores en lo concerniente a Seguridad y Salud en el Trabajo. Las reuniones serán lideradas por el presidente del comité, el cual orientará de una forma dinámica y práctica. El quórum para sesionar el comité estará constituido por la mitad más uno de sus miembros. Pasados los primeros treinta minutos de la hora señalada para comenzar la reunión el Comité sesionará con los miembros presentes y sus decisiones tendrán plena validez (Art. 8 Res 2013 de 1986). El comité se reunirá con carácter extraordinario en caso de accidente grave o riesgo eminente, con la presencia del responsable del área donde ocurrió el accidente o donde se determinó el riesgo, dentro de los cinco (5) días siguientes a la ocurrencia del hecho.

- ✓ **FUNCIONES DEL COMITÉ PARITARIO EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (COPASST).**

Vigilar el cumplimiento por parte de empleadores y trabajadores el Reglamento de higiene y seguridad Industrial, el desarrollo del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST de la organización y normas legales.

Coordinar, proponer y participar en las actividades de capacitación en Seguridad y Salud en el Trabajo dirigidas a los trabajadores, supervisores, directivos y miembros del comité.

Colaborar con las entidades gubernamentales en Seguridad y Salud en el Trabajo que realicen o adelanten actividades en la organización.

Colaborar con las investigaciones de los accidentes de trabajo y enfermedades laborales, proponer medidas correctivas en el área donde se presentan para evitar la ocurrencia de estos.

Realizar inspecciones periódicas a instalaciones locativas, máquinas, equipos, instalaciones eléctricas, herramientas, equipos de emergencia, botiquines, etc. Para identificar riesgos y proponer medidas correctivas.

Servir como organismo de coordinación entre los trabajadores y el empleador en la solución de problemas referentes a la Seguridad y Salud en el Trabajo en la organización.

Llevar archivo de actas de las reuniones, inspecciones y actividades que desarrolle el comité.

✓ **FUNCIONES DEL PRESIDENTE DEL COMITÉ.**

El empleador elegirá al presidente del comité el cual tendrá las siguientes funciones:
Liderar, organizar y orientar las reuniones del comité. Determinar el lugar o sitio de las reuniones. Notificar a los miembros del comité las reuniones que se realizarán (Por escrito). Preparar los temas de la reunión.

Cristian Adames
Residente de obra
CC: 1.030.544.755

✓ **FUNCIONES DEL SECRETARIO DEL COMITÉ.**

El secretario será elegido por los miembros del comité y sus funciones serán: Verificar asistencia de los miembros del comité a las reuniones programadas. Tomar nota de los temas tratados en la reunión y realizar las respectivas actas y poder someterla a discusión y aprobación del comité. Llevar el archivo correspondiente a las actividades desarrolladas en el comité y suministrarlas al empleador cuando este las requiere.

Sonia Fuentes
Auxiliar social
CC: 1023028140

CONSORCIO OPORTO	RESPONSABILIDADES INTEGRANTES DEL COPASST

OBLIGACIONES DEL EMPLEADOR

a) Propiciar la elección de los representantes de los trabajadores al Comité, de acuerdo con lo ordenado en el artículo 2º de esta Resolución, garantizando la libertad y oportunidad de las votaciones.

b) Designar sus representantes al Comité de Medicina, Higiene y Seguridad industrial. c)Designar al presidente del Comité.

c) d)Proporcionar los medios necesarios para el normal desempeño de las funciones del Comité.

d) e) Estudiar las recomendaciones emanadas del Comité y determinar la adopción de las medidas más convenientes e informarle las decisiones tomadas al respecto.

Javier Antonio Gutiérrez López
Representante Legal
CC: 7927615.

ANEXO 2. RESPONSABILIDADES COCOLA

CONSORCIO OPORTO	RESPONSABILIDADES COMITÉ DE CONVIVENCIA LABORAL

FUNCIONES DEL COMITÉ DE CONVIVENCIA.

- Recibir y dar trámite a las quejas presentadas en las que se describan situaciones que puedan constituir acoso laboral, así como las pruebas que las soportan.
- Examinar de manera confidencial los casos específicos o puntuales en los que se formule queja o reclamo, que pudieran tipificar conductas o circunstancias de acoso laboral, al interior de la entidad pública o empresa privada.
- Escuchar a las partes involucradas de manera individual sobre los hechos que dieron lugar a la queja.
- Adelantar reuniones con el fin de crear un espacio de diálogo entre las partes involucradas, promoviendo compromisos mutuos para llegar a una solución efectiva de las controversias.
- Formular un plan de mejora concertado entre las partes, para construir, renovar y promover la convivencia laboral, garantizando en todos los casos el principio de la confidencialidad.
- Hacer seguimiento a los compromisos adquiridos por las partes involucradas en la queja, verificando su cumplimiento de acuerdo con lo pactado.
- En aquellos casos en que no se llegue a un acuerdo entre las partes, no se cumplan las recomendaciones formuladas o la conducta persista, el Comité de Convivencia Laboral, deberá remitir la queja a la Procuraduría General de la Nación.
- Presentar a la alta dirección de la entidad pública o la empresa privada las recomendaciones para el desarrollo efectivo de las medidas preventivas y correctivas del acoso laboral, así como el informe anual de resultados de la gestión del comité de convivencia laboral y los informes requeridos por los organismos de control.
- Hacer seguimiento al cumplimiento de las recomendaciones dadas por el Comité de Convivencia a las dependencias de gestión del recurso humano y salud ocupacional de las empresas e instituciones públicas y privadas.
- Elaborar informes trimestrales sobre la gestión del Comité que incluya estadísticas de las quejas, seguimiento de los casos y recomendaciones, los cuales serán presentados a la alta dirección de la entidad pública o empresa privada.

Funciones del presidente del Comité

- Convocar a los miembros del Comité a las sesiones ordinarias y extraordinarias.
- Presidir y orientar las reuniones ordinarias y extraordinarias en forma dinámica y eficaz.
- Tramitar ante la administración de la entidad pública o empresa privada, las recomendaciones aprobadas en el Comité.
- Gestionar ante la alta dirección de la entidad pública o empresa privada, los recursos requeridos para el funcionamiento del Comité.

Ernesto Díaz
Director de obra
CC:

CONSORCIO OPORTO	LISTADO DE ASISTENCIA A CAPACITACION
TEMA	Comunicar a los Integrantes del Comite de Convivencia laboral las funciones y Responsabilidades de acuerdo con la Resolucion 2646 de 2012, Resolucion 652 de 2012
CAPACITADOR	Alejandro Santamaria
FECHA	25/02/2021

Nº	NOMBRE	CARGO	CEDULA	FIRMA
1	Leonardo Contreras Zaitha	Ing Apoyo tecnico	7073668833	Leonardo C.Z
2	Ernesto Diaz Arrazo	Director de obra	73155017	
3	Sara Liliana Rojas	Secretaria	52487767	Sara Rodriguez.
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

ANEXO 3. SEGURIDAD SOCIAL – EMO

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NUMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCION	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
N	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CODIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	[illegible]	PRINCIPAL	PPA	BOGOTA D.C	BOGOTA D.C	

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NUMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				12	0
2021-07	2021-07	1	[illegible]	[illegible]	TOTAL A PAGAR	
					$3.237.900	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Codigo EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Dias Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS002	[illegible]	[illegible]	221.900	0		0		0	0	0	0	221.900	3
EPS010	[illegible]	[illegible]	72.800	0		0		0	0	0	0	72.800	2
EPS017	[illegible]	[illegible]	148.500	0		0		0	0	0	0	148.500	1

TOTALES PENSIÓN

Codigo AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Dias Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
23020	[illegible]	[illegible]	581.400	0	0	0	0	0	0		581.400	4
23030	[illegible]	[illegible]	908.500	0	0	0	0	0	0		908.500	5
23001	[illegible]	[illegible]	140.400	0	0	0	0	0	0		140.400	1
25-14	[illegible]	[illegible]	140.400	0	0	0	0	0	0		140.400	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Dias 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										
14-11	ARL SURA	[illegible]	559.300				559.300	0	0	559.300			5.600	554.300	2

TOTALES CAJAS

Codigo CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Dias Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	[illegible]	454.400	0	0	454.400	2

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Dias 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	3	445.300	445.300
Pensión	4	1.778.900	1.778.900
Riesgos Laborales	1	559.300	559.300
CCF	1	454.400	454.400
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	9	3.237.900	3.237.900

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar. Generador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NUMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELEFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
N	[illegible]	[illegible]	[illegible]	4328591	[illegible]	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	[illegible]	PRINCIPAL	[illegible]	BOGOTA D.C.	BOGOTA D.C.	S

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NUMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	IBC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				12	0
					TOTAL A PAGAR	
202107	202107	E	20/08/2021	[illegible]	$ 2,210,600	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE			INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	[illegible]																		Cód. AFP	IBC AFP	[illegible]	[illegible]	[illegible]	Planilla pensional de correspondencia	Fondo de [illegible] de pensiones	Cód. EPS	IBC S	[illegible]	Cód. ARL	IBC ARL	[illegible]	[illegible]	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC [illegible]	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
CC	[illegible]	GONZALEZ ROBERTO DELAN ALEXIS																			[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	0	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
CC	[illegible]	HERNANDEZ ELLES JAVIER																			[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	0	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
CC	[illegible]	VILLAMIZAR MARTINEZ OSCAR HERNAN																			[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	0	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
CC	[illegible]	GIL CARVAJAL FERNANDO																			[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	0	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
CC	[illegible]	MARTINEZ VILLAMIZAR PEDRO																			[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	0	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
CC	[illegible]	PEREZ MALDONADO [illegible]																			[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	0	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
CC	[illegible]	[illegible]																			[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	0	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
CC	[illegible]	[illegible]																			[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	0	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
CC	[illegible]	[illegible]																			[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	0	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
CC	[illegible]	[illegible]																			[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	0	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

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

DRA. GLORIA LEONOR VEGA CORREDOR
MEDICA ESPECIALISTA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
UNIVERSIDAD DE BUENOS AIRES ARGENTINA - FUAA
BOGOTA D.C. NIT. 23555399-8
Dirección: Carrera 23 No. 23 – 26 sur
Barrio Olaya - Teléfono: 272 7690



in SALUD

CERTIFICADO DE APTITUD MEDICA OCUPACIONAL

DATOS PERSONALES	
FECHA: 24 AGOSTO DE 2021	
NOMBRE: LUIS ALEJANDRO MORENO CARVAJAL EDAD: 36 AÑOS G.S RH : A+	
IDENTIFICACION: 80215314 EXPEDIDO: BOGOTA D.C TELEFONO: 3107297981	
EMPRESA: DIVERPARK F&F LTDA NIT: 900150308-0	
CARGO: INSTALADOR	TIPO DE EXAMEN: INGRESO

TIPO DE EXAMEN REALIZADO: Pre-ocupacional y de aptitud física.
FINALIDAD DEL EXAMEN: Establecer el estado de salud del trabajador de acuerdo con los factores de riesgo a los cuales estará expuesto

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL
Se autoriza al trabajador para laborar APTO PARA EL CARGO a desempeñar, según resultados del cuestionario, valorización medica ocupacional y para clínicos

ANTECEDENTES LABORALES: NIEGA ENFERMEDAD PROFESIONAL : NIEGA

ANTECEDENTE PERSONALES	ANTECEDENTE FAMILIARES
HOSPITALARIOS: SI QUIRURGICOS: PERONE Y TIBIA TORNILLOS Y PLATINA PSIQUIATRICOS: NIEGA OFTALMOLOGICOS: MIOPIA OJO DERECHO CORREGIDA CON ANTEOJOS FARMACOLOGICOS: NIEGA OTROS: NIEGA	DIABETES: NIEGA HIPERTENSION: NIEGA TIROIDES: NIEGA CANCER: NIEGA ASMA: NIEGA OTROS: NIEGA
PARACLINICOS	EXAMEN FISICO
AUDIOMETRIA: NORMAL OSTEOMUSCULAR DE M,S Y M,I: NORMAL VISIOMETRIA: 20/20 PRUEBAS NEUROLOGICAS CLINICAS: SIN ALTERACIONERS NEUROLOGICAS DERMATOLOGIA : SIN LESIONES	TA: 114/87 mmHg FC: 71 lpm PESO: 79 Kg ESTATURA: 1.70 Cm T °: 36.7 °C

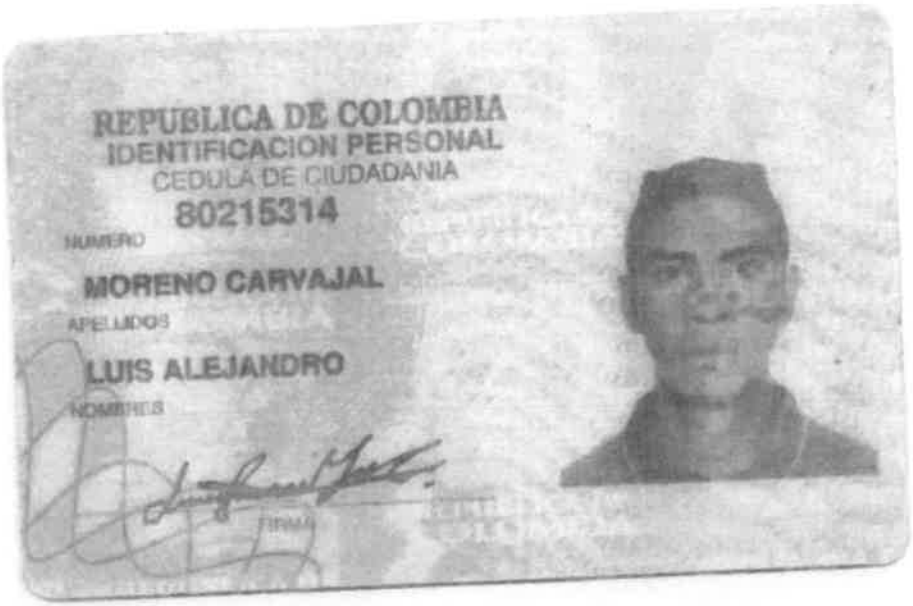
RECOMENDACIONES DE SALUD OCUPACIONAL: Utilizar los elementos de protección personal hacer periódicamente los exámenes de valoración ocupacional. el trabajador refiere no presentar enfermedades cardiovasculares, hta, diabetes, evc, cáncer, uso de corticoides o inmunosupresores, enfermedad pulmonar crónica o aguda, epoc, condiciones de riesgo para adquirir covid-19 (resolución externa 100-0009 de 2020) decreto 030 de 2020

CORDIALMENTE

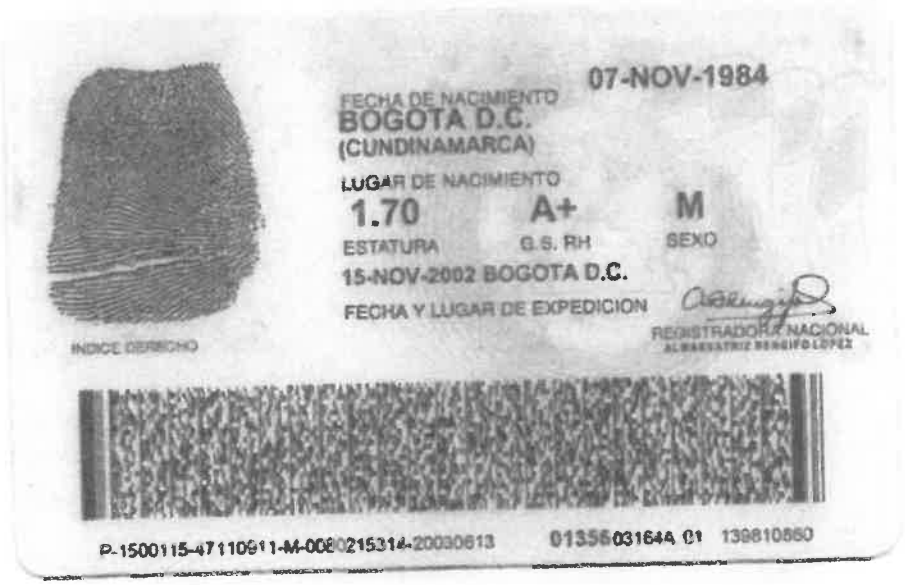
Dra. Gloria L. Vega
Medica Especialista
en Seguridad y Salud en el Trabajo
U. de Buenos Aires FUAA
RM11779

GLORIA LEONOR VEGA CORREDOR
MD especialista en seguridad y salud en el trabajo
Resolución 25-0425-2019

TRABAJADOR EXAMINADO
CONSENTIMIENTO INFORMADO: certifico que no he omitido información sobre mi estado de salud



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
80215314
NUMERO
MORENO CARVAJAL
APELLIDOS
LUIS ALEJANDRO
NOMBRES
FIRMA



07-NOV-1984
FECHA DE NACIMIENTO
BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.70
ESTATURA
A+
G.S. RH
M
SEXO
15-NOV-2002 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO
P-1500115-47110911-M-0080215314-20030613 01356031644A 01 139810860

Certificado de Aptitud
Informe Salud Ocupacional

compensar | salud

Día	Mes	Año	Ciudad	Departamento
27	9	2021	Sta'	Sder

Tipo de exámen [1] Ingreso [2] Cambio ocupación [3] Periódico programado [4] Retiro [5] Post-incapacidad [6] Reintegro

Nombre y apellido de aspirante o trabajador							Tipo y número de identificación
Luis Alejandro Moreno							CC 80215314
Genero F ☐ M ☑	**Fecha de nacimiento**	**Día** 07	**Mes** 11	**Año** 1984	**Edad** 35	**Empresa**	Diver Park
Actividad económica Operativo		**Cargo u oficio** Instalador		**Fecha de ingreso**	**Día** 24	**Mes** 10	**Año** 2018

Concepto de aptitud

1. Ingreso
- ☐ Apto para el cargo que aspira
- ☐ Apto con patología que no interviene con su labor
- ☐ Aptitud que no cumple con el perfil o requisitos para el cargo que aspira
- ☐ Apto con restricción
- ☐ Aplazado

2. Cambio ocupación
- ☐ Apto para el cargo que aspira
- ☐ Apto con patología que no interviene con su labor
- ☐ Aptitud que no cumple con el perfil o requisitos para el cargo que aspira
- ☐ Apto con restricción
- ☐ Aplazado

3. Periódico programado
- ☐ Evaluación satisfactoria para el cargo que desempeña
- ☑ Evaluación satisfactoria con recomendaciones
- ☐ Con restricciones que interviene con su labor o cargo

4. Retiro
- ☐ Trabajador sin enfermedad profesional ni secuela de accidente de trabajo
- ☐ Sospecha de enfermedad laboral
- ☐ Sospecha de enfermedad común agravada por el trabajo
- ☐ Sospecha de secuelas de accidente laboral

5. Post-incapacidad
- ☐ Aptitud física adecuada para el cargo que desempeña
- ☐ Aptitud física adecuada para el cargo que desempeña con recomendaciones preventivas
- ☐ Requiere continuar tratamiento o seguimiento médico para patología de base

6. Reintegro
- ☐ Apto para el cargo que aspira
- ☐ Apto con patología que no interviene con su labor
- ☐ Aptitud que no cumple con el perfil o requisitos para el cargo que aspira
- ☐ Apto con restricción
- ☐ Aplazado

Tipo de cargo (Marque con una X):
☐ Administrativo ☒ Operativo ☐ Manipulación de alimentos ☐ Trabajo en alturas ☐ Otros: _____

Exámenes realizados (Marque con una X): Anexo técnico: No ☐ Si ☐ Cuál? _____

☐ EKG	☐ Triglicéridos	☒ Audiometría	☐ Espirometría
☐ Cuadro hemático	☐ Glicemia	☒ Visiometría	☐ Otros: _____
☐ Colesterol	☐ Parcial de orina	☐ Optometría	

Recomendaciones al trabajador: Lavado de manos uso de tapabocas aislamiento físico control por otorrino, optometría y

Recomendaciones a la empresa: medicina ocupacional uso de Gafas uso de Gafas optica uso obligatorio de Epp pausas activas capacitación en Seguridad industrial uso de Epp

Recomendaciones específicas: _____

Restricciones: Si ☐ No ☐ _____

Causa de aplazamiento: _____

Examen de retiro: Remisión a EPS Si ☐ No ☐

Consentimiento informado del aspirante o trabajador

Autorizo de manera voluntaria al personal médico y paramédico que la institución defina para que se me realicen durante el tiempo necesario el examen médico ocupacional y los exámenes complementarios y dejo constancia de que tuve la oportunidad de manifestar mi consentimiento para la realización del examen médico ocupacional y/o exámenes complementarios necesarios. Comprendo el propósito, los beneficios, interpretación, limitaciones y riesgos del examen médico ocupacional y/o exámenes complementarios, a partir de la información recibida por el (los) profesional (es).

Certifico que la información que he suministrado es verdadera y completa, y acepto el manejo de confidencialidad que Compensar dé a la misma. Así mismo dejo constancia de que conozco los resultados de este (s) evaluación (es) médica (s).

Autorizo que se suministre la información necesaria a las personas o entidades contempladas en la legislación para el buen cumplimiento del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.

Profesional		Aspirante o trabajador
Dr. Orlando Fuentes Médico Esp. Seguridad y Salud en el trabajo C.C. Nº 15.[illegible] / [illegible]		Firma
Registro	L.S.O.	C.C. 80215314
Nombre		Nombre Luis Alejandro Moreno Carvajal

Campos para cargue en SAP

FOR-PSS-836

VIGILADO Supersalud

VIGILADO SuperSubsidio

Empleados / Ver Empleado

Tipo Identificación	CEDULA DE CIUDADANIA
Número Identificación	80215314
Tipo Cotizante	1 - Dependiente
Subtipo Cotizante	0 - Ninguno
Colombiano en el exterior	
Extranjero no obligado a cotizar a pensiones	
Primer Nombre	LUIS
Segundo Nombre	ALEJANDRO
Primer Apellido	MORENO
Segundo Apellido	CARVAJAL
Salario	908526
Tipo salario	Salario Fijo
Número de horas laboradas	240
Sucursal	PRINCIPAL
Centro de Trabajo	RIESGO 5
Administradora Salud	EPS010 - EPS Sura
Administradora Pensiones	25-14 - Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones
Administradora Riesgos	14-11 - ARL SURA Si es un independiente contratista, debe seleccionar la administradora de Riesgos Laborales a la cual se encuentra afiliado como independiente.
Departamento de la ubicación laboral	BOGOTÁ D. C. Si el empleado está afiliado a una caja de compensación familiar, este campo debe coincidir con el Departamento en el que está ubicada dicha Caja
Municipio de la ubicación laboral	BOGOTÁ, D.C. Si el empleado está afiliado a una caja de compensación familiar, este campo debe coincidir con el Municipio en el que está ubicada dicha Caja
Tarifa Pensión	16.000 %
Indicador de tarifa especial de pensiones	Tarifa normal

Para modificar los IBC y dias cotizados dirijase al módulo Empleados y haga click sobre el link novedades

IBC Pensión	181706	**Días Cotizados Pensión**	6
IBC Salud	181706	**Días Cotizados Salud**	6
IBC Riesgos	181706	**Días Cotizados Riesgos**	6
IBC Cajas	181706	**Días Cotizados Cajas**	6
IBC Otros parafiscales	0		

Fecha de Ingreso	
Cotizante exonerado de pago de aporte de	SI

https://www.miplanilla.com/

compensar | miplanilla.com

Comfenalco Valle de la gente

certicámara

Acerca de los certificados SSL

Powered by Cenet Edinet

Miplanilla.com - Gestión y pago de la Planilla Integral de Liquidación de Aportes (PILA) - Colombia

Su dirección IP actual es: 181.131.225.182

EPS

sura

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS DE EPS SURA

EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A. en desarrollo de su programa especial para la garantía del Plan de Beneficios en Salud denominado **EPS SURA**

CERTIFICA

Que **LUIS ALEJANDRO MORENO CARVAJAL** identificado(a) con **CÉDULA DE CIUDADANIA** número **80215314**, aparece registrado(a) en **EPS SURA** con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 80215314
NOMBRES Y APELLIDOS	LUIS ALEJANDRO MORENO CARVAJAL
TIPO DE AFILIADO	TITULAR
PARENTESCO	TITULAR
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	TIENE DERECHO A COBERTURA INTEGRAL
CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN	COBERTURA INTEGRAL
FECHA DE INGRESO A EPS SURA	01/12/2007
FECHA RETIRO EPS SURA	ACTIVO(A)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SURA	653
SEMANAS COTIZADAS ÚLTIMO AÑO	41
EMPLEADOR(ES)	NI 900150308 DIVERPARK F Y F LTDA DESDE 25/08/2021

DIRECCIÓN DE AFILIACIONES

Fecha de generación: **07/09/2021**

ESTE DOCUMENTO NO ES VÁLIDO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS

ARL | sura

Medellín, 23 de agosto de 2021

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A como trabajadores de DIVERPARK F & F LTDA que se encuentra EN COBERTURA.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante
Centro de trabajo: 0000000002 INSTALACION		Clase: 5	Porcentaje Cotización: 6,96 %		
C80215314	MORENO CARVAJAL LUIS ALEJANDRO	25/08/2021		25021216	DEPENDIENTE

null

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 23/08/2021 17:52:46 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 181.131.234.73, 198.143.41.12, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

772

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.198.281

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **CONDE GAITAN CRISTIAN FABIAN** identificado(a) con **CC** número **1.106.453.322** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 28 de agosto de 2011 y sus recursos se encuentran en el **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO**.

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 08 de septiembre de 2021.

Cordialmente,

Laura P. Merchan M.

Laura Patricia Merchan Metaute
Equipo Gestión de Operaciones.

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:
Línea de servicio Protección: Bogotá: **744 44 64** - Medellín y Cali **510 90 99**
Barranquilla: **319 79 99** - Cartagena: **642 49 99** - Nacional **01 8000 52 8000**
www.proteccion.com

773

EPS | sura

ARL | sura

Medellín, 08 de Septiembre de 2021

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajadores de DIVERPARK F F LTDA que se encuentra EN COBERTURA.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante
Centro de trabajo: 0000000001 PPA		Clase: 3		Porcentaje Cotización:	2.436%
C1106453322	CONDE GAITAN CRISTIAN FABIAN	01/12/2016		C4747019	DEPENDIENTE

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C11064533222125133371

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 08/09/2021 09:16:14 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 181.131.225.182, 198.143.41.3, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado de Aptitud
Informe Salud Ocupacional

compensar | salud

Día	Mes	Año	Ciudad	Departamento
22	01	2021	Bta	Cund

Tipo de exámen: [1] Ingreso [2] Cambio ocupación [3] X Periódico programado [4] Retiro [5] Post-incapacidad [6] Reintegro

Nombre y apellido de aspirante o trabajador: Cristian Conde | Tipo y número de identificación: CC 1006 423322

Genero	Fecha de nacimiento	Día	Mes	Año	Edad	Empresa
F [ ] M [X]		19	04	1990	30	Diver Park

Actividad económica: Soldador | Cargo u oficio: Soldador | Fecha de ingreso: Día 22 | Mes 03 | Año 2019

Concepto de aptitud

1. Ingreso
- [ ] Apto para el cargo que aspira
- [ ] Apto con patología que no interviene con su labor
- [ ] Aptitud que no cumple con el perfil o requisitos para el cargo que aspira
- [ ] Apto con restricción
- [ ] Aplazado

2. Cambio ocupación
- [ ] Apto para el cargo que aspira
- [ ] Apto con patología que no interviene con su labor
- [ ] Aptitud que no cumple con el perfil o requisitos para el cargo que aspira
- [ ] Apto con restricción
- [ ] Aplazado

3. Periódico programado
- [ ] Evaluación satisfactoria para el cargo que desempeña
- [ ] Evaluación satisfactoria con recomendaciones
- [X] Con restricciones que interviene con su labor o cargo

4. Retiro
- [ ] Trabajador sin enfermedad profesional ni secuela de accidente de trabajo
- [ ] Sospecha de enfermedad laboral
- [ ] Sospecha de enfermedad común agravada por el trabajo
- [ ] Sospecha de secuelas de accidente laboral

5. Post-incapacidad
- [ ] Aptitud física adecuada para el cargo que desempeña
- [ ] Aptitud física adecuada para el cargo que desempeña con recomendaciones preventivas
- [ ] Requiere continuar tratamiento o seguimiento médico para patología de base

6. Reintegro
- [ ] Apto para el cargo que aspira
- [ ] Apto con patología que no interviene con su labor
- [ ] Aptitud que no cumple con el perfil o requisitos para el cargo que aspira
- [ ] Apto con restricción
- [ ] Aplazado

Tipo de cargo (Marque con una X):
[ ] Administrativo [X] Operativo [ ] Manipulación de alimentos [ ] Trabajo en alturas [ ] Otros: _____

Exámenes realizados (Marque con una X): Anexo técnico: No [ ] Si [ ] Cuál? _____

[ ] EKG	[ ] Triglicéridos	[X] Audiometría	[ ] Espirometría
[ ] Cuadro hemático	[ ] Glicemia	[X] Visiometría	[ ] Otros: _____
[ ] Colesterol	[ ] Parcial de orina	[ ] Optometría	

Recomendaciones al trabajador: Valoro Ocupacional Uso de Gafas Pausas activas y Control por optometria visual

Recomendaciones a la empresa: Clinica de Gafas para uso de EPP Se daya autorizacion. Esta vez de Salud Ltda

Recomendaciones específicas: Gafas y pausas

Restricciones: SI [ ] No [ ] Se reporta uso de Gafas. No Uso Prendas largas de Vestuario

Causa de aplazamiento: Cambio de postura y pausas y control por Especialistas

Examen de retiro: Remisión a EPS SI [ ] No [ ]

Consentimiento informado del aspirante o trabajador

Autorizo de manera voluntaria al personal médico y paramédico que la institución defina para que se me realicen durante el tiempo necesario el examen médico ocupacional y los exámenes complementarios y dejo constancia de que tuve la oportunidad de manifestar mi consentimiento para la realización del examen médico ocupacional y/o exámenes complementarios necesarios. Comprendo el propósito, los beneficios, interpretación, limitaciones y riesgos del examen médico ocupacional y/o exámenes complementarios, a partir de la información recibida por el (los) profesional (es).

Certifico que la información que he suministrado es verdadera y completa, y acepto el manejo de confidencialidad que Compensar dé a la misma. Así mismo dejo constancia de que conozco los resultados de esta (s) evaluación (es) médica (s).

Autorizo que se suministre la información necesaria a las personas o entidades contempladas en la legislación para el buen cumplimiento del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.

Profesional	Aspirante o trabajador
Firma	Firma
Registro L.S.O.	C.C. 1006423322
Nombre	Nombre Cristian Conde

*** Campos para cargue en SAP FOR-PSS-636

VIGILADO Supersalud

VIGILADO Supersubsidio



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.106.453.322
CONDE GAITAN
APELLIDOS
CRISTIAN FABIAN
NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 19-SEP-1990
SAN LUIS
(TOLIMA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.69 ESTATURA
B+ G.S. RH
M SEXO
25-SEP-2008 SAN LUIS
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL

INDICE DERECHO

P-2910900-00135825-M-1106453322-20090507 0011328573A 1 28054353

Famisanar

NIT 830.003.564-7

REPÚBLICA DE COLOMBIA

SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD
SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

FECHA DE RADICACIÓN: 28/04/2015

NÚMERO DE RADICACIÓN: 11101341317

EPS 017

No. *03 601207*

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA DEL AFILIADO AL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO

LEA LAS INSTRUCCIONES QUE SE ENCUENTRAN AL RESPALDO ANTES DE DILIGENCIAR ESTE FORMATO

I. INFORMACIÓN PARA SER DILIGENCIADA POR EL COTIZANTE O CABEZA DE GRUPO FAMILIAR

TIPO DE AFILIACIÓN: INDIVIDUAL [✓] COLECTIVA [ ] | AA | MM | DD

IDENTIFICACIÓN DEL COTIZANTE

1er. APELLIDO	2do. APELLIDO O DE CASADA	NOMBRES
CONDE	GAITAN	CRISTIAN FABIAN

No. DE IDENTIFICACIÓN: 1.106.453.322 DV: | TIPO: CC | FECHA DE NACIMIENTO: AÑO 1990 MES 9 DIA 19 | SEXO: X F

DIRECCIÓN DONDE LABORA: Cll 5b sur Nº 81A-17 | TELÉFONO: 4026596 | FAX: N

E-MAIL AFILIADO: N

CIUDAD / MPIO: BOGOTA | DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA

DIRECCIÓN DE RESIDENCIA: Cll 74 sur Nº 81f 27 | CELULAR: 3214595148 | TELÉFONO: N

CIUDAD / MPIO: BOGOTA | DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA

ENTIDAD ANTERIOR DE PREVISIÓN, SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD O EPS | EXCEPCIÓN MOVILIDAD [ ] UNIFICACIÓN GRUPO FAMILIAR [ ] COBERTURA GEOGRÁFICA | CÓDIGO

NOMBRE DE LA ENTIDAD: FAMISANAR

DECLARACIÓN JURAMENTADA: "LO ANTERIOR ES LA EXPRESIÓN DEL JURAMENTO DE MANERA CLARA, EXPRESA Y PRECISA, SIN RESERVAS MENTALES, AL QUE ESTOY OBLIGADO POR EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD COLOMBIANO Y QUE LEÍ EN SU INTEGRIDAD ANTES DE FIRMAR. ASUMO LA RESPONSABILIDAD DE LA VERACIDAD DE LA INFORMACIÓN CONTENIDA EN ESTE FORMULARIO Y QUE LEÍ SU CONTENIDO

compensar

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR
NIT.860.066.942-7

Bogotá D.C., 8 de Septiembre de 2,021

A QUIEN INTERESE

Compensar, Caja de Compensación Familiar, certifica que el cliente se encuentra afiliado en la modalidad TRABAJADOR DEPENDIENTE, con la siguiente información :

Tipo de Identificación	: CC
No. de Identificación	: 1106453322
Nombre	: CRISTIAN FABIAN CONDE GAITAN
Empresa/Contratante	: DIVERPARK F Y F LTDA
Idenficación Empresa	: NIT
No. Identificación Empresa	: 900150308
Fecha de Afiliación a CCF	: 2015/03/06
Fecha de Ingreso a la empresa	: 2015/04/22
Estado	: Afiliado
Categoría	: A

La presente certificación se expide con destino a Diverpark y tiene vigencia de un mes a partir de la fecha de expedición.

Esta certificación no es válida para presentar los documentos requeridos para la acreditación del subsidio monetario, considerando solo validos el formato de inscripción, modificación a la Caja de Compensación

Atentamente.

Paula Andrea Ramírez

GESTIONAR INFORMACIÓN EMPRESARIAL
Elaboró: Portal Compensar

ISO 9001 icontec SC 5892-14

IQNet

FOR-PGIE-044

VIGILADO SuperSubsidio

178

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

93089837
NUMERO

PRECIADO LOAIZA
APELLIDOS

DIEGO FERNANDO
NOMBRES

Diego F. Preciado L
FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 07-OCT-1983
SAN LUIS
(TOLIMA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.61 ESTATURA | O+ G.S. RH | M SEXO

08-ENE-2002 GUAMO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR

P-2905800-83102181-M-0093089837-20020422 05156 02112B 02 123305136

Certificado de Aptitud
Informe Salud Ocupacional

compensar | salud

Día	Mes	Año	Ciudad	Departamento
27	01	2021	Bta	Cund

Tipo de exámen: [1] Ingreso [2] Cambio ocupación [3] Periódico programado [4] Retiro [5] Post-incapacidad [6] Reintegro

Nombre y apellido de aspirante o trabajador						Tipo y número de identificación
Diego Fernando						2508837
Genero F ☐ M ☒	Fecha de nacimiento	Día 07	Mes 10	Año 1973	Edad 37	Empresa Drug Park
Actividad económica Aporte		Cargo u oficio Soldador				Fecha de ingreso Día 29 Mes 03 Año 20

Concepto de aptitud

1. Ingreso
- ☐ Apto para el cargo que aspira
- ☐ Apto con patología que no interviene con su labor
- ☐ Aptitud que no cumple con el perfil o requisitos para el cargo que aspira
- ☐ Apto con restricción
- ☐ Aplazado

2. Cambio ocupación
- ☐ Apto para el cargo que aspira
- ☐ Apto con patología que no interviene con su labor
- ☐ Aptitud que no cumple con el perfil o requisitos para el cargo que aspira
- ☐ Apto con restricción
- ☐ Aplazado

3. Periódico programado
- ☐ Evaluación satisfactoria para el cargo que desempeña
- ☒ Evaluación satisfactoria con recomendaciones
- ☐ Con restricciones que interviene con su labor o cargo

4. Retiro
- ☐ Trabajador sin enfermedad profesional ni secuela de accidente de trabajo
- ☐ Sospecha de enfermedad laboral
- ☐ Sospecha de enfermedad común agravada por el trabajo
- ☐ Sospecha de secuelas de accidente laboral

5. Post-incapacidad
- ☐ Aptitud física adecuada para el cargo que desempeña
- ☐ Aptitud física adecuada para el cargo que desempeña con recomendaciones preventivas
- ☐ Requiere continuar tratamiento o seguimiento médico para patología de base

6. Reintegro
- ☐ Apto para el cargo que aspira
- ☐ Apto con patología que no interviene con su labor
- ☐ Aptitud que no cumple con el perfil o requisitos para el cargo que aspira
- ☐ Apto con restricción
- ☐ Aplazado

Tipo de cargo (Marque con una X):
☐ Administrativo ☒ Operativo ☐ Manipulación de alimentos ☐ Trabajo en alturas ☐ Otros: _____

Exámenes realizados (Marque con una X): Anexo técnico: No ☐ Si ☐ Cuál? _____

☐ EKG	☐ Triglicéridos	☒ Audiometría	☐ Espirometría
☐ Cuadro hemático	☐ Glicemia	☒ Visiometría	☐ Otros: _____
☐ Colesterol	☐ Parcial de orina	☐ Optometría	

Recomendaciones al trabajador: Lavado de manos uso de lentes de seguridad Valoración optometría Uso de Cerca optica uso adecuado de EPP
Recomendaciones a la empresa: Pausas activas Capacitación en Seguridad Industrial
Recomendaciones específicas: y en tratamiento de protección
Restricciones: Si ☐ No ☒
Causa de aplazamiento: _____

Examen de retiro: Remisión a EPS Si ☐ No ☐

Consentimiento informado del aspirante o trabajador

Autorizo de manera voluntaria al personal médico y paramédico que la institución defina para que se me realicen durante el tiempo necesario el examen médico ocupacional y los exámenes complementarios y dejo constancia de que tuve la oportunidad de manifestar mi consentimiento para la realización del examen médico ocupacional y/o exámenes complementarios necesarios. Comprendo el propósito, los beneficios, interpretación, limitaciones y riesgos del examen médico ocupacional y/o exámenes complementarios, a partir de la información recibida por el (los) profesional (es).

Certifico que la información que he suministrado es verdadera y completa, y acepto el manejo de confidencialidad que Compensar dé a la misma. Así mismo dejo constancia de que conozco los resultados de esta (s) evaluación (es) médica (s).

Autorizo que se suministre la información necesaria a las personas o entidades contempladas en la legislación para el buen cumplimiento del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.

Profesional		Aspirante o trabajador	
Dr. Orlando Sandoval Médico Esp. Seguridad y Salud en el trabajo Reg. Firma	L.S.O.	Diego Fernando Firma	
Registro		C.C. 92089837	
Nombre		Nombre Diego Fernando Pacheco L	

Campos para cargue en SAP

FOR-PS8-836

VIGILADO Supersalud

VIGILADO Superfinanciero

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO 1.007.103.346

GONZALEZ MADERA

APELLIDOS

DILAN ALEXIS

NOMBRES

Dilan Gonzalez

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 03-FEB-2002

BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.63
ESTATURA

O+
G.S. RH

M
SEXO

10-FEB-2020 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

P-1500150-01132237-M-1007103346-20200217 0070107937A 2 8500310945

Certificado de Aptitud
Informe Salud Ocupacional

compensar | salud

Día	Mes	Año	Ciudad	Departamento
24	01	2021	Dte	Meta

Tipo de exámen: [1] Ingreso [2] Cambio ocupación [3] Periódico programado [4] Retiro [5] Post-incapacidad [6] Reintegro

Nombre y apellido de aspirante o trabajador							Tipo y número de identificación
Dilan Gonzalez							C.C 1003
Genero F ☐ M ☒	Fecha de nacimiento	Día 08	Mes 02	Año 2002	Edad 18	Empresa Dis Parts	
Actividad económica Operativo		Cargo u oficio Ayudante			Fecha de ingreso	Día 31	Mes 08	Año 2020

Concepto de aptitud

1. Ingreso
- ☐ Apto para el cargo que aspira
- ☐ Apto con patología que no interviene con su labor
- ☐ Aptitud que no cumple con el perfil o requisitos para el cargo que aspira
- ☐ Apto con restricción
- ☐ Aplazado

2. Cambio ocupación
- ☐ Apto para el cargo que aspira
- ☐ Apto con patología que no interviene con su labor
- ☐ Aptitud que no cumple con el perfil o requisitos para el cargo que aspira
- ☐ Apto con restricción
- ☐ Aplazado

3. Periódico programado
- ☒ Evaluación satisfactoria para el cargo que desempeña
- ☐ Evaluación satisfactoria con recomendaciones
- ☐ Con restricciones que interviene con su labor o cargo

4. Retiro
- ☐ Trabajador sin enfermedad profesional ni secuela de accidente de trabajo
- ☐ Sospecha de enfermedad laboral
- ☐ Sospecha de enfermedad común agravada por el trabajo
- ☐ Sospecha de secuelas de accidente laboral

5. Post-incapacidad
- ☐ Aptitud física adecuada para el cargo que desempeña
- ☐ Aptitud física adecuada para el cargo que desempeña con recomendaciones preventivas
- ☐ Requiere continuar tratamiento o seguimiento médico para patología de base

6. Reintegro
- ☐ Apto para el cargo que aspira
- ☐ Apto con patología que no interviene con su labor
- ☐ Aptitud que no cumple con el perfil o requisitos para el cargo que aspira
- ☐ Apto con restricción
- ☐ Aplazado

Tipo de cargo (Marque con una X):
☐ Administrativo ☒ Operativo ☐ Manipulación de alimentos ☐ Trabajo en alturas ☐ Otros: _____

Exámenes realizados (Marque con una X): Anexo técnico: No ☐ Si ☐ Cuál? _____

☐ EKG	☐ Triglicéridos	☒ Audiometría	☐ Espirometría
☐ Cuadro hemático	☐ Glicemia	☒ Visiometría	☐ Otros: _____
☐ Colesterol	☐ Parcial de orina	☐ Optometría	

Recomendaciones al trabajador: Llevado y Cp manejo uso de Epp adecuado físico dieta Higiene Postural, pausas
Recomendaciones a la empresa: Pausas activas Capacitación en Seguridad Industrial y uso de elementos de protección
Recomendaciones específicas:
Restricciones: Si ☐ No ☒
Causa de aplazamiento: _____

Examen de retiro: Remisión a EPS Si ☐ No ☐

Consentimiento informado del aspirante o trabajador

Autorizo de manera voluntaria al personal médico y paramédico que la institución defina para que se me realicen durante el tiempo necesario el examen médico ocupacional y los exámenes complementarios y dejo constancia de que tuve la oportunidad de manifestar mi consentimiento para la realización del examen médico ocupacional y/o exámenes complementarios necesarios. Comprendo el propósito, los beneficios, interpretación, limitaciones y riesgos del examen médico ocupacional y/o exámenes complementarios, a partir de la información recibida por el (los) profesional (es).

Certifico que la información que he suministrado es verdadera y completa, y acepto el manejo de confidencialidad que Compensar dé a la misma. Así mismo dejo constancia de que conozco los resultados de esta (s) evaluación (es) médica (s).

Autorizo que se suministre la información necesaria a las personas o entidades contempladas en la legislación para el buen cumplimiento del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.

Profesional	Aspirante o trabajador
	Dilan
Registro L.S.O.	Firma C.C. 1003
Nombre	Nombre Dilan Gonzalez

*** Campos para cargue en SAP FOR-PSS-936

VIGILADO Supersalud

VIGILADO SuperSubsidio

782

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
1.030.524.619
NUMERO

MARTINEZ VILLARRAGA
APELLIDOS

FABIO
NOMBRES

FIRMA





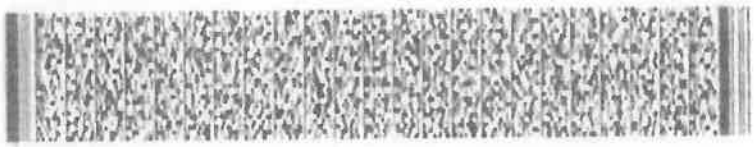
INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 22-ABR-1986
SAN ANTONIO TEQUENDAMA
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.70 O+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO

01-JUN-2004 BOGOTA D.C
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ



P-1500108-45129512-M-1030524619-20040520 01349042618 02 167690272

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

Salud Total EPS S

No de Radicacion	Fecha de Radicación
4004621591	1|0|0|1|2|0|2|0

I. DATOS DEL TRAMITE

(Lea las instrucciones que se encuentran anexas al fromulario antes de diligenciarlo)

1. Tipo de tramite: A. Afiliación ☐ B. Reporte de Novedades ☒
2. Tipo afiliacion: A. Individual ☐ Cotizante Cabeza de familia ☒ Beneficiario afiliado adicional ☐ B. Colectiva ☐ B. Institucional ☐ B. De oficio ☐
3. Regimen: A. Contributivo ☒ B. Subsidiado ☐
4. Tipo de afiliado: A. Cotizante ☒ B. Cabeza de Familia ☐ C. Beneficiario ☐
5. Tipo de cotizante: A. Dependiente ☒ B. Independiente ☐ C. Pensionado ☐
Codigo (a registrar por la EPS): 1

II. AFILIACIÓN

A. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (del cotizante o cabeza de familia)

6. Apellidos y nombres			
Primer apellido: MARTINEZ	Segundo apellido: VILLARRAGA	Primer nombre: FABIO	Segundo nombre:
7. Tipo documento de Identidad: CC	8. Numero del documento de identidad: 1030524619	9. Sexo: Femenino ☐ Masculino ☒	10. Fecha de nacimiento: 2000/12/08

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

Datos personales

11. Etnia	12. Discapacidad	13. Puntaje SISBEN	14. Grupo de poblacion especial
6	Tipo: F3-SIN Condicion: TEA		

15. Administradora de riesgos Laborales - ARL	16. Administradora de Pensiones	17. Ingreso base de cotizacion - IBC
SEGUROS DE RIESGOS PROFESIONALES SURAMERICANA S.A.	PROTECCION	877803

18. Residencia			
CL 38 B N 86 G 25 BRR PATIO BONITO — Dirección	4804016 — Telefono fijo	Telefono celular	DIVERPARKEYF@HOTMAIL.COM — Correo electronico
BOGOTA — Municipio/Distrito	Zona: Urbana ☒ Rural ☐	Localidad / comuna	BOGOTA — Departamento

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NUCLEO FAMILIAR

Datos básicos de identificación del conyuge o compañero(a) permanente indicado

19. Apellidos y nombres completos			
Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
20. Tipo documento de identidad	21. Numero documento identidad	22. Sexo: Femenino ☐ Masculino ☐	23. Fecha de nacimiento

Datos básicos de identificación de los beneficiarios y de los afiliados adicionales

	24. Apellidos y nombres	25. Tipo documento de identidad	26. Numero de identidad	27. Sexo	28. Fecha de nacimiento
A					
B					
C					
D					
E					

Datos complementarios

	29. Parentesco	30. Etnia	31. Discapacidad: Tipo	31. Discapacidad: Condición
A				
B				
C				
D				
E				

32. Datos de residencia

	Municipio/Distrito	Zona: Urbana	Zona: Rural	Departamento	Teléfono Fijo y/o celular	33. Valor de la UPC del afiliado adicional (a registrar por la EPS)
A						
B						
C						
D						
E						

Registro de la IPS Primaria

	34. Nombre de la Institución Prestadora de Salud - IPS	Codigo de la IPS (a registrar por la EPS)
C	VS BOSA	VSBOSA
D		
E		
F		

V. DATOS DE IDENTIFICACION DEL EMPLEADOR Y OTROS APORTANTES DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACION COLECTIVA INSTITUCIONAL O DE OFICIO

35. Nombre o razon social	36. Tipo de identificacion	37. Numero de documento de identificacion	38. Tipo de aportante o pagador de pensiones (a registrar por la EPS)
DIVER PARK E Y F LTDA	NIT	900150300	01

39. Ubicación				
CL 16 NO 18 27 — Dirección	2800232 — Telefono	DIVERPARKEYF@HOTMAIL.COM — Correo electrónico	BOGOTA — Municipio/distrito	BOGOTA — Departamento

M-PYGA-F001 V 1.0-2018

784

No de Radicacion
4004621591

B. REPORTE DE NOVEDADES

40. Tipo de Novedad

- ☐ 1. Modificación datos básicos de identificación
- ☐ 2. Corrección datos básicos de identificación
- ☐ 3. Actualización documento de identidad
- ☐ 4. Actualización y/o corrección datos complementarios
- ☐ 5. Terminación de la inscripción en la EPS
  Código: ☐
- ☐ 6. Reinscripción en la EPS
- ☐ 7. Inclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales
- ☒ 9. Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar
- ☐ 8. Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales
- ☐ 10. Terminación de la relación laboral o pérdida de las condiciones para seguir cotizando
- ☐ 11. Vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas
- ☐ 12. Desvinculación de una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas
- ☐ 13. Movilidad ☐ A. Régimen Contributivo ☐ B. Régimen Subsidiado
- ☐ 14. Traslado ☐ A. Mismo régimen ☐ B. Diferente régimen
- ☐ 15. Reporte de fallecimiento
- ☐ 16. Reporte del traslado de protección al cesante
- ☐ 17. Reporte de la calidad de pre Pensionado
- ☐ 18. Reporte de la calidad del pensionado

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

41. Datos básicos de la Identificación

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

Tipo documento de Identidad	Número documento de Identidad	Sexo (Femenino ☐ Masculino ☐)	Fecha de nacimiento	42. Fecha (DIA / MES / AÑO)

43. EPS anterior	44. Motivo de traslado Código:	45. Caja de Compensación Familiar o pagador de pensiones

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

- 46. ☐ Declaración de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales
- 47. ☐ Declaración de la no obligación de afiliarse a Régimen Contributivo,Especial o de Excepción
- 48. ☐ Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de documentos que acreditan la condición de beneficiarios
- 49. ☐ Declaración de no internación del cotizante,cabeza de familia ,beneficiarios o afiliados adicionales en una institución Prestadora de Salud
- 50. ☐ Autorización para que la EPS solicite y consulte datos y copia de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales.
- 51. ☒ Autorización para que la EPS reporte la información que se genere de la afiliación del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigente y a las entidades públicas que por sus funciones la requieran
- 52. ☒ Autorización para que la EPS maneje los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013
- 53. ☒ Autorización para que la EPS envíe información al correo electrónico o celular como mensaje de texto

VIII. FIRMAS

54. Cotizante o cabeza de familia o beneficiario

55. El empleador aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva institucional o de oficio

Calle Sur No 86b - 17
Teléfonos (+57) 65 95 / 402 63 72
Barrio María P... Bogotá, D.C.

IX. ANEXOS

- ☐ 56. Anexo Copia del documento de identidad: CN ☐ RC ☐ TI ☐ CC ☐ PA ☐ CE ☐ CD ☐ SC ☐
  Cantidad: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ Total: 0
- ☐ 57. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente
- ☐ 58. Copia registro civil de matrimonio, o de la escritura pública,acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital
- ☐ 59. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio ,sentencia judicial para que declare la separación de cuerpos y escritura pública,acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la unión marital
- ☐ 60. Copia certificado de adopción o acta de entrega del menor
- ☐ 61. Copia orden judicial o acto administrativo de custodia
- ☐ 62. Documento en que conste la pérdida de la patria potestad, o el certificado de defunción de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los padres
- ☐ 63. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud
- ☐ 64. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas
- ☐ 65. Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en la que conste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio

X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

66. Identificación de la Entidad Territorial: Código del municipio	Código del Departamento	67. Datos del SISBEN: Número ficha	Puntaje	Nivel	68. Fecha de radicación	69. Fecha de validación

70. Datos funcionario que realiza la validación: Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre	71. Firma del funcionario

Tipo documento de Identidad	Número documento de Identidad	Observaciones

Recuerde que la firma, al final del formulario, valida las declaraciones marcadas y/o diligenciadas en el capítulo VII Declaraciones y IX. Autorizaciones, así como la veracidad de las demás información registrada.

705

EPS | sura

ARL | sura

Medellín, 08 de Septiembre de 2021

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajadores de DIVERPARK F F LTDA que se encuentra EN COBERTURA.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante
Centro de trabajo: 0000000001 PPA		Clase: 3		Porcentaje Cotización:	2.436%
C1030524619	MARTINEZ VILLARRAGA FABIO	09/01/2020		d1813822	DEPENDIENTE

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C10305246192125133408

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 08/09/2021 09:16:52 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 181.131.225.182, 198.143.41.3, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado de Aptitud
Informe Salud Ocupacional

compensar | salud

Día	Mes	Año	Ciudad	Departamento
27	01	2021	Bogota	Cundinamarca

Tipo de examen [1] Ingreso [2] Cambio ocupación [3] Periódico programado [4] Retiro [5] Post-incapacidad [6] Reintegro

Nombre y apellido de aspirante o trabajador							Tipo y número de identificación
Fabio Martinez							CC 1030524613
Genero F ☐ M ☒	**Fecha de nacimiento**	Día 22	Mes 04	Año 1986	Edad 34	Empresa	Divu Park
Actividad económica Operario		Cargo u oficio Soldador				Fecha de ingreso	Día 16 Mes 04 Año 2021

Concepto de aptitud

1. Ingreso
- ☐ Apto para el cargo que aspira
- ☐ Apto con patología que no interviene con su labor
- ☐ Aptitud que no cumple con el perfil o requisitos para el cargo que aspira
- ☐ Apto con restricción
- ☐ Aplazado

2. Cambio ocupación
- ☐ Apto para el cargo que aspira
- ☐ Apto con patología que no interviene con su labor
- ☐ Aptitud que no cumple con el perfil o requisitos para el cargo que aspira
- ☐ Apto con restricción
- ☐ Aplazado

3. Periódico programado
- ☐ Evaluación satisfactoria para el cargo que desempeña
- ☒ Evaluación satisfactoria con recomendaciones
- ☐ Con restricciones que interviene con su labor o cargo

4. Retiro
- ☐ Trabajador sin enfermedad profesional ni secuela de accidente de trabajo
- ☐ Sospecha de enfermedad laboral
- ☐ Sospecha de enfermedad común agravada por el trabajo
- ☐ Sospecha de secuelas de accidente laboral

5. Post-incapacidad
- ☐ Aptitud física adecuada para el cargo que desempeña
- ☐ Aptitud física adecuada para el cargo que desempeña con recomendaciones preventivas
- ☐ Requiere continuar tratamiento o seguimiento médico para patología de base

6. Reintegro
- ☐ Apto para el cargo que aspira
- ☐ Apto con patología que no interviene con su labor
- ☐ Aptitud que no cumple con el perfil o requisitos para el cargo que aspira
- ☐ Apto con restricción
- ☐ Aplazado

Tipo de cargo (Marque con una X):
☐ Administrativo ☒ Operativo ☐ Manipulación de alimentos ☐ Trabajo en alturas ☐ Otros: _____

Exámenes realizados (Marque con una X): Anexo técnico: No ☐ Si ☐ Cuál? _____

☐ EKG	☐ Triglicéridos	☒ Audiometría	☐ Espirometría
☐ Cuadro hemático	☐ Glicemia	☒ Visiometría	☐ Otros: _____
☐ Colesterol	☐ Parcial de orina	☐ Optometría	

Recomendaciones al trabajador: Reposo de manos uso de tapa oidos asumir hijo dieta y ejercicio control

Recomendaciones a la empresa: Uso ortometria cada 6 meses Capacitacion educacion de EPP pausas activas

Recomendaciones específicas: Seguridad industrial uso de elementos de protección

Restricciones: Si ☐ No ☒ _____

Causa de aplazamiento: _____

Examen de retiro: Remisión a EPS SI ☐ No ☐

Consentimiento informado del aspirante o trabajador

Autorizo de manera voluntaria al personal médico y paramédico que la institución defina para que se me realicen durante el tiempo necesario el examen médico ocupacional y los exámenes complementarios y dejo constancia de que tuve la oportunidad de manifestar mi consentimiento para la realización del examen médico ocupacional y/o exámenes complementarios necesarios. Comprendo el propósito, los beneficios, interpretación, limitaciones y riesgos del examen médico ocupacional y/o exámenes complementarios, a partir de la información recibida por el (los) profesional (es).

Certifico que la información que he suministrado es verdadera y completa, y acepto el manejo de confidencialidad que Compensar dé a la misma. Así mismo dejo constancia de que conozco los resultados de esta (s) evaluación (es) médica (s).

Autorizo que se suministre la información necesaria a las personas o entidades contempladas en la legislación para el buen cumplimiento del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.

Profesional	Aspirante o trabajador
Firma	Firma
Registro L.S.O.	C.C. 1030524613
Nombre	Nombre Fabio Martinez

Dr. Cristian Camilo Ortiz Medico Especialista en Seguridad y Salud en el Trabajo Licencia No 25 - 0959 - 2018

*** Campos para cargue en SAP FOR-PSS-836

VIGILADO Supersalud — Resolución Superintendencia de Subsidio Familiar No. 0021 de 1994 — Línea de Comunicación Formal COMPENSAR Comunicaciones LA-PE-18-01-2019 — VIGILADO Supersalud

781

compensar

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR
NIT.860.066.942-7

Bogotá D.C., 8 de Septiembre de 2,021

A QUIEN INTERESE

Compensar, Caja de Compensación Familiar, certifica que el cliente se encuentra afiliado en la modalidad TRABAJADOR DEPENDIENTE, con la siguiente información :

Tipo de Identificación	: CC
No. de Identificación	: 1030524619
Nombre	: FABIO MARTINEZ VILLARRAGA
Empresa/Contratante	: DIVERPARK F Y F LTDA
Idenficación Empresa	: NIT
No. Identificación Empresa	: 900150308
Fecha de Afiliación a CCF	: 2020/02/25
Fecha de Ingreso a la empresa	: 2020/01/09
Estado	: Afiliado
Categoría	: A

La presente certificación se expide con destino a Diverpark y tiene vigencia de un mes a partir de la fecha de expedición.

Esta certificación no es válida para presentar los documentos requeridos para la acreditación del subsidio monetario, considerando solo validos el formato de inscripción, modificación a la Caja de Compensación

Atentamente.

Paula Andrea Ramírez

GESTIONAR INFORMACIÓN EMPRESARIAL
Elaboró: Portal Compensar

ISO 9001 icontec SC 5892-14

IQNet

FOR-PGIE-044

VIGILADO SuperSubsidio

188

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.198.281

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **MARTINEZ VILLARRAGA FABIO** identificado(a) con **CC** número **1.030.524.619** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 02 de febrero de 2009 y sus recursos se encuentran en el **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO**.

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 08 de septiembre de 2021.

Cordialmente,

Laura Patricia Merchan Metaute
Equipo Gestión de Operaciones.

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:
Línea de servicio Protección: Bogotá: **744 44 64** - Medellín y Cali **510 90 99**
Barranquilla: **319 79 99** - Cartagena: **642 49 99** - Nacional **01 8000 52 8000**
www.proteccion.com

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANIA

NÚMERO 1.131.504.153
ELLES ACOSTA

APELLIDOS
LUIS FERNANDO

NOMBRES
Luis Fernado





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 04-MAY-1998
BARRANCO DE LOBA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.80 ESTATURA | A+ G.S RH | M SEXO

25-ENE-2017 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL



F: 1500155-00894097-M 1131504153-20170320 00544135728A 2 48114046

790

Certificado de **Aptitud**
Informe Salud **Ocupacional**

compensar | salud

Día	Mes	Año	Ciudad	Departamento
27	01	2021	Dtai	Guaviare

Tipo de exámen: [1] Ingreso [2] Cambio ocupación [X] Periódico programado [4] Retiro [5] Post-incapacidad [6] Reintegro

Nombre y apellido de aspirante o trabajador	Tipo y número de identificación
Luis Fdo Ellas	CC 1121504153

Genero	Fecha de nacimiento	Día	Mes	Año	Edad	Empresa
F [ ] M [X]		04	05	1998	22	Diver Park

Actividad económica	Cargo u oficio	Fecha de ingreso	Día	Mes	Año
Operativo	Ayudante		15	10	2019

Concepto de aptitud

1. Ingreso
- [ ] Apto para el cargo que aspira
- [ ] Apto con patología que no interviene con su labor
- [ ] Aptitud que no cumple con el perfil o requisitos para el cargo que aspira
- [ ] Apto con restricción
- [ ] Aplazado

2. Cambio ocupación
- [ ] Apto para el cargo que aspira
- [ ] Apto con patología que no interviene con su labor
- [ ] Aptitud que no cumple con el perfil o requisitos para el cargo que aspira
- [ ] Apto con restricción
- [ ] Aplazado

3. Periódico programado
- [ ] Evaluación satisfactoria para el cargo que desempeña
- [X] Evaluación satisfactoria con recomendaciones
- [ ] Con restricciones que interviene con su labor o cargo

4. Retiro
- [ ] Trabajador sin enfermedad profesional ni secuela de accidente de trabajo
- [ ] Sospecha de enfermedad laboral
- [ ] Sospecha de enfermedad común agravada por el trabajo
- [ ] Sospecha de secuelas de accidente laboral

5. Post-incapacidad
- [ ] Aptitud física adecuada para el cargo que desempeña
- [ ] Aptitud física adecuada para el cargo que desempeña con recomendaciones preventivas
- [ ] Requiere continuar tratamiento o seguimiento médico para patología de base

6. Reintegro
- [ ] Apto para el cargo que aspira
- [ ] Apto con patología que no interviene con su labor
- [ ] Aptitud que no cumple con el perfil o requisitos para el cargo que aspira
- [ ] Apto con restricción
- [ ] Aplazado

Tipo de cargo (Marque con una X):
[X] Administrativo [ ] Operativo [ ] Manipulación de alimentos [ ] Trabajo en alturas [ ] Otros: _____

Exámenes realizados (Marque con una X): Anexo técnico: No [ ] Si [ ] Cuál? _____

[ ] EKG	[ ] Triglicéridos	[X] Audiometría	[ ] Espirometría
[ ] Cuadro hemático	[ ] Glicemia	[X] Visiometría	[ ] Otros: _____
[ ] Colesterol	[ ] Parcial de orina	[ ] Optometría	

Recomendaciones al trabajador: Lavado de manos uso de tapa boca distancia fisico dista ejercicio control

Recomendaciones a la empresa: por ofrecer uso EPS pausas activas uso adecuado de EPP capacita

Recomendaciones específicas: ajuste Seguridad industrial y en uso de elemento de protección

Restricciones: Si [ ] No [X] _____

Causa de aplazamiento: _____

Examen de retiro: Remisión a EPS Si [ ] No [ ]

Consentimiento informado del aspirante o trabajador

Autorizo de manera voluntaria al personal médico y paramédico que la institución defina para que se me realicen durante el tiempo necesario el examen médico ocupacional y los exámenes complementarios y dejo constancia de que tuve la oportunidad de manifestar mi consentimiento para la realización del examen médico ocupacional y/o exámenes complementarios necesarios. Comprendo el propósito, los beneficios, interpretación, limitaciones y riesgos del examen médico ocupacional y/o exámenes complementarios, a partir de la información recibida por el (los) profesional (es).

Certifico que la información que he suministrado es verdadera y completa, y acepto el manejo de confidencialidad que Compensar dé a la misma. Así mismo dejo constancia de que conozco los resultados de esta (s) evaluación (es) médica (s).

Autorizo que se suministre la información necesaria a las personas o entidades contempladas en la legislación para el buen cumplimiento del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.

Profesional	Aspirante o trabajador
Dr. Orlando Fundes Médico Esp. Seguridad y Salud en el trabajo Licencia 25 - 0950 / 2018	Luis Fernando Ellas
Firma	Firma
Registro L.S.O.	C.C. 1121504153
Nombre	Nombre Luis

*** Campos para cargue en SAP FOR-PSS-836

VIGILADO Supersalud

VIGILADO Superintendencia



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.007.857.825
HERNANDEZ ELLES

APELLIDOS
JAVIER

NOMBRES
Javier

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 04-MAR-1993
BARRANCO DE LOBA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.71 ESTATURA
A+ G.S. RH
M SEXO

09-MAR-2012 MAGANGUE
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL

P-0600800-00386220-M-1007857825-20120709 0030493109A 1 32973646

Certificado de Aptitud
Informe Salud Ocupacional

compensar | salud

Día	Mes	Año	Ciudad	Departamento
27	01	2021	Bta	Cundinamarca

Tipo de examen: [1] Ingreso [2] Cambio ocupación [3] Periódico programado [4] Retiro [5] Post-incapacidad [6] Reintegro

Nombre y apellido de aspirante o trabajador	Tipo y número de identificación
Javier Hernandez	CC 1007857825

Genero	Fecha de nacimiento	Día	Mes	Año	Edad	Empresa
F ☐ M ☑		04	05	1993	27	Diver Perk

Actividad económica	Cargo u oficio	Fecha de ingreso	Día	Mes	Año
Deportivo	Instructor		16	10	2017

Concepto de aptitud

1. Ingreso
- ☐ Apto para el cargo que aspira
- ☐ Apto con patología que no interviene con su labor
- ☐ Aptitud que no cumple con el perfil o requisitos para el cargo que aspira
- ☐ Apto con restricción
- ☐ Aplazado

2. Cambio ocupación
- ☐ Apto para el cargo que aspira
- ☐ Apto con patología que no interviene con su labor
- ☐ Aptitud que no cumple con el perfil o requisitos para el cargo que aspira
- ☐ Apto con restricción
- ☐ Aplazado

3. Periódico programado
- ☑ Evaluación satisfactoria para el cargo que desempeña
- ☐ Evaluación satisfactoria con recomendaciones
- ☐ Con restricciones que interviene con su labor o cargo

4. Retiro
- ☐ Trabajador sin enfermedad profesional ni secuela de accidente de trabajo
- ☐ Sospecha de enfermedad laboral
- ☐ Sospecha de enfermedad común agravada por el trabajo
- ☐ Sospecha de secuelas de accidente laboral

5. Post-incapacidad
- ☐ Aptitud física adecuada para el cargo que desempeña
- ☐ Aptitud física adecuada para el cargo que desempeña con recomendaciones preventivas
- ☐ Requiere continuar tratamiento o seguimiento médico para patología de base

6. Reintegro
- ☐ Apto para el cargo que aspira
- ☐ Apto con patología que no interviene con su labor
- ☐ Aptitud que no cumple con el perfil o requisitos para el cargo que aspira
- ☐ Apto con restricción
- ☐ Aplazado

Tipo de cargo (Marque con una X):
☑ Administrativo ☐ Operativo ☐ Manipulación de alimentos ☐ Trabajo en alturas ☐ Otros: _____

Exámenes realizados (Marque con una X): Anexo técnico: No ☐ Si ☐ Cuál? _____

☐ EKG	☐ Triglicéridos	☑ Audiometría	☐ Espirometría
☐ Cuadro hemático	☐ Glicemia	☑ Visiometría	☐ Otros: _____
☐ Colesterol	☐ Parcial de orina	☐ Optometría	

Recomendaciones al trabajador: Lavado de manos uso de tapa boca aislamiento físico distancia cuerpo control

Recomendaciones a la empresa: Promover ambientes activos. Capacitación en Seguridad industrial y uso de protección personal

Recomendaciones específicas: _____

Restricciones: Si ☐ No ☑

Causa de aplazamiento: _____

Examen de retiro: Remisión a EPS Si ☐ No ☐

Consentimiento informado del aspirante o trabajador

Autorizo de manera voluntaria al personal médico y paramédico que la institución defina para que se me realicen durante el tiempo necesario el examen médico ocupacional y los exámenes complementarios y dejo constancia de que tuve la oportunidad de manifestar mi consentimiento para la realización del examen médico ocupacional y/o exámenes complementarios necesarios. Comprendo el propósito, los beneficios, interpretación, limitaciones y riesgos del examen médico ocupacional y/o exámenes complementarios, a partir de la información recibida por el (los) profesional (es).

Certifico que la información que he suministrado es verdadera y completa, y acepto el manejo de confidencialidad que Compensar dé a la misma. Así mismo dejo constancia de que conozco los resultados de esta (s) evaluación (es) médica (s).

Autorizo que se suministre la información necesaria a las personas o entidades contempladas en la legislación para el buen cumplimiento del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.

Profesional	Aspirante o trabajador
Dr. Orlando Ramirez Médico Esp. Seguridad y Salud en el trabajo Lic N° 23 vigente 2018	
Registro / Firma / L.S.O.	C.C. 1007857825 Firma
Nombre	Nombre Javier Hernandez ELLE

*** Campos para cargue en SAP FOR-PSS-836

VIGILADO Supersalud

VIGILADO Supersubsidio

Caja de Compensación Familiar COMPENSAR Cumplimiento LAPS 16-NT-XYS


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.023.002.671

GIL OSPINA

APELLIDOS

JOSE FERNANDO

NOMBRES



FECHA DE NACIMIENTO 08-MAR-1995

BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.70 ESTATURA | O+ G.S. RH | M SEXO

14-MAR-2013 BOGOTA D.C
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

INDICE DERECHO

Certificado de Aptitud
Informe Salud Ocupacional

compensar | salud

Día	Mes	Año	Ciudad	Departamento
22	01	2021	Dtá	Cmca

Tipo de exámen [1] Ingreso [2] Cambio ocupación [3] Periódico programado [4] Retiro [5] Post-incapacidad [6] Reintegro

Nombre y apellido de aspirante o trabajador							Tipo y número de identificación
Jose Fdo Gil							1023002671
Genero F ☐ M ☒	Fecha de nacimiento	Día 08	Mes 03	Año 1995	Edad 25	Empresa Divar Park.	
Actividad económica Operativo	Cargo u oficio Instalador				Fecha de ingreso	Día	Mes 2018	Año

Concepto de aptitud

1. Ingreso
- ☐ Apto para el cargo que aspira
- ☐ Apto con patología que no interviene con su labor
- ☐ Aptitud que no cumple con el perfil o requisitos para el cargo que aspira
- ☐ Apto con restricción
- ☐ Aplazado

2. Cambio ocupación
- ☐ Apto para el cargo que aspira
- ☐ Apto con patología que no interviene con su labor
- ☐ Aptitud que no cumple con el perfil o requisitos para el cargo que aspira
- ☐ Apto con restricción
- ☐ Aplazado

3. Periódico programado
- ☒ Evaluación satisfactoria para el cargo que desempeña
- ☐ Evaluación satisfactoria con recomendaciones
- ☐ Con restricciones que interviene con su labor o cargo

4. Retiro
- ☐ Trabajador sin enfermedad profesional ni secuela de accidente de trabajo
- ☐ Sospecha de enfermedad laboral
- ☐ Sospecha de enfermedad común agravada por el trabajo
- ☐ Sospecha de secuelas de accidente laboral

5. Post-incapacidad
- ☐ Aptitud física adecuada para el cargo que desempeña
- ☐ Aptitud física adecuada para el cargo que desempeña con recomendaciones preventivas
- ☐ Requiere continuar tratamiento o seguimiento médico para patología de base

6. Reintegro
- ☐ Apto para el cargo que aspira
- ☐ Apto con patología que no interviene con su labor
- ☐ Aptitud que no cumple con el perfil o requisitos para el cargo que aspira
- ☐ Apto con restricción
- ☐ Aplazado

Tipo de cargo (Marque con una X):
☐ Administrativo ☒ Operativo ☐ Manipulación de alimentos ☐ Trabajo en alturas ☐ Otros: _____

Exámenes realizados (Marque con una X): Anexo técnico: No ☐ Si ☐ Cuál? _____

☐ EKG	☐ Triglicéridos	☒ Audiometría	☐ Espirometría
☐ Cuadro hemático	☐ Glicemia	☒ Visiometría	☐ Otros: _____
☐ Colesterol	☐ Parcial de orina	☐ Optometría	

Recomendaciones al trabajador: Lavado y adecuado manejo de herramientas según la labor que desempeña. Uso adecuado de EPP, pausas activas, capacitaciones

Recomendaciones a la empresa: Cumplir con la Legislación vigente en Seguridad y Salud en el trabajo

Recomendaciones específicas: Uso de Seguridad Industrial y uso de elementos de protección

Restricciones: Si ☐ No ☒

Causa de aplazamiento: _____

Examen de retiro: Remisión a EPS Si ☐ No ☐

Consentimiento informado del aspirante o trabajador

Autorizo de manera voluntaria al personal médico y paramédico que la institución defina para que se me realicen durante el tiempo necesario el examen médico ocupacional y los exámenes complementarios y dejo constancia de que tuve la oportunidad de manifestar mi consentimiento para la realización del examen médico ocupacional y/o exámenes complementarios necesarios. Comprendo el propósito, los beneficios, interpretación, limitaciones y riesgos del examen médico ocupacional y/o exámenes complementarios, a partir de la información recibida por el (los) profesional (es).

Certifico que la información que he suministrado es verdadera y completa, y acepto el manejo de confidencialidad que Compensar dé a la misma. Así mismo dejo constancia de que conozco los resultados de esta (s) evaluación (es) médica (s).

Autorizo que se suministre la información necesaria a las personas o entidades contempladas en la legislación para el buen cumplimiento del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.

Profesional	Aspirante o trabajador
Dr. Origenes Urueta Magíster Esp. Seguridad y Salud en el trabajo Lic Nº 25	Firma
Registro L.S.O.	C.C. 1023002671
Nombre	Nombre Jose Fernando Gil Ospina.

** Campos para cargue en SAP

FOR-PSS-836

VIGILADO Supersalud

VIGILADO Superintendencia

795



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 79.572.922
GONZALEZ MOLINA
APELLIDOS
JOSE MANUEL
NOMBRES

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 04-MAY-1967
BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.60 ESTATURA | O+ G.S. RH | M SEXO

18-AGO-1989 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

A-1500150-00016483-M-0079572922-20080624 0000592648A 1 1520021119

Periodo Pensión: Agosto 2021. Periodo Salud: Septiembre 2021. Septiembre 7 de 2021 / 11:28 AM

Ver Empleado

Empleados / Ver Empleado

Tipo Identificación	CEDULA DE CIUDADANIA
Número Identificación	79572922
Tipo Cotizante	1 - Dependiente
Subtipo Cotizante	0 - Ninguno
Colombiano en el exterior	
Extranjero no obligado a cotizar a pensiones	
Primer Nombre	JOSE
Segundo Nombre	MANUEL
Primer Apellido	GONZALEZ
Segundo Apellido	MOLINA
Salario	908526
Tipo salario	Salario Fijo
Número de horas laboradas	240
Sucursal	PRINCIPAL
Centro de Trabajo	RIESGO 5
Administradora Salud	MIN001 - Fondo de Solidaridad y Garantía - FOSYGA
Administradora Pensiones	230301 - Porvenir
Administradora Riesgos	[illegible]
Departamento de la ubicación laboral	BOGOTÁ D. C. Si el empleado está afiliado a una caja de compensación familiar este campo debe coincidir con el Departamento en el que está ubicada dicha Caja
Municipio de la ubicación laboral	BOGOTÁ, D.C. Si el empleado está afiliado a una caja de compensación familiar este campo debe coincidir con el Municipio en el que está ubicada dicha Caja
Tarifa Pensión	16.000 %
Indicador de tarifa especial de pensiones	Tarifa normal

Para modificar los IBC y días cotizados primero primero Empleados y haga click sobre el botón Modificar

IBC Pensión	484548	Días Cotizados Pensión	16
IBC Salud	484548	Días Cotizados Salud	16
IBC Riesgos	484548	Días Cotizados Riesgos	16
IBC Cajas	484548	Días Cotizados Cajas	16
IBC Otros parafiscales	0		
Fecha de Ingreso			
Cotizante exonerado de pago de aporte de	SI		

https://www.miplanilla.com/

compensar miplanilla.com Comfenalco Valle Te conviene

certicamara

Acerca de los certificados SSL

Powered by Cenit Edinet

Miplanilla.com - Gestión y pago de la Planilla Integral de Liquidación de Aportes (PILA) - Colombia

Su dirección IP actual es: 181.131.225.182

ARL | sura

Medellín, 23 de agosto de 2021

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A como trabajadores de DIVERPARK F & F LTDA que se encuentra EN COBERTURA.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante
Centro de trabajo:	0000000002 INSTALACION	Clase: 5		Porcentaje Cotización:	6.96 %
C79572922	GONZALEZ MOLINA JOSE MANUEL	25/08/2021		255P6u45	DEPENDIENTE

null

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 23/08/2021 17:55:18
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 181.131.234.73, 198.143.41.12, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

199

porvenir

Solicitud de Vinculación o Traslado

Sociedad Administradora de Fondos de Pensiones y Cesantías Porvenir S.A. Nit 800.144.331-3

20855853

RADICADO | Ciudad: Bogotá | Fecha de Solicitud de Afiliación: 2 0 1 0

1. Tipo de Vinculación

Vinculación Inicial
Marque con X, si el solicitante va a cotizar por primera vez y no ha estado afiliado nunca a una AFP, ISS o Caja y desea vincularse a Porvenir.
Pensiones Obligatorias: /

Traslado de AFP
Pensiones Obligatorias | (Permanencia mínima de 6 meses en otra AFP)
Entidad Origen Traslado | Pensión Familiar

Traslado de Régimen
(Marque con X si el solicitante ha estado vinculado al régimen de prima media en alguna entidad oficial, el ISS o cajas durante más de 5 años y desea vincularse a Porvenir)
Entidad Origen del Traslado | Pensión Familiar

2. Datos Básicos

Tipo de Documento (CC TI CE PAS RC CD)	N° de Documento de Identidad	Fecha de Expedición del Documento de Identidad	Lugar de Expedición	Género (M / F)	Es Pensionado (A (SI / NO)
/	79572922	19890818	Bogotá		

Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
GONZALEZ	MOLINA	JOSE	MANUEL

Fecha de Nacimiento	Lugar de Nacimiento	Nacionalidad: Colombiana / Otra ¿Cuál?
19670504	Bogotá	

3. Datos de Localización

Dirección de Residencia	Barrio	Ciudad/Municipio
CRA 16 49 84 SUR		Bogotá

Departamento	N° de Teléfono Fijo	N° de Teléfono Celular	Autorización de Envío de Información a Través de Medios Electrónicos. Autor Porvenir S.A. para enviar notificaciones, extractos y cualquier información de interés a mi correo electrónico y/o a mi teléfono celular (SI / N)
CUNDINAMARCA		3012522239	

Dirección de Correo Electrónico (e-mail)

4. Datos Empleador e Información del Vínculo Laboral

Tipo de Identificación (NIT / CC CE PAS TI)	N° de Documento de Identidad	Nombre y/o Razón Social
/	900150308	DIVERPARK FYF LTDA

Ciudad	Departamento
Bogotá	CUNDINAMARCA

Ocupación o Cargo Actual	Salario o Ingreso Mensual	Salario Integral
AYUDANTE DE PRODUCCION	$ 828116	y/o $

Envío de Notificación (Sucursal Principal / Sucursal Ciudad)	Tipo de Trabajador (Independiente Contratado / Dependiente / Independiente Voluntario)
/	/

5. Datos Beneficiarios

Nombre y Apellido	Tipo de documento	N° de Documento de Identidad	Fecha de Nacimiento	Parentesco

6. Cláusula Consideratoria PEP S

Usted Maneja Fondos Públicos? SI / NO ¿Es Reconocido Públicamente? SI / NO Si es reconocido públicamente indique en cuál actividad

7. Derecho a Bono Pensional

Tiene derecho al Bono Pensional porque antes de mi vinculación a Porvenir S.A. Estuve afiliado al ISS, a una Caja o Fondo Prestacional y cotizé 150 semanas. Tengo Derecho al Bono Pen (SI / NO /)

8. Responsable Validación e Información del Producto

Importante: Manifiesto que luego de haber recibido asesoría amplia y suficiente sobre el producto ofrecido, conozco y entiendo las implicaciones legales que tiene mi decisión de tra régimen de ahorro individual por medio de la vinculación al Fondo de Pensiones Obligatorias de Porvenir S.A. particularmente en lo que tiene que ver con el régimen de transición establec ley. Así mismo he sido informado del derecho que me asiste de retractarme de mi decisión dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la fecha de la presente solicitud.

- Anexar la fotocopia de su documento de identidad ampliada al 150%. - Si usted es independiente adjunte la documentación correspondiente

Autorización Tratamiento Datos Personales

"Ley de Protección de Datos 1581 de 2012 - Decreto 1377 de 2013"

DECLARACIONES. Declaro que he sido informado: (i.) Que la Sociedad Administradora de Fondos de Pensiones y Cesantías Porvenir S.A., Nit. 800.144.331-3, en adelante PORVE domicilio principal en la Carrera 13 No. 26 A – 65 de Bogotá, para efectos de lo dispuesto en la Ley Estatutaria 1581 de 2012, el Decreto 1377 de 2013, y demás normas que lo adicionen o m dictivas a la Protección de Datos Personales, es responsable del tratamiento de los datos personales que le he suministrado. (ii.) Que para el ejercicio de mis derechos relacionados con p ersonales, PORVENIR ha puesto a mi disposición la Línea de Servicio al Cliente: 01 8000 51 0800; a través del correo electrónico porvenir@ien-contacto.co; la Defensoría del Consumidor F rvenir@defensoriadelconsumidor.org.co. En todo caso, he sido informado que solo podré elevar queja por infracciones a lo dispuesto en las normas sobre Protección de Datos ante la Superint e Industria y Comercio una vez haya agotado el trámite de consulta o reclamo ante PORVENIR o sus encargados. Conozco que la normatividad de Protección de Datos Personales tiene por ejercicio del derecho fundamental de todas las personas a conocer, actualizar y rectificar de forma gratuita la información que se recaude sobre ellas en bases de datos o archivos, y los v ertades y garantías a las que se refieren el artículo 15 y 20 de la Constitución Política de Colombia. En desarrollo de lo anterior, he sido informado acerca de mis derechos frente al tratamien tos personales, incluyendo de manera enunciativa los de: (i.) Conocer el uso que se le dará a los mismos. (ii.) Solicitar prueba de la autorización otorgada a PORVENIR salvo cuando sea de gal. (iii.) Revocar la autorización y/o solicitar la supresión del dato cuando en el Tratamiento no se respeten los principios, derechos y garantías constitucionales y legales. (iv.) Conocer e cultativo de las respuestas a las preguntas que me sean hechas, cuando versen sobre datos sensibles, entendidos éstos como aquellos que afecten la intimidad del titular o cuyo uso indebi ar discriminación o, sobre los datos de los niños, niñas y adolescentes. Todo lo anterior consta en las Políticas de Tratamiento de Datos Personales de PORVENIR, las cuales se enc sposición en la página de internet de PORVENIR, www.porvenir.com.co.

AUTORIZACIONES. Autorizo a PORVENIR y a su matriz, filiales, subsidiarias, a las filiales y subsidiarias de sus matrices, a ASOFONDOS y a las demás personas que se mencionan (Entidades Autorizadas) en su condición de responsables y encargados, a la recolección y al Tratamiento de mis Datos Personales y sensibles, lo que incluye entre otros el almace actualización, el uso, la circulación, la transferencia, transmisión y supresión, para los siguientes fines: a. Para que PORVENIR pueda dar cumplimiento a sus obligaciones y ejercer sus dere neral, desarrollar las actividades propias de su objeto social principal y conexo, incluyendo actividades de mercadeo y promoción de sus productos, las cuales pueden ser presta en el apoyo de terceros con quienes se compartirá mi información personal, tales como ASOFONDOS, los operadores de información, administradores de fondos de pensiones y/o s PORVENIR se acoge para la transmisión de sus servicios. b. Para que PORVENIR pueda dar cumplimiento a sus obligaciones y ejercer sus dere

800

DRA.GLORIA LEONOR VEGA CORREDOR
MEDICA ESPECIALISTA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
UNIVERSIDAD DE BUENOS AIRES ARGENTINA - FUAA
BOGOTA D.C. NIT. 23553999-8
Dirección: Carrera 21 No. 23 – 26 sur
Barrio Olaya - Teléfono: 272 7690



in SALUD

CERTIFICADO DE APTITUD MEDICA OCUPACIONAL

DATOS PERSONALES	
FECHA: 24 AGOSTO DE 2021	
NOMBRE: JOSE MANUEL GONZALEZ MOLINA EDAD: 53 AÑOS G.S RH: O+	
IDENTIFICACION: 79572922 EXPEDIDO: BOGOTA D.C TELEFONO: 3143732911	
EMPRESA: DIVERPARK F&F LTDA NIT: 900150306-0	
CARGO: INSTALADOR	TIPO DE EXAMEN: INGRESO

TIPO DE EXAMEN REALIZADO: Pre-ocupacional y de aptitud fisica.
FINALIDAD DEL EXAMEN: Establecer el estado de salud del trabajador de acuerdo con los factores de riesgo a los cuales estará expuesto

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL
Se autoriza al trabajador para laborar APTO PARA EL CARGO a desempeñar, según resultados del cuestionario, valorización medica ocupacional y para clinicos

ANTECEDENTES LABORALES: NIEGA ENFERMEDAD PROFESIONAL : NIEGA

ANTECEDENTE PERSONALES	ANTECEDENTE FAMILIARES
HOSPITALARIOS: NIEGA QUIRURGICOS: NIEGA PSIQUIATRICOS: NIEGA OFTALMOLOGICOS: MIOPIA CORREGIDA CON ANTEOJOS FARMACOLOGICOS: NIEGA OTROS: NIEGA	DIABETES: NIEGA HIPERTENSION: MADRE TIROIDES: NIEGA CANCER: NIEGA ASMA: NIEGA OTROS: NIEGA
PARACLINICOS	EXAMEN FISICO
AUDIOMETRIA: NORMAL OSTEOMUSCULAR DE M,S Y M,I NORMAL VISIOMETRIA: 20/20 PRUEBAS NEUROLOGICAS CLINICAS: SIN ALTERACIONERS NEUROLOGICAS DERMATOLOGIA SIN LESIONES	TA: 135/90 mmHg FC: 73 lpm PESO: 65 Kg ESTATURA: 1.60 Cm T °: 36.2 °C

RECOMENDACIONES DE SALUD OCUPACIONAL: Utilizar los elementos de protección personal hacer periódicamente los exámenes de valoración ocupacional. el trabajador refiere no presentar enfermedades cardiovasculares, hta. diabetes, evc, cáncer, uso de corticoides o inmunosupresores, enfermedad pulmonar crónica o aguda, epoc, condiciones de riesgo para adquirir covid-19.(resolución externa 100-0009 de 2020) decreto 030 de 2020

CORDIALMENTE,

GLORIA LEONOR VEGA CORREDOR
MD especialista en seguridad y salud en el trabajo
Resolución 25-0425-2019

TRABAJADOR EXAMINADO
CONSENTIMIENTO INFORMADO: certifico que no he omitido información sobre mi estado de salud

Certificado de Aptitud
Informe Salud Ocupacional

compensar | salud

Día	Mes	Año	Ciudad	Departamento
27	01	2021	Bogotá	Cundinamarca

Tipo de examen: [1] Ingreso [2] Cambio ocupación [3] Periódico programado [4] Retiro [5] Post-incapacidad [6] Reintegro

Nombre y apellido de aspirante o trabajador						Tipo y número de identificación
José Gonzalez						CC 79.512.922
Genero F ☐ M ☑	Fecha de nacimiento Día 09	Mes 05	Año 1967	Edad 51	Empresa Disval Parks	
Actividad económica Operativo	Cargo u oficio Instalador	Fecha de ingreso Día 10	Mes 01	Año 2017		

Concepto de aptitud

1. Ingreso
- ☐ Apto para el cargo que aspira
- ☐ Apto con patología que no interviene con su labor
- ☐ Aptitud que no cumple con el perfil o requisitos para el cargo que aspira
- ☐ Apto con restricción
- ☐ Aplazado

2. Cambio ocupación
- ☐ Apto para el cargo que aspira
- ☐ Apto con patología que no interviene con su labor
- ☐ Aptitud que no cumple con el perfil o requisitos para el cargo que aspira
- ☐ Apto con restricción
- ☐ Aplazado

3. Periódico programado
- ☐ Evaluación satisfactoria para el cargo que desempeña
- ☑ Evaluación satisfactoria con recomendaciones
- ☐ Con restricciones que interviene con su labor o cargo

4. Retiro
- ☐ Trabajador sin enfermedad profesional ni secuela de accidente de trabajo
- ☐ Sospecha de enfermedad laboral
- ☐ Sospecha de enfermedad común agravada por el trabajo
- ☐ Sospecha de secuelas de accidente laboral

5. Post-incapacidad
- ☐ Aptitud física adecuada para el cargo que desempeña
- ☐ Aptitud física adecuada para el cargo que desempeña con recomendaciones preventivas
- ☐ Requiere continuar tratamiento o seguimiento médico para patología de base

6. Reintegro
- ☐ Apto para el cargo que aspira
- ☐ Apto con patología que no interviene con su labor
- ☐ Aptitud que no cumple con el perfil o requisitos para el cargo que aspira
- ☐ Apto con restricción
- ☐ Aplazado

Tipo de cargo (Marque con una X):
☐ Administrativo ☑ Operativo ☐ Manipulación de alimentos ☐ Trabajo en alturas ☐ Otros: _____

Exámenes realizados (Marque con una X): Anexo técnico: No ☐ Si ☐ Cuál? _____

☐ EKG	☐ Triglicéridos	☑ Audiometría	☐ Espirometría
☐ Cuadro hemático	☐ Glicemia	☑ Visiometría	☐ Otros: _____
☐ Colesterol	☐ Parcial de orina	☐ Optometría	

Recomendaciones al trabajador: Lavado de manos uso de lentes oculares, descanso visual, pausas activas, uso adecuado del EPP

Recomendaciones a la empresa: Optometría y audiometría periodica

Recomendaciones específicas: COPASST Seguridad Industrial y uso adecuado de protección

Restricciones: Si ☐ No ☑ _____

Causa de aplazamiento: _____

Examen de retiro: Remisión a EPS Si ☐ No ☐

Consentimiento informado del aspirante o trabajador

Autorizo de manera voluntaria al personal médico y paramédico que la institución defina para que se me realicen durante el tiempo necesario el examen médico ocupacional y los exámenes complementarios y dejo constancia de que tuve la oportunidad de manifestar mi consentimiento para la realización del examen médico ocupacional y/o exámenes complementarios necesarios. Comprendo el propósito, los beneficios, interpretación, limitaciones y riesgos del examen médico ocupacional y/o exámenes complementarios, a partir de la información recibida por el (los) profesional (es).

Certifico que la información que he suministrado es verdadera y completa, y acepto el manejo de confidencialidad que Compensar dé a la misma. Así mismo dejo constancia de que conozco los resultados de esta (s) evaluación (es) médica (s).

Autorizo que se suministre la información necesaria a las personas o entidades contempladas en la legislación para el buen cumplimiento del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.

Profesional	Aspirante o trabajador
Firma	Firma
Registro L.S.O.	C.C. 79.512.922
Nombre	Nombre José Manuel

Campos para cargos en SAP FOR-PSS-836

VIGILADO Supersalud

VIGILADO SuperSubsidio

Caja de Compensación Familiar COMPENSAR Characteristic LAPE 66.61.418

802

MINDEFENSA GOBIERNO DE COLOMBIA CREMIL

CERTIFICADO

Bogotá, D.C.
No. 380

Radicado de entrada 20339202
Radicado de salida 1193366

CERTIFICACION INSTITUCIONALIDAD TITULAR

LA CAJA DE RETIRO DE LAS FUERZAS MILITARES

CERTIFICA :

Que revisado el expediente administrativo del señor **Soldado Profesional (RA) del Ejército JOSE MANUEL GONZALEZ MOLINA** , identificado con cédula de ciudadanía No. 79.572.922, se pudo establecer, que mediante Resolución No. 3046 del 16 de mayo de 2012, se le reconoció Asignación de Retiro en forma vitalicia a partir del 28 de mayo de 2012.

La presente se expide a solicitud del interesado, el 04 de diciembre de 2018.

Cordialmente,

Profesional de Defensa MARIA DEL PILAR GORDILLO VIVAS
Coordinadora Grupo Centro Integral de Servicio al Usuario

Elaboro : Certiweb Cremil

803

conversación del chat

Ministerio del trabajo <chat@mintrabajo.gov.co>

MONICA / AMBRANO <diverpark1@hotmail.com>

TRANSCRIPCION DE LA CONVERSACION DE CHAT

[2017-09-08 09:30:16] **Cliente**: Buenos dias

[2017-09-08 09:30:31] **Asesor**: Bienvenido al chat del Ministerio de Trabajo, se está comunicando con la asesora Marcela Niño Sra. Monica en atencion a su solicitud cabe aclarar que la respuesta que se ofrece es de ámbito de nuestra competencia, de forma general y constituye un criterio de orientador.

[2017-09-08 09:30:53] **Asesor**: Antes de continuar con su solicitud le solicitamos de manera muy respetuosa nos conteste las siguientes preguntas:

[2017-09-08 09:30:36] **Asesor**: Es tan amable y me indica en que localidad trabaja y en que localidad reside, su nivel escolar, hace parte d de algún tipo de población vulnerable, ¿Que tipo de ocupacion tiene?

[2017-09-08 09:30:58] **Cliente**: Kennedy

[2017-09-08 09:31:04] **Cliente**: Turquesito

[2017-09-08 09:31:15] **Cliente**: Tecnico Laboral

[2017-09-08 09:31:22] **Cliente**: Auxiliar Administrativa

[2017-09-08 09:31:47] **Cliente**: Ningun grupo de poblacion vulnerable

[2017-09-08 09:32:19] **Asesor**: Muchas gracias por haberme suministrado la información, ¿en qué le puedo colaborar?

[2017-09-08 09:32:58] **Cliente**: Requiero saber como afilio a un trabajador que ya es pensionado por las Fuerzas Militares

[2017-09-08 09:34:10] **Asesor**: Que edad tiene el empleado

[2017-09-08 09:34:17] **Cliente**: 49 años

[2017-09-08 09:37:10] **Asesor**: Con gusto, debe realizar todas la afiliaciones exceptuando pensión ya que se encuentra pensionado

[2017-09-08 09:38:02] **Cliente**: Como esta afiliado a Sanidad de las Fuerzas Militares a donde me debo dirigir para hacer la afiliacion?

[2017-09-08 09:39:54] **Asesor**: Debe remitirse con las entidades con las cuales deba afiliarlo y realizar el proceso de afiliación

[2017-09-08 09:40:17] **Cliente**: Ok, muchas gracias y buen dia

[2017-09-08 09:40:50] **Asesor**: Ha sido un gusto atender su consulta Gracias por comunicarse con el Ministerio de Trabajo, esta conversación será enviada al correo electrónico registrado una vez finalice la interacción, esta conversación fue atendida por Marcela Niño recuerde al al final de la interacción será remitido a una encuesta de servicio, que tenga un buen dia

< mensaje es generado de forma automatica, por favor no responderlo

plataforma: https://odin.bta.peoplecontact.com.co/chat/webrtc/clienteInicial.php

soportado por Peoplecontact S.A.S.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 14.105.522
GUARNIZO GAITAN

APELLIDOS
VICENTE

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 01-MAY-1972

SAN LUIS
(TOLIMA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.66 ESTATURA | O+ G.S. RH | M SEXO

26-SEP-1990 SAN LUIS
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1500150-00362036-M-0014105523-20120223 0029264941A 1 1341723571

EPS | sura

ARL | sura

Medellín, 08 de Septiembre de 2021

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajadores de DIVERPARK F F LTDA que se encuentra EN COBERTURA.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante
Centro de trabajo: 0000000001 PPA		Clase: 3		Porcentaje Cotización:	2.436%
C14105522	GUARNIZO GAITAN VICENTE	10/08/2021		223fgj24	DEPENDIENTE

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C141055222125133504

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 08/09/2021 09:18:28
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 181.131.225.182, 198.143.41.3, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

8061

22274103

9007952856

30 08 2021

x x x x x

GUARNIZO GAITAN VICENTE

CC 14105522 X 01 05 1972

SEGUROS DE RIESGOS PROFESIONALES SURAMERICANA

$908.526

DIVERPARK F F LTDA NT 900150308
CLL 1C N 18 27 2800222 BOGOTA DISTRITO CAPITAL

X

10 08 2021

CARGO: OPERADOR DE PLANTA AUXILIAR

Cambio Empleo

807

compensar

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR
NIT.860.066.942-7

Bogotá D.C., 8 de Septiembre de 2,021

A QUIEN INTERESE

Compensar, Caja de Compensación Familiar, certifica que el cliente se encuentra afiliado en la modalidad TRABAJADOR DEPENDIENTE, con la siguiente información :

Tipo de Identificación	: CC
No. de Identificación	: 14105522
Nombre	: VICENTE GUARNIZO GAITAN
Empresa/Contratante	: DIVERPARK F Y F LTDA
Idenficación Empresa	: NIT
No. Identificación Empresa	: 900150308
Fecha de Afiliación a CCF	: 2021/09/07
Fecha de Ingreso a la empresa	: 2021/08/10
Estado	: Afiliado
Categoría	: A

La presente certificación se expide con destino a Diverpark y tiene vigencia de un mes a partir de la fecha de expedición.

Esta certificación no es válida para presentar los documentos requeridos para la acreditación del subsidio monetario, considerando solo validos el formato de inscripción, modificación a la Caja de Compensación

Atentamente.

Paula Andrea Ramírez

GESTIONAR INFORMACIÓN EMPRESARIAL
Elaboró: Portal Compensar

ISO 9001 icontec SC 5692-14

IQNet

FOR-PGIE-044

VIGILADO SuperSubsidio

808

Certificado de Aptitud
Informe Salud Ocupacional

compensar | salud

Día	Mes	Año	Ciudad	Departamento
27	01	2021	Bta	Cundinamarca

Tipo de examen: [1] Ingreso [2] Cambio ocupación [3] Periódico programado [4] Retiro [5] Post-incapacidad [6] Reintegro

Nombre y apellido de aspirante o trabajador	Tipo y número de identificación
Vicente Cuenca	CC 14105722

Genero	Fecha de nacimiento	Día	Mes	Año	Edad	Empresa
F ☐ M ☒		01	05	1972	48	Diver Perú

Actividad económica	Cargo u oficio	Fecha de ingreso	Día	Mes	Año
Operativo	Piloto		10	10	2018

Concepto de aptitud

1. Ingreso
- ☐ Apto para el cargo que aspira
- ☐ Apto con patología que no interviene con su labor
- ☐ Aptitud que no cumple con el perfil o requisitos para el cargo que aspira
- ☐ Apto con restricción
- ☐ Aplazado

2. Cambio ocupación
- ☐ Apto para el cargo que aspira
- ☐ Apto con patología que no interviene con su labor
- ☐ Aptitud que no cumple con el perfil o requisitos para el cargo que aspira
- ☐ Apto con restricción
- ☐ Aplazado

3 Periódico programado
- ☐ Evaluación satisfactoria para el cargo que desempeña
- ☒ Evaluación satisfactoria con recomendaciones
- ☐ Con restricciones que interviene con su labor o cargo

4 Retiro
- ☐ Trabajador sin enfermedad profesional ni secuela de accidente de trabajo
- ☐ Sospecha de enfermedad laboral
- ☐ Sospecha de enfermedad común agravada por el trabajo
- ☐ Sospecha de secuelas de accidente laboral

5 Post-incapacidad
- ☐ Aptitud física adecuada para el cargo que desempeña
- ☐ Aptitud física adecuada para el cargo que desempeña con recomendaciones preventivas
- ☐ Requiere continuar tratamiento o seguimiento medico para patología de base

6 Reintegro
- ☐ Apto para el cargo que aspira
- ☐ Apto con patología que no interviene con su labor
- ☐ Aptitud que no cumple con el perfil o requisitos para el cargo que aspira
- ☐ Apto con restricción
- ☐ Aplazado

Tipo de cargo (Marque con una X):
☐ Administrativo ☒ Operativo ☐ Manipulación de alimentos ☐ Trabajo en alturas ☐ Otros: _____

Exámenes realizados (Marque con una X): Anexo técnico: No ☐ Si ☐ Cuál? _____

☐ EKG	☐ Triglicéridos	☒ Audiometría	☐ Espirometría
☐ Cuadro hemático	☐ Glicemia	☒ Visiometría	☐ Otros: _____
☐ Colesterol	☐ Parcial de orina	☐ Optometría	

Recomendaciones al trabajador: Lavado de manos uso de fajas adecuado físico, Valoración OTR y medicina

Recomendaciones a la empresa: Gimnasio, optometría. Dieta y pausas activas uso de lentes para conducir

Recomendaciones específicas: Esp. SVG auditivo óptico visual

Restricciones: Si ☐ No ☒

Causa de aplazamiento: _____

Examen de retiro: Remisión a EPS Si ☐ No ☐

Consentimiento informado del aspirante o trabajador

Autorizo de manera voluntaria al personal médico y paramédico que la institución defina para que se me realicen durante el tiempo necesario el examen médico ocupacional y los exámenes complementarios y dejo constancia de que tuve la oportunidad de manifestar mi consentimiento para la realización del examen médico ocupacional y/o exámenes complementarios necesarios. Comprendo el propósito, los beneficios, interpretación, limitaciones y riesgos del examen médico ocupacional y/o exámenes complementarios, a partir de la información recibida por el (los) profesional (es).

Certifico que la información que he suministrado es verdadera y completa, y acepto el manejo de confidencialidad que Compensar dé a la misma. Así mismo dejo constancia de que conozco los resultados de esta (s) evaluación (es) médica (s).

Autorizo que se suministre la información necesaria a las personas o entidades contempladas en la legislación para el buen cumplimiento del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.

Profesional	Aspirante o trabajador
Firma	Firma
Registro L.S.O.	C.C. 14105722 Vicente
Nombre	Nombre

Dr. Orlando Cuenca Médico Cirujano Salud en el trabajo Res. 2346 de 2007

*** Campos para cargue en SAP FOR-PSS-835

VIGILADO Supersalud

VIGILADO SuperSubsidio

809