MINISTERIO DEL TRABAJO

23-9115 23-9-2022-008429
Montería, 20/12/2022 12:46:32 p. m.

Señora
Rosiris Mendoza Mercado
Profesional Responsable Oficina de Contabilidad
Centro Agropecuario y de Biotecnología El Porvenir
SENA Regional Córdoba

Asunto: Trámite de pago Total N°.1

Cordial saludo,

Para el trámite correspondiente, autorizo el registro presupuestal del gasto, el registro de la obligación y el pago a favor del siguiente proveedor:

NOMBRE	C.C. / N.I.T.	CONCEPTO	VALOR	ANEXOS
INGEOMASTER LTDA	900240071-7	**PAGO N° 1 – TOTAL: CONTRATO N° CO1.PCCNTR.4210380 cuyo** objeto es CONTRATAR EL ESTUDIO DE MODELACIÓN DEL VERTIMIENTO EN FUENTES DE AGUAS SUPERFICIALES EN EL CENTRO AGROPECUARÍO Y DE BIOTECNOLOGÍA EL PORVENIR. Información presupuestal: Dependencia: 911524 - C-3699-1300-14-0-3699009-02 VALOR $ 85.000.000 Fuente de los recursos: NACIÓN TOTAL: $ 85.000.000	OCHENTA Y CINCO MILLONES DE PESOS ($85.000.000) MTC	- Factura N°. FE-64Por valor de **$85.000.000** - Compromiso presupuestal N° 313222 - Acta de Recibido a Satisfacción - Informe de Supervisión. - Soportes de ejecución - Certificación y copia pago de Aportes Seguridad Social. - Copia certificación bancaria - RUT

Cordialmente,

Jose Nicolas Barrios Sierra
Subdirector
Centro Agropecuario y de Biotecnología el Porvenir

Proyectó: Luz Adriana Zapata Giraldo
Técnico G03; Gestión Contractual

INGEOMASTER LTDA
NIT 900.240.071-7
CARRERA 55 12-60 PERPOS LA CASTELLANA
Tel: (034) 3007043478
Montería - Colombia
ingeomaster@gmail.com

Factura electrónica de venta
No. FE-64

Señores	Servicio Nacional de Aprendizaje-SENA		
NIT	899.999.034-1	**Teléfono**	(604) 5461500
Dirección	KM 47 Via Tierralta Corregimiento Santa Isabel Centro Agropecuario y de Biotecnología El Porvenir	**Ciudad**	Montería - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	17/12/2022, 10:25
Expedición	17/12/2022, 10:25
Vencimiento	30/12/2022

Ítem	Código	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Impto. Cargo	Vr. Total
1	CO1.PCCNTR.4210380	Contratar servicio para elaborar la modelación de la calidad del agua en una fuente hidrica (río Sinú) donde se realiza el vertimiento del agua residual doméstica del Centro Agropecuario y de Biotecnología El Porvenir, SENA, regional Córdoba, de acuerdo como trata el numeral 5 del artículo 2.2.3.3.5.3 del Decreto 1076 de 2015 y con base a los lineamientos establecidos en la GUÍA NACIONAL DE MODELACIÓN DEL RECURSO HÍDRICO PARA AGUAS SUPERFICIALES CONTINENTALES. Que incluya, definición de los objetivos de la modelación, revisión de datos e información disponible, definición de las escalas caracteristicas, análisis de calidad de los datos e información, construcción del modelo conceptual, evaluación de incertidumbre, selección del modelo a emplear, análisis de sensibilidad, selección de los creiterios de desempeño, calibración del modelo, verificación del modelo, simulación de los diferentes escenarios, presentación, análisis de los resultados y actualización del modelo, asi mismo, la evaluación ambiental del vertimiento, descripción de programas de prevención y mitigación de los impactos generados por el vertimiento y plan de contingencias.	1.00	71,428,571.43	19 %	85,000,000.00

Total items: 1

Valor en Letras:
Ochenta y cinco millones de pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Crédito - Cuota No. 001 vence el 2022-12-30 por $ 85,000,000.00

Total Bruto	71,428,571.00
IVA 19%	13,571,429.00
Total a Pagar	**85,000,000.00**

Observaciones:
#$36-02-00-023-911510; 4210380; hcogollo@sena.edu.co#$

Elaborado por software Siigo Nube y enviado electrónicamente por proveedor tecnológico Siigo. Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este titulo - Valor. **Número Autorización 18764035624709 aprobado en 20220906 prefijo FE desde el número 54 al 100 Vigencia: 12 Meses**
- Actividad Económica 3900 Actividades de saneamiento ambiental y otros servicios de gestión de desechos Tarifa 10 x 1000
CUFE: 05380441b3957da8ac49b4baac0d076ccafa25a1b37ca6688a9622436b02e85a67cd473fb5aaa50e37efd59a479f7435

Compromiso Presupuestal de Gasto – Comprobante.

Usuario Solicitante:	MHchoyos	CARLOS ANDRES HOYOS SUAREZ
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	36-02-00-023-911510	CENTRO AGROPECUARIO Y DE BIOTECNOLOGIA EL PORVENIR-CORDOBA
Fecha y Hora Sistema:	15/11/2022 12:00:00 p. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 7622 de fecha 2022-04-19. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	313222	**Fecha Registro:**	2022-11-15	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**		36-02-00-023-911510 CENTRO AGROPECUARIO Y DE BIOTECNOLOGIA EL PORVENIR-CORDOBA			
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generado			**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Inicial:	85.000.000,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual:**	85.000.000,00	**Saldo x Obligar:**	85.000.000,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: NIT	900240071	**Razón Social:**	INGEOMASTER LTDA.	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	79097676254	**Banco:**	BANCOLOMBIA S.A.	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	92533194	**Nombre:**	JOSE NICOLAS BARRIOS SIERRA	**Cargo:**	SUBDIRECTOR CENTRO AGROPECUARIO Y DE BIOTECNOLOGIA EL PORVENIR - CORDOBA

CAJA MENOR				VIÁTICOS				DOCUMENTO SOPORTE					
Identificación:		**Fecha de Registro:**		**Genera Viáticos:**	No	**Num. Solicitud de Comisión:**		**Número:**	CO1.PCCNTR.4210380	**Tipo:**	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	**Fecha:**	2022-11-15

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
911524 CENTRO AGROPECUARIO Y DE BIOTECNOLOGIA EL PORVENIR-CORDOBA - CONSTRUCCIONES Y ADECUACIONES	C-3699-1300-14-0-3699009-02 ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS - SEDES CONSTRUIDAS - FORTALECIMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA Y LA CAPACIDAD INSTITUCIONAL DEL SENA A NIVEL NACIONAL	Nación	10	CSF		85.000.000,00	0,00		
					Total:	85.000.000,00	0,00	85.000.000,00	85.000.000,00

Objeto:	CONTRATAR EL ESTUDIO DE MODELACIÓN DEL VERTIMIENTO EN FUENTES DE AGUAS SUPERFICIALES EN EL CENTRO AGROPECUARÍO Y DE BIOTECNOLOGÍA EL PORVENIR

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
36-02-00-023-911510	CENTRO AGROPECUARIO Y DE BIOTECNOLOGIA EL PORVENIR-CORDOBA	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2022-12-30	85.000.000,00	85.000.000,00	NINGUNO

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

Certificado Bancario

Jueves, 1 de diciembre de 2022

Señor(a)
A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que INGEOMASTER LTDA identificado(a) con NIT 900240071, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	790-976762-54	2013/05/23	ACTIVA

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

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

Bancolombia

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario.

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14850578708

(415)7707212489984(8020) 000001485057870 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 2 4 0 0 7 1	7	Impuestos y Aduanas de Montería 1 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona jurídica 1			

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social
INGEOMASTER LTDA.

36. Nombre comercial	37. Sigla
INGEOMASTER	

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Córdoba 2 3	Montería 0 0 1

41. Dirección principal
CR 12 55 60 CA 11 CONJ PERPOS BRR LA CASTELLANA

42. Correo electrónico ingeomaster@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	7 8 5 4 8 2 6	3 0 0 7 0 4 3 4 7 8

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2
4 9 3 0	2 0 0 8 0 9 1 1	7 0 2 0	2 0 0 8 0 9 1 1	3 9 0 0	4 6 5 9	

Ocupación

51. Código	52. Número establecimientos
	1

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	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
53. Código	5	7	9	1	4	4	2	4	8	5	2															

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
07- Retención en la fuente a título de rent
09- Retención en la fuente en el impuesto
14- Informante de exogena
42- Obligado a llevar contabilidad
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico

Obligados aduaneros

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código										
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2022 - 08 - 18 / 11 : 32: 05

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre CORONADO ARANGO ANGELICA AIDEE
985. Cargo Representante legal Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14850578708

(415)7707212489984(8020) **000001485057870 8**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 2 4 0 0 7 1	7	Impuestos y Aduanas de Montería 1 2	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	2	63. Formas asociativas	1 0	64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	1

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 4	
72. Número	1	
73. Fecha	2 0 0 8 0 9 1 1	
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 3	
76. Fecha de registro	2 0 0 8 0 9 1 1	
77. No. Matrícula mercantil	1	
78. Departamento	2 3	
79. Ciudad/Municipio	2 2	
Vigencia		
80. Desde	2 0 0 8 0 9 1 1	
81. Hasta	2 0 1 0 0 9 1 1	

Composición del Capital

82. Nacional	1 0 0 %
83. Nacional público	0 . 0 %
84. Nacional privado	1 0 0 . 0 %
85. Extranjero	0 %
86. Extranjero público	0 . 0 %
87. Extranjero privado	0 . 0 %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control: Superintendencia de Sociedades 5

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	8 0	2 0 1 6 0 1 0 1		-
2		Año Mes Día		-
3		Año Mes Día		-
4		Año Mes Día		-
5		Año Mes Día		-

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14850578708

(415)7707212489984(8020) **000001485057870 8**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 2 4 0 0 7 1	7	Impuestos y Aduanas de Montería 1 2	

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 0 8 0 9 1 1

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	4 3 1 5 6 5 1 6		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
CORONADO	ARANGO	ANGELICA	AIDEE

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario
Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14850578708

(415)7707212489984(8020) **000001485057870 8**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 0 2 4 0 0 7 1	7	Impuestos y Aduanas de Montería	1 2	

Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

	111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad	115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres	119. Razón social	120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
1	Cédula de Ciudada 1 3	4 3 1 5 6 5 1 6		COLOMBIA 1 6 9	CORONADO	ARANGO	ANGELICA	AIDEE		2,000,000	3 3 . 3 3	2 0 0 8 0 9 1 1	
2	Cédula de Ciudada 1 3	5 0 9 3 4 4 0 3		COLOMBIA 1 6 9	ORTEGA	HOYOS	LUISA	FERNANDA		2,000,000	3 3 . 3 3	2 0 0 8 0 9 1 1	
3	Cédula de Ciudada 1 3	3 5 1 1 7 7 0 3		COLOMBIA 1 6 9	SALGADO	ACUÑA	MARIA	JOSE		2,000,000	3 3 . 3 3	2 0 0 8 0 9 1 1	
4													
5													

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14850578708

(415)7707212489984(8020) **000001485057870 8**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 2 4 0 0 7 1	7	Impuestos y Aduanas de Montería 1 2	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Establecimiento de comerci 0 2	Comercio al por mayor de otros tipos de maquinaria y equipo n.c.p. 4 6 5 9	

162. Nombre del establecimiento: INGEOMASTER

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Córdoba 2 3	Montería 0 0 1	

165. Dirección: CL 24 9 48

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
9 6 9 6 2	2 0 0 8 0 9 1 2	
168. Teléfono: 3 0 0 7 0 4 3 4 7 8	169. Fecha de cierre	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	

165. Dirección:

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono	169. Fecha de cierre	

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	

165. Dirección:

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono	169. Fecha de cierre	

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

INGEOMASTER LTDA
Soluciones en Ingeniería

CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE PAGO AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, PENSIONES, RIESGOS PROFESIONALES Y PARAFISCALES

A QUIEN INTERESE

Yo, ANGELICA AIDEE CORONADO ARANGO, identificado con cedula de ciudadanía No. 43.156.516 de Medellín en mi calidad de Representante Legal de la Entidad contratista INGEOMASTER LTDA, identificada con NIT 900240071-7 manifiesto bajo la gravedad de juramento que esta entidad ha cumplido, durante los últimos seis (6) meses anteriores, con los pagos al sistema de seguridad social en salud, pensiones, riesgos profesionales y aportes parafiscales, correspondientes a todos sus empleados vinculados por contrato de trabajo.

Para mayor constancia se firma en Montería, a los 15 días del mes de diciembre de 2022.

Atentamente,

Angelica Coronado

ANGELICA AIDEE CORONADO ARANGO
Representante Legal
Ingeomaster LTDA

ingeomaster@gmail.com
acoronad@gmail.com
(4) 785-**2574** // 300-**704-3478**
Calle 58 No 12 - 54 Castellana
Montería - Córdoba - Colombia

INGEOMASTER LTDA
Soluciones en Ingeniería

CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE PAGO AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, PENSIONES, RIESGOS PROFESIONALES Y PARAFISCALES

A QUIEN INTERESE

Nosotros, ANGELICA AIDEE CORONADO ARANGO, identificado con cedula de ciudadanía No. 43.156.516 de Medellín en mi calidad de Representante Legal, y GLORIA EDILIA FRANCO VELEZ, identificado con cedula de ciudadanía No. 50.898.986 de Montería en calidad de Contador Público de la Entidad contratista INGEOMASTER LTDA, identificada con NIT 900240071-7 manifestamos bajo la gravedad de juramento que esta entidad ha cumplido, durante los últimos seis (6) meses anteriores, con los pagos al sistema de seguridad social en salud, pensiones, riesgos profesionales y aportes parafiscales, correspondientes a todos sus empleados vinculados por contrato de trabajo.

Para mayor constancia se firma en Montería, a los 15 días del mes de Diciembre de 2022.

Atentamente,

ANGELICA AIDEE CORONADO ARANGO
Representante Legal
Ingeomaster LTDA

GLORIA EDILIA FRANCO VELEZ
Contador Público

ingeomaster@gmail.com
acoronad@gmail.com
(4) 785-**2574** // 300-**704-3478**
Calle 58 No 12 - 54 Castellana
Montería - Córdoba - Colombia



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 50.898.986

FRANCO VELEZ

APELLIDOS

GLORIA EDILIA

NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 01-MAY-1972

YARUMAL
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.54
ESTATURA

A+
G.S. RH

F
SEXO

31-ENE-1991 MONTERIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-1300100-00368901-F-0050898986-20120404 0029593698A 1 7461785314

República de Colombia
Ministerio de Comercio Industrial y Turismo
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

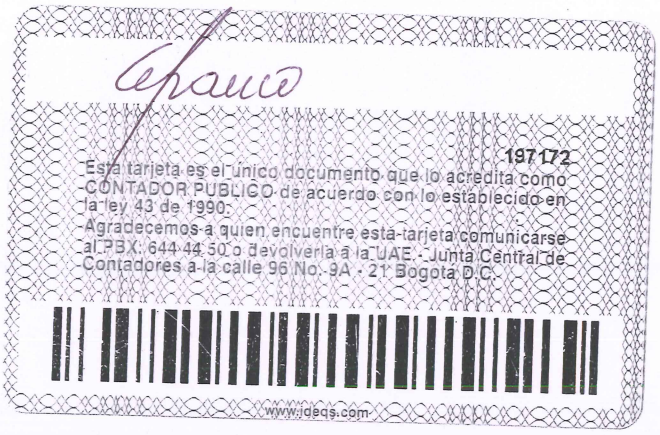
139541-T



GLORIA EDILIA
FRANCO VELEZ
C.C. 50898986
RESOLUCION INSCRIPCION 010 FECHA 12/02/2009
UNIVERSIDAD CORP. UNIV. DEL CARIBE

DIRECTOR GENERAL

JULIO CESAR ACUÑA GONZALEZ 149669



197172

Esta tarjeta es el unico documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX. 644 44 50 o devolverla a la UAE. - Junta Central de Contadores a la calle 96 No. 9A - 21 Bogota D.C.

www.ideas.com

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

FE8691B8F0B6CE4B

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **GLORIA EDILIA FRANCO VELEZ** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 50898986 de MONTERIA (CORDOBA) Y Tarjeta Profesional No 139541-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS ******************************
****
****

EL CONTADOR PUBLICO NO HA CUMPLIDO CON LA OBLIGACION DE ACTUALIZAR EL REGISTRO

Dado en BOGOTA a los 15 días del mes de Noviembre de 2022 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **43.156.516**

CORONADO ARANGO

APELLIDOS

ANGELICA AIDEE

NOMBRES

Angelica Coronado

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **05-JUN-1978**

MONTERIA
(CORDOBA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.61	**O+**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

05-MAY-1997 MEDELLIN

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1300100-00244763-F-0043156516-20100714 **0022**758308A 2 34943656

REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900240071
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			INGEOMASTER LTDA
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CR 55 # 12-60 LA CASTELLANA	TELÉFONO:	7890276
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:			**7858075809**	TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	noviembre	AÑO 2022	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	diciembre	AÑO 2022
DÍAS DE MORA:		0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2022/12/02		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1789142426	

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 160.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 160.000	$ 0	$ 160.000
SUBTOTALES:										**$ 160.000**	**$ 0**	**$ 160.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
ESSC24	ESSC24-COOSALUD ESS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 40.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 40.000	$ 0	$ 0	$ 40.000
SUBTOTALES:													**$ 40.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 40.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-25	14-25-COLMENA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 69.600	$ 69.600	$ 0	$ 0	$ 69.600
SUBTOTALES:									**$ 69.600**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 69.600**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF16	CCF16-COMFACOR	1	$ 40.000	$ 0	$ 40.000
SUBTOTALES:			**$ 40.000**	**$ 0**	**$ 40.000**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES															SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES							
																								PENSIÓN								SALUD						ARP													
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	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																														SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																				ADMIN	TOTAL APORTE				
1	CC 1068589685	GALVAN LAMBERTINO JUAN JOSE	DEPEND		$ 1.000.000	FIJO			SI		30															25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.000.000	$ 160.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 160.000	ESSC24-COOSALUD ESS	30	$ 1.000.000	$ 40.000	$ 0	$ 40.000	14-25-COLMENA	30	$ 1.000.000		$ 69.600	30	$ 1.000.000	CCF16-COMFACOR	$ 40.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 309.600**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	43156516
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		ANGELICA AIDEE CORONADO ARANGO CORONADO ARANGO CORONADO ARANGO	
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CARRERA 12 #55-60 CASA 11. PERPOS	TELÉFONO:	7854826
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
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):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA							
NÚMERO PLANILLA:			**7857318971**	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	noviembre	AÑO 2022	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	noviembre	AÑO 2022
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2022/11/24	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			1772537139

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 256.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 256.000	$ 0	$ 256.000
SUBTOTALES:										**$ 256.000**	**$ 0**	**$ 256.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 200.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 200.000	$ 0	$ 0	$ 200.000
SUBTOTALES:													**$ 200.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 200.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-25	14-25-COLMENA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 39.000	$ 39.000	$ 0	$ 0	$ 39.000
SUBTOTALES:									**$ 39.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 39.000**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES							
																												PENSIÓN								SALUD						ARP																	
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	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 43156516	CORONADO ARANGO ANGELICA AIDEE	INDEPENDIENTE VOLUNTARIO AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES		$ 1.600.000				NO																		231001-COLFONDOS	30	$ 1.600.000	$ 256.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 256.000	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.600.000	$ 200.000	$ 0	$ 200.000	14-25-COLMENA	30	$ 1.600.000	43156516	$ 39.000	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 495.000**

INGEOMASTER LTDA
Soluciones en Ingeniería

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE LA EMPRESA INGEOMASTER LTDA

CERTIFICA QUE

En el área contable de la empresa INGEOMASTER LTDA el contrato No. CO1.PCCNTR.4210380, suscrito con el SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA, se contabiliza por centro de costos separado de las otras actividades de la empresa, en cumplimiento del artículo 50 de la Ley 2195 de 2022.

Para mayor constancia, se firma en Montería a los 16 días del mes de diciembre de 2022

GLORIA EDILIA FRANCO VELEZ
Contador Público
TP-139541-T

ingeomaster@gmail.com
acoronad@gmail.com
(4) 785-**2574** // 300-**704-3478**
Calle 58 No 12 - 54 Castellana
Montería - Córdoba - Colombia

PROCESO DE GESTIÓN CONTRACTUAL

ETAPA CONTRACTUAL

FORMATO
INFOME DE SUPERVISIÓN

INFORME DE SUPERVISIÓN No. 1 – Contrato N° CO1.PCCNTR.4210380 del 12/11/2022	
DIRECCIÓN, ÁREA, REGIONAL O CENTRO ORDENADOR DE GASTO:	Dirección General /Regional Córdoba/ Centro Agropecuario y de Biotecnología El Porvenir / JOSE NICOLAS BARRIO SIERRA
SUPERVISOR DEL CONTRATO:	HECTOR MIGUEL COGOLLO ACOSTA
APOYO TÉCNICO A LA SUPEVISIÓN:	MARÍA DEL MAR PÉREZ DIAZ
NÚMERO DE PROCESO:	MINIMA CUANTIA CDB-CABP-0040-2022
CONTRATO No:	CO1.PCCNTR.4210380 de 2022
TIPO DE CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS
OBJETO:	CONTRATAR EL ESTUDIO DE MODELACIÓN DEL VERTIMIENTO EN FUENTES DE AGUAS SUPERFICIALES EN EL CENTRO AGROPECUARÍO Y DE BIOTECNOLOGÍA EL PORVENIR.
VALOR:	OCHENTA Y CINCO MILLONES DE PESOS ($ 85.000.000)
CONTRATISTA:	INGEOMASTER LTDA R Legal: ANGÉLICA AYDEÉ CORONADO ARANGO
NIT:	900240071-7
LUGAR DE EJECUCIÓN:	La ejecución del contrato se realizará en Centro Agropecuario y de Biotecnología El Porvenir en el kilómetro 47 vía Tierralta, corregimiento Santa Isabel, Montería – Córdoba
FECHA DE SUSCRIPCIÓN:	12/11/2022
FECHA DE INICIO:	17/11/2022

PLAZO INICIAL DEL CONTRATO:	El plazo de ejecución del Contrato será de UN (1) mes y nueve (09) días y/o hasta agotar el presupuesto, contados a partir de la suscripción del acta de inicio, previa aprobación de la garantía única de cumplimiento y realización del registro presupuestal. La ejecución de este contrato no podrá exceder del 26 de diciembre de 2022. Sin perjuicio de la obligación latente más allá de este plazo, del proveedor del estudio quien deberá realizar el acompañamiento al SENA hasta la expedición del permiso de vertimientos, en lo que se refiera a ajustes de los documentos entregados.
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	OCHENTA Y CINCO MILLONES DE PESOS ($85.000.000)
VALOR ACTUAL DEL CONTRATO:	OCHENTA Y CINCO MILLONES DE PESOS ($85.000.000)
PRÓRROGA No X	N/A
ADICIÓN No X.	N/A
SUSPENSIÓN No. x:	N/A
FORMA DE PAGO:	EL SENA cancelará al CONTRATISTA el valor del contrato, en un (1) solo pago(s), de acuerdo con los servicios recibidos, dentro de los treinta (30) días siguientes a la presentación de la cuenta, que incluya las facturas y sus respectivos soportes, previa revisión y liquidación de esta como requisito para la expedición del certificado de supervisión del contrato, en todo caso atendiendo la normatividad, procedimientos y formalidades que rigen la materia Los pagos se realizan de acuerdo a los demás puntos establecidos en el estudio previo.

1. SEGUIMIENTO A LA SUPERVISIÓN

El presente informe comprende las actividades y seguimiento a la ejecución del contrato CO1.PCCNTR.4210380 de 2022, durante el período comprendido desde el 17 de noviembre hasta el 16 de diciembre del 2022, el contrato se ejecutó antes de finalizar el plazo concedido.

1.1. OBLIGACIONES CONTRACTUALES:

ITEM	OBLIGACIONES	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTO
1.	Realizar las entregas de los bienes y elementos objeto de este proceso en las mejores condiciones de calidad, oportunidad y eficiencia, en el lugar de	Se realiza recibido a satisfacción en la ejecución del contrato N° CO1.PCCNTR.4210380 en el	Acta de recibo a satisfacción del servicio

	ejecución de este contrato. La Entidad podrá concertar con el proveedor la entrega y suministro de estos elementos en lugar diferente al establecido, previa autorización y visto bueno del supervisor del contrato.	tiempo oportuno con eficiencia y eficacia que se requiere	
2.	Coordinar con el supervisor del contrato las entregas del producto objeto del presente proceso.	Se da cumplimiento a esta obligación acorde a las indicaciones dadas desde la supervisión	Acta de recibo a satisfacción del servicio
3.	Verificar que el producto entregado corresponda con lo solicitado conforme con las especificaciones técnicas descritas en este proceso y ofertadas por el proveedor.	Se realiza la verificación y entrega del producto y la prestación del servicio contrado acorde a las especificaciones técnicas	Acta de recibo a satisfacción del servicio; recibo de informes de ejecución
4.	Informar a la supervisión del contrato cualquier inquietud o situación que se presente que pueda incidir en la ejecución del contrato.	No se da cumplimiento a esta ejecución dado que no surgen situaciones que incidan en la ejecución contractual.	N/A
5.	Asumir el riesgo y propiedad de los servicios objeto de este proceso hasta que se realice la entrega a satisfacción en el lugar indicado.	Se da cumplimiento al objeto contractual dando cumplimiento a la entrega según indicaciones dadas acorde al lugar indicado.	Acta de recibo a satisfacción del servicio
6.	Atender todas las observaciones y/o requerimientos que el Centro Agropecuario y de Biotecnología El Porvenir realice en beneficio de la ejecución y cumplimiento del contrato	Se da cumplimiento a esta obligación acorde a las observaciones y requerimientos realizados en la ejecución contractual	Acta de recibo a satisfacción del servicio
7.	ELCONTRATISTA deberá acreditar con la factura de pago que está a paz y salvo en el pago de sus obligaciones de sueldo y seguridad social para con sus trabajadores. Cualquier otra obligación o deber estipulado por la entidad contratante o por la Ley.	Se da cumplimiento a esta obligación aportando el certificado de esta obligación	Documentos GF en secop II
8.	En cumplimiento del artículo 50 de la Ley 2195 de 2022, el contratista deberá atender lo ahí dispuesto en caso que aplique: ARTÍCULO 50. CONTABILIDAD Y TRANSPARENCIA. En las actividades contractuales del Estado, donde participen tanto personas naturales	Se da cumplimiento aportando y verificando el certificado donde certifica el ARTÍCULO 50. CONTABILIDAD Y TRANSPARENCIA.	Plataforma Secop II

	como jurídicas obligadas a llevar contabilidad y que ejecuten recursos públicos, los contratistas deberán registrar en su contabilidad, bien sea, por centro de costo o de manera individualizada cada contrato, de forma que permita al Estado verificar la ejecución y aplicación de los recursos públicos de cada uno de ellos, como practica de transparencia y de buen gobierno corporativo. PARÁGRAFO. Los representantes legales y los profesionales de la contaduría pública que certifiquen estados financieros, donde se vea inmersa la ejecución de recursos públicos, deberán garantizar que, en la contabilidad, se registre de manera individualizada por contrato, la ejecución de tales recursos.		
9.	Una vez la entidad presente el informe ante la autoridad ambiental, y esta solicite ajustes y/o requerimientos, el proveedor deberá realizar el acompañamiento al Centro Agropecuario y de Biotecnología El Porvenir hasta la expedición del permiso de vertimientos, en lo que se refiera a ajustes de los documentos entregados.	La entidad informará al contratista en caso de que la autoridad ambiental requiera una modicficacón y/o ajuste el informe. En caso que el contratista no cumpla, se le informará al área de contratación para que aplique la garantía.	No aplica.
ANEXO DE VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS LEGALES AMBIENTALES, DE EFICIENCIA ENERGÉTICA Y DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO. **Criterios transversales para contratar el servicio de análisis de laboratorio para monitoreo Ambiental**			
1	Certificados de calibración de los equipos utilizados (cuando aplique)	El contratista aporta los certificados de calibración de los equipos utilizados	Certificados equipos.
2	Presentar informe con los resultados obtenidos de los análisis así: - Enunciar el o los artículos de la norma frente a la cual se está realizando el monitoreo	El contratista aporta informe de resultados obtenidos de conformidad con lo establecido en el requisito.	Informe del muestreo.

	- El laboratorio deberá informar sobre la declaración de conformidad de manera que identifique claramente a qué resultados se aplica la declaración de conformidad; qué especificaciones, normas o partes de esta se cumplen o no y la norma aplicada		
3	Certificado de implementación del SG-SST acorde a la evaluación de estándares mínimos, certificación firmada el Representante Legal, y con los siguientes soportes: 1. Fotocopia de cédula y licencia de seguridad y salud en el trabajo del profesional que. evalúa los estándares mínimos. 2.evaluacion de estándares mínimos y respectivo plan de acción de acuerdo a la aplicación de estándares mínimos aplicables - Dec. 1072/2015(2.2.4.6.1) y Res 0312-2019	El contratista aporta certificado de implementación del SG-SST acorde a la evaluación de estándares mínimos.	Certificado de implementación del sistema, incluido licencia y cédula del profesional a cargo.

2. EJECUCIÓN FINANCIERA

FECHA	No. DE FACTURA	VALOR A CANCELAR	VALOR EJECUTADO	SALDO DEL CONTRATO	PORCENTAJE DE EJECUCIÓN FINANCIERA	PORCENTAJE DE EJECUCIÓN FÍSICA	
						No. de días ejecutados	%
17/12/2022	FE-64	$ 85.000.000	$ 85.000.000	$0	100%	N/A	N/A

3. OBSERVACIONES

3.1. SERVICIOS RECIBIDOS EN EL PRESENTE INFORME DE SUPERVISIÓN:

A continuación, se presenta el informe de los servicios objeto del presente pago.

Ref. Artículo	Código UNSPSC	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio unitario estimado	Precio total estimado
1	80111600	Contratar servicio para elaborar la modelación de la calidad del agua en una fuente hidrica (río Sinú) donde se realiza el vertimiento del agua residual doméstica del Centro Agropecuario y de Biotecnología El Porvenir, SENA, regional Córdoba, de acuerdo como trata el numeral 5 del artículo 2.2.3.3.5.3 del Decreto 1076 de 2015 y con base a los lineamientos establecidos en la GUÍA NACIONAL DE MODELACIÓN DEL RECURSO HÍDRICO PARA AGUAS SUPERFICIALES CONTINENTALES. Que incluya, definición de los objetivos de la modelación, revisión de datos e información disponible, definición de las escalas caracteristicas, análisis de calidad de los datos e información, construcción del modelo conceptual, evaluación de incertidumbre, selección del modelo a emplear, análisis de sensibilidad, selección de los creiterios de desempeño, calibración del modelo, verificación del modelo, simulación de los diferentes escenarios, presentación, análisis de los resultados y actualización del modelo, asi mismo, la evaluación ambiental del vertimiento, descripción de programas de prevención y mitigación de los impactos generados por el vertimiento y plan de contingencias.	G	1	$ 85.000.000	$ 85.000.000
					TOTAL IVA INCLUIDO	**$ 85.000.000**

VALOR FINAL PAGO N°1 – TOTAL: OCHENTA Y CINCO MILLONES PESOS M/CTE IVA INCLUIDO ($ 85.000.000).

3.2. **EJECUCIÓN PRESUPUESTAL**:

La ejecución presupuestal con este presente pago es la siguiente:

DEPENDECIA	RUBRO	VALOR CONTRATO	FUENTE DE RECURSOS	VALOR PRESENTE PAGO	NUEVO SALDO DEL CONTRATO	% EJECUCIÓN
911524	C-3699-1300-14-0-3699009-02	$ 85.000.000	NACIÓN	$ 85.000.000	$0	100%

3.3. GRADO DE SATISFACCIÓN DEL SERVICIO PRESTADO POR EL CONTRATISTA

GRADO DE SATISFACCIÓN	CUMPLE
EXCELENTE	
BUENO	X
REGULAR	
INSUFICIENTE	

Para constancia se firma en la ciudad de Monteria a los 16 de diciembre del 2022

HÉCTOR COGOLLO ACOSTA
Supevisor de Contrato CO1.PCCNTR.4210380 del 2022

MARÍA DEL MAR PÉREZ DIAZ
Apoyo Técnico a la Supervisión

Proyectó: Carmen Julia Morales Betin – Apoyo Administrativo

Universidad Pontificia Bolivariana SECCIONAL MONTERÍA Vigilada Mineducación	**LABORATORIO DE CALIDAD DE AGUAS UPB MONTERÍA REPORTE DE RESULTADOS LCA-DF-28**	Versión N°: 11

NUMERO DE REPORTE: LCA-22-

CLIENTE:	SENA PORVENIR	FECHA DE MUESTREO:	2022-11-23
INTERESADO:	SENA PORVENIR	FECHA DE RECEPCIÓN:	2022-11-23
DIRECCIÓN:	__	FECHA DEL REPORTE:	2022-12-02
TELÉFONO:	(+57)	TIPO DE MUESTRA:	Agua Residual
SITIO DE MUESTREO:	Vertimeinto descarga planta de agua residual, 11:00 Hrs	PLAN DE MUESTREO:	MR-017
RESPONSABLE DEL MUESTREO:	Laboratorio de Calidad de Aguas	CÓDIGO DE MUESTRA:	LCA-MR-22-602

ENSAYOS REALIZADOS EN LAS INSTALACIONES DEL LABORARIO DE CALIDAD DE AGUAS

PARÁMETRO	UNIDADES	METODO	FECHA DE ANÁLISIS	RESULTADO	INCERTIDUMBRE
pH**	Unidades	SM 4500-H^+ B	2022-11-23	7,2	0,7
Temperatura**	°C	SM 2550 B	2022-11-23	28,9	1,3
Conductividad**	µS/cm	SM 2510 B	2022-11-23	108,20	1,08
ǂ DBO_5***	mg/L	SM 5210 B SM 4500 OG	2022-11-28	178,31	64,19
Sólidos Suspendidos Totales	mg/L	SM 2540 D	2022-11-24	21,00	0,63
Ortofosfatos	mg/L	SM 4500-P E	2022-11-23	3,800	0,046
ǂ Nitrógeno Amoniacal	mg/L	SM 4500-NH_3 D	2022-11-29	57,0	5,7
Nitrógeno Total*	mg/L	__	__	__	__
Alcalinidad Total	mg/L	SM 2320 B	2022-11-25	339,2	33,9

OBSERVACIONES: Los anteriores resultados son válidos únicamente para la muestra analizada, bajo las condiciones en que fue recibida. No se permite la reproducción parcial del reporte de resultados sin la autorización escrita del Laboratorio de Calidad de Aguas.
La incertidumbre de medición reportada no incluye los aportes debidos al muestreo; la información requerida para evaluar tales aportes está disponible en el Laboratorio.

ǂ Parámetro No Acreditado.

* Parámetro Subcontratado.

** Parámetro medido In Situ.

***En el control de calidad analítico del ensayo no se cumplió con el criterio establecido en el método de referencia para los siguientes controles: de Glutamico-Glucosa, cae fuera de los límites aceptables.

Descargo de responsabilidad: Cuando el personal del Laboratorio de Calidad de Aguas no realiza el muestreo, el Laboratorio no se hace responsable sobre la información suministrada por el cliente acerca de la muestra analizada (tipo de muestra, sitio de muestreo, fecha de muestra o información similar) debido al desconocimiento por parte del personal del Laboratorio del proceso asociado a la toma de la muestra.

ANÁLISIS SUBCONTRATADOS	
ANÁLISIS	**LABORATORIO SUBCONTRATADO**
Nitrógeno Total	LABORATORIO AMBIENTAL

Universidad Pontificia Bolivariana SECCIONAL MONTERÍA Vigilada Mineducación	**LABORATORIO DE CALIDAD DE AGUAS** **UPB MONTERÍA** **REPORTE DE RESULTADOS** **LCA-DF-28**	Versión N°: 11

NUMERO DE REPORTE:	LCA-22-

ACLARACIONES: "Laboratorio acreditado por el IDEAM para los parámetros Alcalinidad, Cloruros, Conductividad Eléctrica, Dureza total, Dureza Cálcica, Fósforo total, Hierro Total, Nitritos, Nitratos, Ortofosfato, Oxígeno disuelto, pH, Sólidos Disueltos Totales, Sólidos Suspendidos Totales, Sólidos Totales, Sulfatos, Temperatura, Turbídez, Calcio, Color Verdadero, Solidos Sedimentables, Cromo Hexavalente, Sólidos Volátiles, Detergentes, DQO, Manganeso Total, Grasas y Aceites, Aluminio Total y Muestreo Simple, Compuesto e Integrado en cuerpo lótico y léntico. Según Resolución Nº 0577 del 21 de abril de 2022.

IDEAM
INSTITUTO DE HIDROLOGÍA, METEOROLOGÍA Y ESTUDIOS AMBIENTALES

RESPONSABLE DEL INFORME:	Qca. ELIANA MONTIEL GARCES Coordinador Técnico de Laboratorio PQ-3259	FIRMA:
RESPONSABLE DEL INFORME:	I.Q. BEATRIZ RUEDA LINARES Jefe de Laboratorio	FIRMA:

- FIN DEL REPORTE -

Universidad Pontificia Bolivariana SECCIONAL MONTERÍA Vigilada Mineducación	**LABORATORIO DE CALIDAD DE AGUAS** **UPB MONTERÍA** **REPORTE DE RESULTADOS** **LCA-DF-28**	Versión N°: 11

NUMERO DE REPORTE: LCA-22-

CLIENTE:	SENA PORVENIR	FECHA DE MUESTREO:	2022-11-23
INTERESADO:	SENA PORVENIR	FECHA DE RECEPCIÓN:	2022-11-23
DIRECCIÓN:	__	FECHA DEL REPORTE:	2022-12-02
TELÉFONO:	(+57)	TIPO DE MUESTRA:	Agua Superficial
SITIO DE MUESTREO:	Río Sinú, 150 m antes del vertimiento, 08:50 Hrs	PLAN DE MUESTREO:	MS-131
RESPONSABLE DEL MUESTREO:	Laboratorio de Calidad de Aguas	CÓDIGO DE MUESTRA:	LCA-MS-22-601

ENSAYOS REALIZADOS EN LAS INSTALACIONES DEL LABORARIO DE CALIDAD DE AGUAS

PARÁMETRO	UNIDADES	METODO	FECHA DE ANÁLISIS	RESULTADO	INCERTIDUMBRE
pH**	Unidades	SM 4500-H^+ B	2022-11-23	7,6	0,8
Temperatura**	°C	SM 2550 B	2022-11-23	27,0	1,3
Conductividad**	µS/cm	SM 2510 B	2022-11-23	114,10	1,14
ǂ DBO_5***	mg/L	SM 5210 B SM 4500 OG	2022-11-28	<2,50	0,90
Oxígeno Disuelto**	mg/L	SM 4500-O G	2022-11-23	6,6	1,3
Sólidos Suspendidos Totales	mg/L	SM 2540 D	2022-11-24	110,00	3,30
Ortofosfatos	mg/L	SM 4500-P E	2022-11-23	<0,05	$6*10^{-4}$
ǂ Nitrógeno Orgánico	mg/L	SM-4500-N_{org} C SM-4500-NH_3 D	—	—	—
Nitratos	mg/L	SM 4500-NO_3^- E	2022-11-25	0,16	0,02
Nitritos	mg/L	SM 4500-NO_2^- B	2022-11-23	<0,01	$6*10^{-5}$
Alcalinidad Total	mg/L	SM 2320 B	2022-11-25	41,8	4,2

OBSERVACIONES: Los anteriores resultados son válidos únicamente para la muestra analizada, bajo las condiciones en que fue recibida. No se permite la reproducción parcial del reporte de resultados sin la autorización escrita del Laboratorio de Calidad de Aguas.
La incertidumbre de medición reportada no incluye los aportes debidos al muestreo; la información requerida para evaluar tales aportes está disponible en el Laboratorio.
ǂ Parámetro No Acreditado.
***** Parámetro Subcontratado.
** Parámetro medido In Situ.
***En el control de calidad analítico del ensayo no se cumplió con el criterio establecido en el método de referencia para los siguientes controles: de Glutamico-Glucosa, cae fuera de los límites aceptables.

Descargo de responsabilidad: Cuando el personal del Laboratorio de Calidad de Aguas no realiza el muestreo, el Laboratorio no se hace responsable sobre la información suministrada por el cliente acerca de la muestra analizada (tipo de muestra, sitio de muestreo, fecha de muestra o información similar) debido al desconocimiento por parte del personal del Laboratorio del proceso asociado a la toma de la muestra.

Universidad Pontificia Bolivariana SECCIONAL MONTERÍA Vigilada Mineducación	**LABORATORIO DE CALIDAD DE AGUAS** **UPB MONTERÍA** **REPORTE DE RESULTADOS** **LCA-DF-28**	Versión N°: 11

NUMERO DE REPORTE: LCA-22-

ANÁLISIS SUBCONTRATADOS	
ANÁLISIS	**LABORATORIO SUBCONTRATADO**

ACLARACIONES: "Laboratorio acreditado por el IDEAM para los parámetros Alcalinidad, Cloruros, Conductividad Eléctrica, Dureza total, Dureza Cálcica, Fósforo total, Hierro Total, Nitritos, Nitratos, Ortofosfato, Oxígeno disuelto, pH, Sólidos Disueltos Totales, Sólidos Suspendidos Totales, Sólidos Totales, Sulfatos, Temperatura, Turbídez, Calcio, Color Verdadero, Solidos Sedimentables, Cromo Hexavalente, Sólidos Volátiles, Detergentes, DQO, Manganeso Total, Grasas y Aceites, Aluminio Total y Muestreo Simple, Compuesto e Integrado en cuerpo lótico y léntico. Según Resolución Nº 0577 del 21 de abril de 2022.

IDEAM
INSTITUTO DE HIDROLOGÍA METEOROLOGÍA Y ESTUDIOS AMBIENTALES

RESPONSABLE DEL INFORME:	Qca. ELIANA MONTIEL GARCES Coordinador Técnico de Laboratorio PQ-3259	FIRMA:
RESPONSABLE DEL INFORME:	I.Q. BEATRIZ RUEDA LINARES Jefe de Laboratorio	FIRMA:

- FIN DEL REPORTE -

Universidad Pontificia Bolivariana SECCIONAL MONTERÍA Vigilada Mineducación	**LABORATORIO DE CALIDAD DE AGUAS** **UPB MONTERÍA** **REPORTE DE RESULTADOS** **LCA-DF-28**	Versión N°: 11

NUMERO DE REPORTE: LCA-22-

CLIENTE:	SENA PORVENIR	FECHA DE MUESTREO:	2022-11-23
INTERESADO:	SENA PORVENIR	FECHA DE RECEPCIÓN:	2022-11-23
DIRECCIÓN:	__	FECHA DEL REPORTE:	2022-12-02
TELÉFONO:	(+57)	TIPO DE MUESTRA:	Agua Superficial
SITIO DE MUESTREO:	Río Sinú, 150 m después del vertimiento, 08:50 Hrs	PLAN DE MUESTREO:	MS-131
RESPONSABLE DEL MUESTREO:	Laboratorio de Calidad de Aguas	CÓDIGO DE MUESTRA:	LCA-MS-22-600

ENSAYOS REALIZADOS EN LAS INSTALACIONES DEL LABORARIO DE CALIDAD DE AGUAS

PARÁMETRO	UNIDADES	METODO	FECHA DE ANÁLISIS	RESULTADO	INCERTIDUMBRE
pH**	Unidades	SM 4500-H^+ B	2022-11-23	8,0	0,8
Temperatura**	°C	SM 2550 B	2022-11-23	27,0	1,3
Conductividad**	µS/cm	SM 2510 B	2022-11-23	114,10	1,14
ǂ DBO_5***	mg/L	SM 5210 B SM 4500 OG	2022-11-28	<2,50	0,90
Oxígeno Disuelto**	mg/L	SM 4500-O G	2022-11-23	6,6	1,3
Sólidos Suspendidos Totales	mg/L	SM 2540 D	2022-11-24	123,00	3,69
Ortofosfatos	mg/L	SM 4500-P E	2022-11-23	<0,05	$6*10^{-4}$
ǂ Nitrógeno Orgánico	mg/L	SM-4500-N_{org} C SM-4500-NH_3 D	—	—	—
Nitratos	mg/L	SM 4500-NO_3^- E	2022-11-25	0,18	0,03
Nitritos	mg/L	SM 4500-NO_2^- B	2022-11-23	0,010	$1,6*10^{-3}$
Alcalinidad Total	mg/L	SM 2320 B	2022-11-25	42,8	4,3

OBSERVACIONES: Los anteriores resultados son válidos únicamente para la muestra analizada, bajo las condiciones en que fue recibida. No se permite la reproducción parcial del reporte de resultados sin la autorización escrita del Laboratorio de Calidad de Aguas.
La incertidumbre de medición reportada no incluye los aportes debidos al muestreo; la información requerida para evaluar tales aportes está disponible en el Laboratorio.
ǂ Parámetro No Acreditado.
***** Parámetro Subcontratado.
** Parámetro medido In Situ.
***En el control de calidad analítico del ensayo no se cumplió con el criterio establecido en el método de referencia para los siguientes controles: de Glutamico-Glucosa, cae fuera de los límites aceptables.

Descargo de responsabilidad: Cuando el personal del Laboratorio de Calidad de Aguas no realiza el muestreo, el Laboratorio no se hace responsable sobre la información suministrada por el cliente acerca de la muestra analizada (tipo de muestra, sitio de muestreo, fecha de muestra o información similar) debido al desconocimiento por parte del personal del Laboratorio del proceso asociado a la toma de la muestra.

Universidad Pontificia Bolivariana SECCIONAL MONTERÍA Vigilada Mineducación	**LABORATORIO DE CALIDAD DE AGUAS** **UPB MONTERÍA** **REPORTE DE RESULTADOS** **LCA-DF-28**	Versión N°: 11

NUMERO DE REPORTE: LCA-22-

ANÁLISIS SUBCONTRATADOS	
ANÁLISIS	**LABORATORIO SUBCONTRATADO**

ACLARACIONES: "Laboratorio acreditado por el IDEAM para los parámetros Alcalinidad, Cloruros, Conductividad Eléctrica, Dureza total, Dureza Cálcica, Fósforo total, Hierro Total, Nitritos, Nitratos, Ortofosfato, Oxígeno disuelto, pH, Sólidos Disueltos Totales, Sólidos Suspendidos Totales, Sólidos Totales, Sulfatos, Temperatura, Turbídez, Calcio, Color Verdadero, Solidos Sedimentables, Cromo Hexavalente, Sólidos Volátiles, Detergentes, DQO, Manganeso Total, Grasas y Aceites, Aluminio Total y Muestreo Simple, Compuesto e Integrado en cuerpo lótico y léntico. Según Resolución Nº 0577 del 21 de abril de 2022.

IDEAM
INSTITUTO DE HIDROLOGÍA METEOROLOGÍA Y ESTUDIOS AMBIENTALES

RESPONSABLE DEL INFORME:	Qca. ELIANA MONTIEL GARCES Coordinador Técnico de Laboratorio PQ-3259	FIRMA:
RESPONSABLE DEL INFORME:	I.Q. BEATRIZ RUEDA LINARES Jefe de Laboratorio	FIRMA:

- FIN DEL REPORTE -

COMPAÑÍA NACIONAL DE METROLOGÍA

LABORATORIO DE METROLOGIA QUIMICA

Certificado No. Q 7322

CERTIFICADO DE CALIBRACIÓN

CALIBRATION CERTIFICATE

FEQ 06, Revisión 3, 2018-03-17

SOLICITANTE ***Customer***	:	UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA - SEDE MONTERIA
DIRECCIÓN ***Address***	:	CARRERA 6 No. 97 A - 99
CIUDAD ***City***	:	MONTERIA - CORDOBA
INSTRUMENTO ***Instrument***	:	MULTIPARAMETRO
FABRICANTE ***Manufacturer***	:	WTW
MODELO ***Model***	:	MULTI 3630 IDS
NÚMERO DE SERIE ***Serial Number***	:	INDICADOR: 17301935 // SONDA: 21370582
CÓDIGO INTERNO ***Internal Code***	:	LCA - EC - 36
ORDEN DE TRABAJO ***Work Order***	:	OS801-22
FECHA DE RECEPCIÓN ***Date of Arrive***	:	2022 / 09 / 19
FECHA DE CALIBRACIÓN ***Date of Report***	:	2022 / 09 / 19
FECHA DE EMISIÓN ***Date of issuance***	:	2022 / 09 / 23

Firma Autorizada: ***Autorized Firm***

Firmado Digitalmente

SELLO

DESCRIPCIÓN DEL INSTRUMENTO

Description Instrument

División de Escala 0,1 % Saturación

MÉTODO DE CALIBRACIÓN

Method

El método de calibración empleado es por comparación directa de las mediciones del instrumento bajo prueba con la soluciónes de referencia, el cual realiza la medición utilizando el método respirometrico y la ley de Henry .

Lugar de Calibración Instalaciones del Cliente LABORATORIO DE AGUAS

CONDICIONES AMBIENTALES

Ambient Conditions

Las condiciones ambientales durante la calibración del instrumento fueron:

Temperatura (ºC)		Humedad Relativa (%HR)	
22,5	± 0,65	63,9	± 0,45

PATRONES UTILIZADOS

Standards Used

Patrón Cero iones de oxigeno disuleto en solución. Certificado No. S0133/20
Agua desionizada saturada de aire @ 2600 m.s.n.m Agua desionizada. Lote No. 2022-05-03

TRAZABILIDAD

Traceability

Conamet, mantiene los patrones de referencia en condiciones físicas adecuadas para su conservación, los cuales han sido certificados asegurando la trazabilidad en las calibraciones realizadas con el Sistema Internacional de Unidades (SI).

INCERTIDUMBRE DE MEDICIÓN

Measurement Uncertainty

La incertidumbre de medición fue estimada conforme a la GUM “GUIA PARA LA EXPRESIÓN DE LA INCERTIDUMBRE DE MEDICIÓN" Edición 2008. La incertidumbre expandida de la medición reportada se establece como la incertidumbre estándar de medición multiplicada por el factor de cobertura "k" y la probabilidad de cobertura, la cual es de aproximadamente 95%.

RESULTADOS DE LA MEDICIÓN

Mesurement Results

Resultados de Calibración

Indicación IBC (%OD)	Corrección (%OD)	Incertidumbre (%OD)
100,13	-0,13	5,8E-01
0,1	-0,10	1,3E-01

Nota: Los resultados despues de ajuste corresponden a los resultados de calibración.

DECLARACIONES

Comments

Este certificado de calibración no puede ser reproducido de forma parcial, excepto con autorización del laboratorio que lo emite. Los certificados de calibración sin firma y sello no son validos.

This calibration certificate may not be reproduced other than in full except with the autorization of the issuing laboratory. Calibration certificates without signature and seal are not valid.

Este certificado de calibración documenta la trazabilidad al Sistema Internacional de Unidades (SI) a través de un instituto de metrologia, nacinal o internacional (INM, NIST, PTB, etc).

This calibration certificate documents the traceability to the International System of Units (SI) through a National or International Metrology Institute (INM, NIST, PTB, etc).

Los factores de conversión a el Sistema Internacional de Unidades, son tomados del documento Nist Special Publication 811, 2008

The International System of Units conversion factors are taken from the document Nist Special Publication 811, 2008

El usuario es responsable de la calibración de sus instrumentos a intervalos apropiados.

The user is responsable of, the calibration of his instruments to appropiate intervals.

Los resultados del presente certificado se refieren al dispositivo relacionado, en el momento y a las condiciones en que se realizaron las mediciones. Compañía Nacional de Metrología no se responsabiliza de los perjuicios que pueda ocasionar el uso inadecuado del instrumento.

The results of this report refer to related dispositive in the moment and conditions in which the measurements were made. Compañía Nacional de Metrología assumes no responsibility for damage ensuing this instrument.

Final del Certificado

COMPAÑÍA NACIONAL DE METROLOGÍA

LABORATORIO DE METROLOGIA QUIMICA

Certificado No. CISQ 9922

Compañia Nacional de Metrología

CERTIFICADO DE CALIBRACIÓN

CALIBRATION CERTIFICATE

FEQ 01, Revisión 15, 2021-05-15

INFORMACIÓN SUMINISTRADA POR EL CLIENTE

SOLICITANTE ***Customer***	:	UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA - SECCIONAL MONTERÍA
DIRECCIÓN ***Address***	:	CARRERA 6 No. 97 A - 99
CIUDAD ***City***	:	MONTERÍA - CORDOBA
INSTRUMENTO ***Instrument***	:	MULTIPARÁMETRO - pH METRO
FABRICANTE ***Manufacturer***	:	WTW
MODELO ***Model***	:	MULTI-3320 // ELECTRODO: SENTIX 41-3
NÚMERO DE SERIE ***Serial Number***	:	21370585 // ELECTRODO: B213715021
CÓDIGO INTERNO ***Internal Code***	:	LCA-EC-42 // ELECTRODO: LCA-EA-81

INFORMACIÓN DE LA ORDEN DE TRABAJO

ORDEN DE TRABAJO ***Work Order***	:	OS355-22
FECHA DE RECEPCIÓN ***Date of Arrive***	:	2022-05-10
FECHA DE CALIBRACIÓN ***Date of Report***	:	2022-05-10
FECHA DE EMISIÓN ***Date of issuance***	:	2022-05-20

Firma Autorizada: ***Autorized Firm***

Firmado Digitalmente

SELLO

ilac-MRA

ACREDITADO ONAC ORGANISMO NACIONAL DE ACREDITACIÓN DE COLOMBIA

ISO/IEC 17025:2017

09-LAC-008

Conamet Compañia Nacional de Metrología

DESCRIPCIÓN DEL INSTRUMENTO

Description Instrument

MULTIPARÁMETRO - pH METRO

División de Escala : 0,01 pH

MÉTODO DE CALIBRACIÓN

Method

El método de calibración empleado es por comparación directa del pH-metro con materiales de referencia certificados, de acuerdo al documento normativo procedimiento QU 003 para la calibración de pHmetros del Centro Español de Metrologia.

Lugar de Calibración Instalaciones del Cliente LABORATORIO DE AGUAS

CONDICIONES AMBIENTALES

Ambient Conditions

Las condiciones ambientales durante la calibración del instrumento fueron:

Temperatura (ºC)		Humedad Relativa (%hr)	
21,3	± 0,2	47	± 2

PATRONES UTILIZADOS

Standards Used

Trazabilidad
Patrón utilizado:Solución Patrón de pH 2, Certificado No. P2-WCS681838, Fecha: 2019-07, de Inorganic Ventures, Acreditado: A2LA, Trazable al SI.
Patrón utilizado:Solución Patrón de pH 4, Certificado No. 4280-12406787, Fecha: 2021-06, de Control Company, Acreditado: A2LA, Trazable al SI.
Patrón utilizado:Solución Patrón de pH 7, Certificado No. 4881-12824661, Fecha: 2021-11, de Control Company, Acreditado: A2LA, Trazable al SI.
Patrón utilizado:Solución Patrón de pH 10, Certificado No. 4882-12840543, Fecha: 2021-11, de Control Company, Acreditado: A2LA, Trazable al SI.
Patrón utilizado:Solución Patrón de pH 12, Certificado No. S2-WCS707925, Fecha: 2021-08, de Inorganic Ventures, Acreditado: A2LA, Trazable al SI.

TRAZABILIDAD

Traceability

Conamet, mantiene los patrones de referencia en condiciones físicas adecuadas para su conservación, los cuales han sido certificados asegurando la trazabilidad en las calibraciones realizadas con el Sistema Internacional de Unidades (SI).

INCERTIDUMBRE DE MEDICIÓN

Measurement Uncertainty

La incertidumbre de medición fue estimada conforme a la GUM “GUIA PARA LA EXPRESIÓN DE LA INCERTIDUMBRE DE MEDICIÓN” Edición 2008. La incertidumbre expandida de la medición reportada se establece como la incertidumbre estándar de medición multiplicada por el factor de cobertura "k" y la probabilidad de cobertura, la cuales es de aproximadamente 95%.

RESULTADOS DE LA MEDICIÓN

Mesurement Results

Resultados de Calibración

Valor Nominal (pH)*	pH de prueba	Corrección (pH)	Temperatura (°C)	k	Incertidumbre (pH)
2	1,99	-0,026	25,01	2,00	3,3E-02
4	4,01	-0,007	25,01	1,98	1,4E-02
7	7,05	-0,052	25,03	1,98	1,4E-02
10	10,06	-0,051	25,03	1,98	1,4E-02
12	11,96	0,026	25,02	2,00	3,3E-02

Nota: Los resutados de calibración corresponden a los resultados despues de ajuste.
Los resultados presentados corresponden a la media aritmetica de varias mediciones.
*Este valor corresponde al valor nominal de la solución no al valor determinado para el MRC.

DECLARACIONES

Comments

Este certificado de calibración no puede ser reproducido de forma parcial, excepto con autorización del laboratorio que lo emite. Los certificados de calibración sin firma y sello no son validos.

This calibration certificate may not be reproduced other than in full except with the autorization of the issuing laboratory. Calibration certificates without signature and seal are not valid.

Este certificado de calibración documenta la trazabilidad al Sistema Internacional de Unidades (SI) a través de un instituto de metrologia, nacinal o internacional (INM, NIST, PTB, etc).

This calibration certificate documents the traceability to the International System of Units (SI) through a National or International Metrology Institute (INM, NIST, PTB, etc).

Los factores de conversión a el Sistema Internacional de Unidades, son tomados del documento Nist Special Publication 811, 2008

The International System of Units conversion factors are taken from the document Nist Special Publication 811, 2008

El usuario es responsable de la calibración de sus instrumentos a intervalos apropiados.

Descargo de responsabilidad: Conamet no es responsable por los datos suministrados por el cliente y los resultados corresponden al item como se recibio.

Los resultados del presente certificado se refieren al dispositivo relacionado, en el momento y a las condiciones en que se realizaron las mediciones. Compañía Nacional de Metrología no se responsabiliza de los perjuicios que pueda ocasionar el uso inadecuado del instrumento.

The results of this report refer to related dispositive in the moment and conditions in which the measurements were made. Compañía Nacional de Metrología assumes no responsibility for damage ensuing this instrument.

La temperatura ambiente reportada en el certificado corresponde al promedio de la temperatura máxima y mínima medida durante la calibración.

La humedad relativa ambiente reportada en el certificado corresponde al promedio de la humedad máxima y mínima medida durante la calibración.

Final del Certificado

COMPAÑÍA NACIONAL DE METROLOGÍA

LABORATORIO DE METROLOGIA QUIMICA
Certificado No. CISQ 9822

CERTIFICADO DE CALIBRACIÓN

CALIBRATION CERTIFICATE

FEQ 04, Revisión 16, 2021-05-15

INFORMACIÓN SUMINISTRADA POR EL CLIENTE

SOLICITANTE ***Customer***	:	UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA - SECCIONAL MONTERÍA
DIRECCIÓN ***Address***	:	CARRERA 6 No. 97 A - 99
CIUDAD ***City***	:	MONTERÍA - CORDOBA
INSTRUMENTO ***Instrument***	:	CONDUCTIVIMETRO
FABRICANTE ***Manufacturer***	:	SI ANALYTICS
MODELO ***Model***	:	HANDYLAB200 // SONDA: LF413T
NÚMERO DE SERIE ***Serial Number***	:	21411113 // SONDA: 21410198
CÓDIGO ***Date of Arrive***	:	LCA-EC-44 // ELECTRODO: LCA-EA-84

INFORMACIÓN DE LA ORDEN DE TRABAJO

ORDEN DE TRABAJO ***Work Oeder***	:	OS355-22
FECHA DE RECEPCIÓN ***Date of Arrive***	:	2022-05-10
FECHA DE CALIBRACIÓN ***Date of Report***	:	2022-05-10
FECHA DE EMISIÓN ***Date of issuance***	:	2022-05-20

Firma Autorizada: ***Autorized Firm***

Firmado Digitalmente

SELLO

ACREDITADO ONAC ORGANISMO NACIONAL DE ACREDITACIÓN DE COLOMBIA
ISO/IEC 17025:2017
09-LAC-008

DESCRIPCIÓN DEL INSTRUMENTO

Instrument Description

División de Escala 1 µS/cm

MÉTODO DE CALIBRACIÓN

Method

El método de calibración empleado es por comparación directa del conductivimetro con materiales de referencia certificados, de acuerdo al documento normativo procedimiento PC 022 procedimiento para calibración de conductimetros. Indecopi, Perú.

Lugar de Calibración Instalaciones del Cliente LABORATORIO DE AGUAS

CONDICIONES AMBIENTALES

Ambient Conditions

Las condiciones ambientales durante la calibración del instrumento fueron:

Temperatura (ºC)		Humedad Relativa (%hr)	
23,3	± 0,1	59	± 1

PATRONES UTILIZADOS

Standards Used

Trazabilidad
Patrón utilizado:Solución Patrón de Conductividad 100 µS/cm, Certificado No. S2-COND703306, Fecha 2021-04, de Inorganic Ventures, Acreditado: A2LA, Trazable al SI.
Patrón utilizado:Solución Patrón de Conductividad 1 413 µS/cm, Certificado No. 4173-12921554, Fecha 2021-12, de Control Company, Acreditado: A2LA, Trazable al SI.
Patrón utilizado:Solución Patrón de Conductividad 10 000 µS/cm, Certificado No. R2-COND691708, Fecha 2020-04, de Inorganic Ventures, Acreditado: A2LA, Trazable al SI.

TRAZABILIDAD

Traceability

Conamet, mantiene los patrones de referencia en condiciones físicas adecuadas para su conservación, los cuales han sido certificados asegurando la trazabilidad en las calibraciones realizadas con el Sistema Internacional de Unidades (SI).

INCERTIDUMBRE DE MEDICIÓN

Measurement Uncertainty

La incertidumbre de medición fue estimada conforme a la GUM “GUIA PARA LA EXPRESIÓN DE LA INCERTIDUMBRE DE MEDICIÓN" Edición 2008. La incertidumbre expandida de la medición reportada se establece como la incertidumbre estándar de medición multiplicada por el factor de cobertura "k" y la probabilidad de cobertura, la cual es de aproximadamente 95%.

RESULTADOS DE LA MEDICIÓN

Mesurement Results

Resultados de Calibración

*Valor Nominal (µS/cm)	Conductividad de Prueba (µS/cm)	Corrección (µS/cm)	Temperatura (°C)	k	Incertidumbre (µS/cm)
100	100	0,3	25,01	1,98	2,2E+00
1 413	1 412	0,7	25,04	2,01	5,2E+00
10 000	10 300	-306	25,05	2,01	3,3E+01

Nota: Los resutados de calibración corresponden a los resultados despues de ajuste.
Los resultados presentados corresponden a la media aritmetica de varias mediciones.
*Este valor corresponde al valor nominal de la solución no al valor determinado para el MRC.

DECLARACIONES

Comments

Este certificado de calibración no puede ser reproducido de forma parcial, excepto con autorización del laboratorio que lo emite. Los certificados de calibración sin firma y sello no son validos.

This calibration certificate may not be reproduced other than in full except with the autorization of the issuing laboratory. Calibration certificates without signature and seal are not valid.

Este certificado de calibración documenta la trazabilidad al Sistema Internacional de Unidades (SI) a través de un instituto de metrologia, nacinal o internacional (INM, NIST, PTB, etc).

This calibration certificate documents the traceability to the International System of Units (SI) through a National or International Metrology Institute (INM, NIST, PTB, etc).

Los factores de conversión a el Sistema Internacional de Unidades, son tomados del documento Nist Special Publication 811, 2008

The International System of Units conversion factors are taken from the document Nist Special Publication 811, 2008
El usuario es responsable de la calibración de sus instrumentos a intervalos apropiados.
Descargo de responsabilidad: Conamet no es responsable por los datos suministrados por el cliente y los resultados aplican al item como se recibio.

Los resultados del presente certificado se refieren al dispositivo relacionado, en el momento y a las condiciones en que se realizaron las mediciones. Compañía Nacional de Metrología no se responsabiliza de los perjuicios que pueda ocasionar el uso inadecuado del instrumento.

The results of this report refer to related dispositive in the moment and conditions in which the measurements were made. Compañía Nacional de Metrología assumes no responsibility for damage ensuing this instrument.
La temperatura ambiente reportada en el certificado corresponde al promedio de la temperatura máxima y mínima medida durante la calibración.
La humedad relativa ambiente reportada en el certificado corresponde al promedio de la humedad máxima y mínima medida durante la calibración.

Final del Certificado



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.067.865.809

FERNANDEZ SIMANCA
APELLIDOS

KAREN CECILIA
NOMBRES

Karen cecilia fernandez
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 08-OCT-1988

MONTERIA
(CORDOBA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.50
ESTATURA

O+
G.S. RH

F
SEXO

21-NOV-2006 MONTERIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

INDICE DERECHO

P-1300100-38156872-F-1067865809-20070314 03077 07073N 02 234016031

Para responder favor citar el
No. PSD-421- ------
Tarea No. 601571

RESOLUCION Nº 0 0 2 4 19

POR LA CUAL SE CONCEDE LICENCIA DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD OCUPACIONAL".

EL SECRETARIO SECCIONAL DE SALUD DE CORDOBA

En uso de sus facultades legales en especial las conferidas por Resolución No. 00004502 de fecha Diciembre 28 de 2012, emanadas del Ministerio de Salud y Protección Social y,

CONSIDERANDO

Que la Ley, 09 de 1979 en Articulo 87, expresa que todas las personas que presten servicios de salud ocupacional a empleadores o trabajadores estarán sujetos a la supervisión y vigilancia del Ministerio de Salud y Protección Social o la entidad en que éste delegue.

Que de conformidad con el Decreto 614 de 1984, corresponde al Ministerio de Salud y Protección Social, determinar los requisitos mínimos que debe cumplir el personal calificado en Salud Ocupacional, tanto a nivel científico como técnico, con el fin de propender por la calidad en la prestación de los servicios en el área, e impulsar el desarrollo de la Salud Ocupacional en el país.

Que de conformidad con la Resolución 1016 de 1989, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, los requisitos mínimos de las personas naturales o jurídicas que oferten servicios de Salud Ocupacional, se acreditarán mediante la respectiva autorización impartida por la autoridad competente y de acuerdo con la legislación vigente.

Que mediante Resolución 02318 del 15 de julio de 1996, el Ministerio de Salud y Protección Social, delegó en las Direcciones Seccional o Locales de Salud, la función de expedir y renovar las licencias de Salud Ocupacional a las personas naturales y jurídicas, que oferten servicios de Salud Ocupacional.

Que mediante Resolución 0004502 del 28 de diciembre de 2012, el Ministerio de Salud y Protección Social, reglamento el procedimiento y requisitos para el otorgamiento y renovación de las licencias de Salud Ocupacional

Que **KAREN CECILIA FERNANDEZ SIMANCA** identificado (a) con la cédula de ciudadanía No. 1.067.865.809 expedida en Montería (Córdoba) y residenciada en la Carrera 14 # 17-13 de la ciudad de Montería, ha solicitado Licencia de Prestación de Servicios de Salud Ocupacional, anexando a su petición de fecha 29 de agosto de 2013, la documentación exigida por la resolución número 00004502 de diciembre de 2012, así:

1. Formato de solicitud de licencia de licencia de salud ocupacional, anexo 2 debidamente diligenciado, con indicación de los servicios y las áreas en que se encuentra capacitado y las características básicas de los servicios que va a prestar.
2. Fotocopia de los títulos o diplomas debidamente legalizados, qué demuestren el nivel académico alcanzado.
3. Fotocopia del documento que demuestre que el programa académico cursado es de educación formal de carácter superior.
4. Fotocopia del pensum académico o asignaturas aprobadas que soporten los campos de acción de su formación

Que la documentación presentada por **KAREN CECILIA FERNANDEZ SIMANCA** lo (a) acredita para la Prestación de Servicios en SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO, en las áreas de:

- HIGIENE Y SEGURIDAD INDUSTRIAL
- INVESTIGACION DE ACCIDENTE DE TRABAJO EN AREA DE HIGIENE Y SEGURIDAD INDUSTRIAL
- INVESTIGACION EN HIGIENE Y SEGURIDAD INDUSTRIAL
- EDUCACION
- CAPACITACION
- DISEÑO, ADMINISTRACION Y EJECUCION DEL SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

RESUELVE

ARTICULO PRMERO: Conceder Licencia para prestar Servicios en Salud Ocupacional a **KAREN CECILIA FERNANDEZ SIMANCA** identificado (a) con la cédula de ciudadanía No.1.067.865.809 expedida en Montería (Córdoba) de acuerdo al perfil INGENIERO INDUSTRIAL y ESPECIALISTA EN HIGIENE Y SEGURIDAD INDUSTRIAL en las áreas de: HIGIENE Y SEGURIDAD INDUSTRIAL, INVESTIGACION DE ACCIDENTE DE TRABAJO EN AREA DE HIGIENE Y SEGURIDAD INDUSTRIAL, INVESTIGACION EN HIGIENE Y SEGURIDAD INDUSTRIAL, EDUCACION, CAPACITACION, DISEÑO, ADMINISTRACION Y EJECUCION DEL SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO..

ARTICULO SEGUNDO: La Licencia de que trata el artículo anterior, se concede por un término de l0 años, contados a partir de la ejecución de la presente Resolución y podrá ser renovada por un término igual, siempre y cuando cumplan con los requisitos estipulados por las normas vigentes al momento de la renovación.

PARAGARAFO: a) Esta licencia es válida en todo el territorio Nacional y tendrá carácter personal e intransferible.

b) El titular de la licencia debe notificar a la Secretaria de Salud, modificaciones de alguno de los requisitos acreditados en la presente licencia, treinta (30) días de antelación a su ocurrencia

c) Los titulares de las licencias, deberán cumplir en el ejercicio de sus actividades con las normas legales, técnicas y éticas para la prestación de servicios en seguridad y salud en el trabajo, que para tal fin expida el Ministerio de Salud y Protección Social

ARTÍCULO TERCERO: Contra la presente Resolución proceden los recursos de reposición ante el Secretario Seccional de Salud de Córdoba

Notifíquese y Cúmplase.

Dado en Montería, a los 09 SEP 2013

ALFREDO ARUACHAN NARVAEZ
Secretario Seccional de Salud

Proyectó: Luz Ángela Otero
Revisión jurídica: Derqui Vidal
Revisado: Visitación Guerra

ÁREA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

PLAN DE ACCION INGEOMASTER LTDA

Fecha:	8/21/2022
Versión:	001
Pagina 1 de 1	

OBJETIVO

Fortalecer la Seguridad y Salud en el Trabajo al interior de la organización, a través de la planificación, desarrollo, verificación y generación de acciones preventivas, correctivas y de mejora, según las disposiciones legales vigentes.

CRONOGRAMA

N°	OBJETIVO	ACTIVIDADES (PHVA)	RESPONSABLES	Aug-22		sep.-22		oct.-22		nov.-22		dic.-22		ene.-23		feb.-23		mar.-23		abr.-23		may.-23		jun.-23		jul.-23	
				P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E
1	Revisar, publicar y socializar los lineamientos de Seguridad y Salud en el Trabajo, y Prevención de Sustancias Psicoactivas.	Actualizar cronograma de Actividades de Seguridad y Salud en el Trabajo 2022	Responsable del SG-SST																							x	x
		Actualizaciòn y socialización de las Políticas en Seguridad y Salud en el Trabajo	Responsable del SG-SST											x													
		Actualizaciòn Matriz legal de SST 2022	Responsable del SG-SST													x											
2	Fortalecer actividades de promocion y prevencion a la salud y bienestar de los funcionarios y contratistas.	Gestionar el desarrollo de los exámenes ocupacionales (ingreso, periódicos y de egreso). De igual forma los	Responsable del SG-SST																	x							
		Gestionar con la ARL la capacitación sobre diversos temas de Seguridad y Salud en el Trabajo.	Responsable del SG-SST	x																							
		Realizar inducción y Reinducción a los trabajadores y contratistas	Gestion humana											x													
		Desarrollar programas de Promoción de la Salud y Prevención de la enfermedad (Tamizaje visual,	Responsable del SG-SST			x																					
3	Fortalecer actividades relacionadas con Higiene y Seguridad Industrial, que contribuyan disminuir la accidentalidad y enfermedades laborales.	Gestionar la dotación de los EPP para todos los funcionarios, contratistas que lo requieran según las	Responsable del SG-SST	x																							
		Actualizar la Matriz de Identificación de Peligros y Valoracion de Riesgos 2022	Responsable del SG-SST		x																						
		Realizar los planes de mejoramiento correspondientes, según los resultados obtenidos en la Matriz de Riesgos.	Responsable del SG-SST		x																						
		Gestionar con el área de Mantenimiento de la organización las visitas de verificación y estado de los extintores	Responsable del SG-SST	x																							
		Desarrollar acciones de Higiene y Seguridad Industrial con el personal de Servicios Generales	Responsable del SG-SST	x																							
		Realizar los procedimientos, protocolos, y demás formatos de registros para el desarrollo de las actividades propias de	Responsable del SG-SST	x																							
		Seguimiento al Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo (VIGIA), Comité Convivencia Laboral.	Responsable del SG-SST	x																							
		Reportar los incidentes y accidentes laborales presentados por funcionarios de la organización y las respectivas	Responsable del SG-SST	x																							
		Actualizaciòn el Plan de Emergencia	Responsable del SG-SST	x																							
		Revisiòn de resultados diagnosticos concidiciones de salud	Responsable del SG-SST	x																							
		Gestionar el proceso de capacitación de la Brigada de Emergencia	Responsable del SG-SST		x																						
		Inspecciones de seguridad	Responsable del SG-SST		x																						
		Realizar estudio de señalizacion en las diferentes áreas de la empresa	Responsable del SG-SST		x																						
		Seguimiento al cumplimiento de plan ARL	Responsable del SG-SST		x																						
		Seguimiento de acciones correctivas y preventivas	Responsable del SG-SST		x																						
		Seguimiento a la ejecución del Plan de Capacitación	Responsable del SG-SST	x																							
		Realizar simulacro de evacuacion	Responsable del SG-SST		x																						

Firma del Responsable SST

Angelica Arevalo

Firma del Representante Legal

ANEXO TÉCNICO 1 DE LA RESOLUCIÓN 0312 DE 2019

ESTÁNDARES MÍNIMOS DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD PARA EMPLEADORES Y CONTRATANTES.

Nombre de la empresa	INGOMASTER LTDA
Nit de la empresa	900240071-7
No. de trabajadores directos	1
No. de trabajadores Indirectos	0
Fecha de realización:	12/14/2022
Realizado por:	Karen Fernandez Simanca
Cargo:	Responsable del SG-SST
Asesorador por:	Karen Fernandez Simanca
Cargo:	Especialista en SST
Ciudad	MONTERIA
Departamento de ubicación	CORDOBA
Sector económico	3900
Clase de Riesgo	I -III

ANEXO TÉCNICO 1 DE LA RESOLUCIÓN 1111 DE 2017

ESTÁNDARES MÍNIMOS DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD PARA EMPLEADORES Y CONTRATANTES.

El presente anexo técnico quedará sujeto a las adiciones, aclaraciones, modificaciones o complementaciones, que se presenten con respecto a la normativa contemplada en el campo "Marco legal". *Si el estándar No Aplica, se deberá justificar tal situación y se calificará con el porcentaje indicado para cada numeral. En caso de no justificarse la calificación del estándar será igual a cero. Estándares Mínimos para empleadores o contratantes con trabajadores dependientes, cooperados, en misión o contratistas.

I PLANEAR

ESTÁNDAR 1 RECURSOS (10%)

E1.1 Estándar: Recursos financieros, técnicos humanos y de otra índole (4 %)

Numeral	Marco legal	Criterio	Modo de verificación	Cumple Totalmente	No cumple	No aplica		CALIFICACIÓN	Evidencias/Observaciones	Plan de Acción (Actividades)	Responsable	Fecha (Plazo de Cumplimiento)	Recursos (Administrativos y Financieros)	Fundamentos y soportes de la efectividad de las acciones y actividades
				0.5%	0.0%	Justifica	No Justifica							
1.1.1	Decreto 1607/2002 Decreto 1072/2015, Artículo. 2.2.4.6.8 numerales 2 y 10. Resolución 4502/2012 Decreto 1295/1994, Artículo. 26. Artículos 5 y 6 de la presente resolución	El diseño del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, para empresas de diez (10) o menos trabajadores clasificadas en Riesgo I, II, III, podrá ser realizado por técnicos o tecnólogos en seguridad y Salud en el Trabajo o en alguna de sus áreas, con licencia vigente en Salud Ocupacional o Seguridad y Salud en el Trabajo que acrediten mínimo dos (2) años de experiencia en el desarrollo de actividades de Seguridad y Salud en el Trabajo y que acrediten la aprobación del curso de capacitación virtual de cincuenta (50) horas. Para empresas de diez (10) o menos trabaja dores clasificadas en Riesgo IV y V, podrá ser realizado por un Profesional en Salud Ocupacional o Seguridad y Salud en el Trabajo, profesional con posgrado en Seguridad y Salud en el Trabajo, con licencia en Salud Ocupacional o Seguridad y Salud en el Trabajo vigente y que acrediten la aprobación del curso de capacitación virtual de cincuenta (50) horas. La persona que diseñe, ejecute e implemente el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo tenga la formación y cursos solicitada en los artículos 5 y 6 de la presente resolución.	Solicitar el documento en el que consta la designación del responsable del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, con la respectiva asignación de responsabilidades y solicitar el certificado correspondiente, que acredite la formación de acuerdo con lo establecido en el presente criterio. Se solicita el título de formación de técnico, tecnólogo, profesional, especialista o maestría en Seguridad y Salud en el Trabajo. Se verifica la licencia en Seguridad y Salud en el Trabajo vigente. Se constata la existencia del certificado de aprobación del curso virtual de cincuenta (50) horas en Seguridad y Salud en el Trabajo. A quien no tenga licencia se le solicita que cumpla los requisitos de formación y cursos solicitada en los artículos 5 y 6 de la presente resolución.	0.5	0			0.5	La empresa realizo un contrato SIGRIS MONTES ARCÓN, para la implementación del SG-SST					

Numeral	Marco legal	Criterio	Modo de verificación	Cumple Totalmente	No cumple	No aplica		CALIFICACIÓN	Evidencias/Observaciones	Plan de Acción (Actividades)	Responsable	Fecha (Plazo de Cumplimiento)	Recursos (Administrativos y Financieros)	Fundamentos y soportes de la efectividad de las acciones y actividades
				0.5%	0.00%	Justifica	No Justifica							
1.1.2	Decreto 1072/2015 Artículo 2.2.4.6.8 numeral 2, Artículo 2.2.4.6.12 numeral 2	La empresa asignó y documentó las responsabilidades específicas en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo a todos los niveles de la organización, para la implementación y mejora continua del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.	Solicitar el soporte que contenga la asignación y documentación de las responsabilidades en Seguridad y Salud en el Trabajo.	0.5	0			0.5	la empresa ya asigno las responsabilidades a sus trabajadores en cuanto al SG-SST					

Numeral	Marco legal	Criterio	Modo de verificación	Cumple Totalmente	No cumple	No aplica		CALIFICACIÓN	Evidencias/Observaciones	Plan de Acción (Actividades)	Responsable	Fecha (Plazo de Cumplimiento)	Recursos (Administrativos y Financieros)	Fundamentos y soportes de la efectividad de las acciones y actividades
				0.5%	0.00%	Justifica	No Justifica							
1.1.3	Decreto 1072/2015, Artículo 2.2.4.6.8. numeral 4, Artículo 2.2.4.6.17 numeral 2.5.	La empresa define y asigna los recursos financieros, humanos, técnicos y tecnológicos, requeridos para la implementación, mantenimiento y continuidad del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.	Constatar la existencia de evidencias físicas y/o documentales que demuestren la definición y asignación de los recursos financieros, humanos, técnicos y de otra índole para la implementación, mantenimiento y continuidad del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, evidenciando la asignación de recursos con base en el plan de trabajo anual.	0.5	0			0.5	La empresa tiene dentro de su presupuesto a implementación del SGSST		SIGRIS MONTES A			

Numeral	Marco legal	Criterio	Modo de verificación	Cumple Totalmente	No cumple	No aplica		CALIFICACIÓN	Evidencias/Observaciones	Plan de Acción (Actividades)	Responsable	Fecha (Plazo de Cumplimiento)	Recursos (Administrativos y Financieros)	Fundamentos y soportes de la efectividad de las acciones y actividades
				0.5%	0.00%	Justifica	No Justifica							
1.1.4	Decreto 2090/2003 Artículo 5°. Ley 1562/2012 Artículos 2°, 6° y 7°. Decreto 1295/1994 Artículos 4, 16, 21 y 23. Decreto 1072/2015 Artículos: 2.2.4.2.2.5., 2.2.4.2.2.6., 2.2.4.2.2.13., 2.2.4.2.3.4., 2.2.4.2.4.3., 2.2.4.3.7., 2.2.4.6.28. numeral 3., 2.2.1.6.1.3., 2.2.1.6.1.4., 2.2.1.6.4.6., 2.2.1.6.4.7. - Ley 1150/2007 - Artículo 23.	Todos los trabajadores, independientemente de su forma de vinculación o contratación están afiliados al Sistema General de Riesgos Laborales y el pago de los aportes se realiza conforme a la normativa y en la respectiva clase de riesgo.	Solicitar una lista de los trabajadores vinculados laboralmente a la fecha y comparar con la planilla de pago de aportes a la seguridad social de los cuatro (4) meses anteriores a la fecha de verificación. Realizar el siguiente muestreo: De uno (1) a diez (10) trabajadores verificar el 100%. Entre once (11) y cincuenta (50) trabajadores verificar el 20%. Entre cincuenta y uno (51) y doscientos (200) trabajadores verificar el 10%. Mayores a doscientos un (201) trabajadores verificar el registro de 30 trabajadores.. Solicitar una lista de los trabajadores vinculados por prestación de servicios a la fecha y comparar con la última planilla de pago de aportes a la seguridad social suministrada por los contratistas. Tomar: De uno (1) a diez (10) trabajadores verificar el 100%. Entre once (11) y cincuenta (50) trabajadores verificar el 20%. Entre cincuenta y un (51) y doscientos (200) trabajadores verificar el 10% Mayores a doscientos un (201) trabajadores verificar el registro de 30 trabajadores. De la muestra seleccionada verifique la afiliación al Sistema General de Seguridad Social. En los casos excepcionales de trabajadores independientes que se afilien a través de agremiaciones verificar que corresponda a una agremiación autorizada por el Ministerio de Salud y Protección Social, conforme al listado publicado en la página web del Ministerio del Trabajo o del Ministerio de Salud y Protección Social.	0.5				0.5	La empresa esta al dia con el pago de la seguridad social integral de sus trabajadores directos y cntratistas.					

Numeral	Marco legal	Criterio	Modo de verificación	Cumple Totalmente	No cumple	No aplica		CALIFICACIÓN	Evidencias/Observaciones	Plan de Acción (Actividades)	Responsable	Fecha (Plazo de Cumplimiento)	Recursos (Administrativos y Financieros)	Fundamentos y soportes de la efectividad de las acciones y actividades
				0.5%	0.00%	Justifica	No Justifica							
1.1.5	Decreto 2090 de 2003	Si aplica, se tienen plenamente identificados los trabajadores que se dediquen en forma permanente al ejercicio de las actividades de alto riesgo establecidas en el Decreto 2090 de 2003 o de las normas que lo adicionen, modifiquen o complementen y se les está cotizando el monto establecido en la norma al Sistema de Pensiones. Verificar si la empresa con la asistencia de la Administradora de Riesgos Laborales está cumpliendo con lo establecido en la presente resolución para actividades de alto riesgo.	Si aplica, se tienen plenamente identificados los trabajadores que se dediquen en forma permanente al ejercicio de las actividades de alto riesgo establecidas en el Decreto 2090 de 2003 o de las normas que lo adicionen, modifiquen o complementen y se les está cotizando el monto establecido en la norma al Sistema de Pensiones. Verificar si la empresa con la asistencia de la Administradora de Riesgos Laborales está cumpliendo con lo establecido en la presente resolución para actividades de alto riesgo.	0.5				0.5	Trabajo en altura, procedimiento, entrega de EPP, cotización en el riesgo					

Numeral	Marco legal	Criterio	Modo de verificación	Cumple Totalmente	No cumple	No aplica		CALIFICACIÓN	Evidencias/Observaciones	Plan de Acción (Actividades)	Responsable	Fecha (Plazo de Cumplimiento)	Recursos (Administrativos y Financieros)	Fundamentos y soportes de la efectividad de las acciones y actividades
				0.5%	0.00%	Justifica	No Justifica							
1.1.6	Resolución 2013/1986 Arts. 2, 3 y 11. Resolución 1401/2007 Artículo 4° numeral 5 y Artículo 7°. Decreto 1295/1994, Artículo 35 literal c), Artículo 63., Decreto 1072/2015 - Artículos: 2.2.4.1.6., 2.2.4.6.2. parágrafo 2, 2.2.4.6.8. numeral 9, 2.2.4.6.11. parágrafo 1, 2.2.4.6.12. numeral 10, 2.2.4.6.32. parágrafo 2,	La empresa cuenta, de acuerdo con el número de trabajadores con: Vigía en Seguridad y Salud en el Trabajo para empresas de menos de diez (10) de trabajadores. Comité Paritario en Seguridad y Salud en el Trabajo para empresas de diez (10) o más trabajadores.	Solicitar el acta mediante la cual se designa el Vigía de Seguridad y Salud en el Trabajo o solicitar los soportes de la convocatoria, elección, conformación del Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo y el acta de constitución. Constatar si es igual el número de representantes del empleador y de los trabajadores y revisar si el acta de conformación se encuentra vigente, para el caso en que proceda la constitución del Comité. Solicitar las actas de reunión mensuales del último año del Comité Paritario o los soportes de las gestiones adelantadas por el Vigía de Seguridad y Salud en el Trabajo, y verificar el cumplimiento de sus funciones.	0.5	0			0.5	acta de conformación de COPASST					

	2.2.4.6.34. numeral 4													
Numeral	**Marco legal**	**Criterio**	**Modo de verificación**	**Cumple Totalmente**	**No cumple**	**No aplica**		**CALIFICACIÓN**	**Evidencias/Observaciones**	**Plan de Acción (Actividades)**	**Responsable**	**Fecha (Plazo de Cumplimiento)**	**Recursos (Administrativos y Financieros)**	**Fundamentos y soportes de la efectividad de las acciones y actividades**
				0.5%	**0.00%**	**Justifica**	**No Justifica**							
1.1.7	Decreto 1072/2015 Artículos: 2.2.4.6.2. parágrafo 2, 2.2.4.6.8. numeral 9, 2.2.4.6.11. parágrafo 1, 2.2.4.6.12. numeral 10, 2.2.4.6.32. parágrafo 2, 2.2.4.6.34. numeral 4	El Vigía en Seguridad y Salud en el Trabajo y los miembros del Comité Paritario en Seguridad y Salud en el Trabajo y sus respectivos miembros (Principales y Suplentes) se encuentran capacitados para poder cumplir las responsabilidades que les asigna la ley.	Solicitar registros que constaten la capacitación y evaluación tanto para el Vigía en Seguridad y Salud en el Trabajo o para los miembros del Comité Paritario en Seguridad y Salud en el Trabajo según aplique que estén vigentes.	0.5	0			0.5	ACTAS DE REUNIONES Y CAPACITACIONES					
Numeral	**Marco legal**	**Criterio**	**Modo de verificación**	**Cumple Totalmente**	**No cumple**	**No aplica**		**CALIFICACIÓN**	**Evidencias/Observaciones**	**Plan de Acción (Actividades)**	**Responsable**	**Fecha (Plazo de Cumplimiento)**	**Recursos (Administrativos y Financieros)**	**Fundamentos y soportes de la efectividad de las acciones y actividades**
				0.5%	**0.00%**	**Justifica**	**No Justifica**							
1.1.8	Resolución 652/2012 Arts. 1, 2, 6, 7 y 8. Resolución1356/2012 Artículo 1°, 2° y 3°	La empresa conformó el Comité de Convivencia Laboral y este funciona de acuerdo con la normativa vigente.	Solicitar el documento de conformación del Comité de Convivencia Laboral y verificar que esté conformado de acuerdo a la normativa y que su período de conformación se encuentra vigente. Solicitar las actas de las reuniones (como mínimo una reunión cada tres meses) y los informes de Gestión del Comité de Convivencia Laboral, verificando el desarrollo de sus funciones.	0.5	0			0.5	acta de conformación del CCL					
E1.2 Estándar: Capacitación en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (6 %)														
Numeral	**Marco legal**	**Criterio**	**Modo de verificación**	**Cumple Totalmente**	**No cumple**	**No aplica**		**CALIFICACIÓN**	**Evidencias/Observaciones**	**Plan de Acción (Actividades)**	**Responsable**	**Fecha (Plazo de Cumplimiento)**	**Recursos (Administrativos y Financieros)**	**Fundamentos y soportes de la efectividad de las acciones y actividades**
				2.0%	**0.00%**	**Justifica**	**No Justifica**							
1.2.1	Decreto 1072/2015 Artículos: 2.2.4.6.11, 2.2.4.6.12 numeral 6	Se cuenta con un programa de capacitación anual en promoción y prevención, que incluye los peligros/riesgos prioritarios, extensivo a todos los niveles de la organización y el mismo se ejecuta.	Solicitar el programa de capacitación anual y la matriz de identificación de peligros y verificar que el mismo esté dirigido a los peligros ya identificados, con la evaluación y control del riesgo, y/o necesidades en Seguridad y Salud en el Trabajo, y verificar las evidencias de su cumplimiento. Verificar si el Comité Paritario en Seguridad y Salud en el Trabajo o Vigía en Seguridad y Salud en el Trabajo participó en la revisión anual del plan de capacitación.	2	0			2	Programa de Capacitación Y i Matriz IPVR	Documentar el Programa de Capacitación ajustado a los riesgos de la empresa.	SIGRIS MONTES A			
Numeral	**Marco legal**	**Criterio**	**Modo de verificación**	**Cumple Totalmente**	**No cumple**	**No aplica**		**CALIFICACIÓN**	**Evidencias/Observaciones**	**Plan de Acción (Actividades)**	**Responsable**	**Fecha (Plazo de Cumplimiento)**	**Recursos (Administrativos y Financieros)**	**Fundamentos y soportes de la efectividad de las acciones y actividades**
				2.0%	**0.00%**	**Justifica**	**No Justifica**							
1.2.2	Decreto 1072/2015 Artículos: 2.2.4.6.8. numeral 8, 2.2.4.6.11. parágrafo 2, 2.2.4.6.12. numeral 6, 2.2.4.6.13. numeral 4.2.2.4.6.28. numeral 4. 2.2.4.2.4.2. Resolución 2400/1979 Artículo 2°. literal g).	Todos los trabajadores, independientemente de su forma de vinculación y/o contratación y de manera previa al inicio de sus labores, reciben capacitación, inducción y reinducción en aspectos generales y específicos de las actividades por realizar que incluya entre otros, la identificación de peligros y control de los riesgos en su trabajo, y la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades laborales. Asimismo, se proporcionan las capacitaciones en Seguridad y Salud en el Trabajo de acuerdo con las necesidades identificadas.	Solicitar la lista de trabajadores, independientemente de su forma de vinculación y/o contratación y verificar los soportes documentales que den cuenta de la capacitación y de su evaluación, de la inducción y reinducción de conformidad con el criterio. La referencia es el Plan de capacitación, su cumplimiento y la cobertura de los trabajadores objeto de cada tema. Para realizar la verificación tener en cuenta: De uno (1) a diez (10) trabajadores verificar el 100%, Entre once (11) y cincuenta (50) trabajadores verificar el 20%, Entre cincuenta y uno (51) y doscientos (200) trabajadores verificar el 10% Mayores a doscientos un (201) trabajadores verificar el registro de 30 trabajadores		0			0	En WINCELL SAS no se realizan Inducciones de SST a los trabajadores propios ni contratados.	Realizar procedimiento para inducción y Reinducción, y realizar las mismas a todo el personal de WINCELL SAS	Responsable del SG-SST Y SIGRIS MONTES A.			
Numeral	**Marco legal**	**Criterio**	**Modo de verificación**	**Cumple Totalmente**	**No cumple**	**No aplica**		**CALIFICACIÓN**	**Evidencias/Observaciones**	**Plan de Acción (Actividades)**	**Responsable**	**Fecha (Plazo de Cumplimiento)**	**Recursos (Administrativos y Financieros)**	**Fundamentos y soportes de la efectividad de las acciones y actividades**
				2.0%	**0.00%**	**Justifica**	**No Justifica**							
1.2.3	Decreto 1072/2015, Artículo. 2.2.4.6.35	Los responsables del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo cuentan con el certificado de aprobación del curso de capacitación virtual de cincuenta (50) horas definido por el Ministerio del Trabajo.	Solicitar el certificado de aprobación del curso de capacitación virtual de cincuenta (50) horas definido por el Ministerio de Trabajo, expedido a nombre del responsable del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo	2	0			2	La profesional SIGRIS MONTES. cuentan con el curso de las 50 horas definido por el ministerio					
ESTÁNDAR 2 – GESTIÓN INTEGRAL DEL SISTEMA DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (15%)														
E2.1 Estándar: Política de Seguridad y Salud en el Trabajo (1 %)														
Numeral	**Marco legal**	**Criterio**	**Modo de verificación**	**Cumple Totalmente**	**No cumple**	**No aplica**		**CALIFICACIÓN**	**Evidencias/Observaciones**	**Plan de Acción (Actividades)**	**Responsable**	**Fecha (Plazo de Cumplimiento)**	**Recursos (Administrativos y Financieros)**	**Fundamentos y soportes de la efectividad de las acciones y actividades**
				1.0%	**0.00%**	**Justifica**	**No Justifica**							
2.1.1	Decreto 1072/2015 Artículos: 2.2.4.6.5., 2.2.4.6.6., 2.2.4.6.7., 2.2.4.6.8. Numeral 1	En el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) se establece por escrito la Política de Seguridad y Salud en el Trabajo, es comunicada al Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo o al Vigía de Seguridad y Salud en el Trabajo. La Política es fechada y firmada por el representante legal, expresa el compromiso de la alta dirección, el alcance sobre todos los centros de trabajo y todos sus trabajadores independientemente de su forma vinculación y/o contratación, es revisada, como mínimo una vez al año, hace parte de las políticas de gestión de la empresa, se encuentra difundida y accesible para todos los niveles de la organización. Incluye como mínimo el compromiso con: – La identificación de los peligros, evaluación y valoración de los riesgos y establece los respectivos controles. – Proteger la seguridad y salud de todos los trabajadores, mediante la mejora continua. – El cumplimiento de la normativa vigente aplicable en materia de riesgos laborales.	Solicitar la política del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), de la empresa y confirmar que cumpla con los aspectos contenidos en el criterio. Validar para la revisión anual de la política como mínimo: Fecha de emisión, firmada por el representante legal actual, que estén incluidos los requisitos normativos actuales o directrices de la empresa. Entrevistar a los miembros del Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo o Vigía de Seguridad y Salud en el Trabajo para indagar el entendimiento de la política en Seguridad y Salud en el Trabajo. Como referencia preguntar. – Si conocen los peligros, evaluación y valoración de los riesgos y se establecen los respectivos controles. – Si se realizan actividades de Promoción y Prevención. – Si la empresa aplica la normativa legal vigente en materia de riesgos laborales.	1	0			1	WINCELL SAS cuenta con la politicas de SST					

E2.2 Estándar: Objetivos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST (1%)

Numeral	Marco legal	Criterio	Modo de verificación	Cumple Totalmente	No cumple	No aplica		CALIFICACIÓN	Evidencias/Observaciones	Plan de Acción (Actividades)	Responsable	Fecha (Plazo de Cumplimiento)	Recursos (Administrativos y Financieros)	Fundamentos y soportes de la efectividad de las acciones y actividades
				1.0%	0.00%	Justifica	No Justifica							
2.2.1	Decreto 1072/2015, Artículos: 2.2.4.6.12. numeral 1, 2.2.4.6.17. numeral 2.2, 2.2.4.6.18.	Están definidos los objetivos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo y ellos se expresan de conformidad con la política de Seguridad y Salud en el Trabajo, son claros, medibles, cuantificables y tienen metas, coherentes con el plan de trabajo anual, compatibles con la normativa vigente, se encuentran documentados, son comunicados a los trabajadores, son revisados y evaluados mínimo una vez al año, actualizados de ser necesario, están acordes a las prioridades definidas y se encuentran firmados por el empleador.	Revisar si los objetivos se encuentran definidos, cumplen con las condiciones mencionadas en el criterio y existen evidencias del proceso de difusión.	1	0			1	WINCELL SAS tiene definido los objetivos para la implementación del SGSST					

E2.3 Estándar: Evaluación inicial del Sistema de Gestión – Seguridad y Salud en el Trabajo (1%)

Numeral	Marco legal	Criterio	Modo de verificación	Cumple Totalmente	No cumple	No aplica		CALIFICACIÓN	Evidencias/Observaciones	Plan de Acción (Actividades)	Responsable	Fecha (Plazo de Cumplimiento)	Recursos (Administrativos y Financieros)	Fundamentos y soportes de la efectividad de las acciones y actividades
				1.0%	0.00%	Justifica	No Justifica							
2.3.1	Decreto 1072/2015 Artículo. 2.2.4.6.16., Resolución 4502/2012 Artículos 1° y 4°	La empresa realizó la evaluación inicial del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, identificando las prioridades para establecer el plan de trabajo anual o para la actualización del existente y fue realizada por el responsable del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo o si fue contratada, por la empresa con personal externo con licencia en Salud Ocupacional o Seguridad y Salud en el Trabajo o conforme, verificando que la persona que diseñe, ejecute e implemente el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo tenga la formación y cursos solicitada en los artículos 5° y 6° de la presente resolución.	Solicitar la evaluación inicial del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo. Mediante la matriz legal, matriz de peligros, identificación de amenazas, verificación de controles, reporte de peligros, lista de asistencia a capacitaciones, análisis de puestos de trabajo, exámenes médicos iniciales y periódicos y seguimiento de indicadores, entre otros.		0			0	WINCELL no tiene evaluación inicial del SGSST	Realizar la evaluación Inicial del SGSST	SIGRIS MONTES A			

E2.4 Estándar: Plan Anual de Trabajo (2%)

Numeral	Marco legal	Criterio	Modo de verificación	Cumple Totalmente	No cumple	No aplica		CALIFICACIÓN	Evidencias/Observaciones	Plan de Acción (Actividades)	Responsable	Fecha (Plazo de Cumplimiento)	Recursos (Administrativos y Financieros)	Fundamentos y soportes de la efectividad de las acciones y actividades
				2.0%	0.00%	Justifica	No Justifica							
2.4.1	Decreto 1072/2015 Artículos: 2.2.4.6.8. numeral 7, 2.2.4.6.12. numeral 5, 2.2.4.6.17. numeral 2.3 y parágrafo 2°, 2.2.4.6.20. numeral 3, 2.2.4.6.21. numeral 2, 2.2.4.6.22. numeral 3	La empresa diseña y define un plan de trabajo anual para el cumplimiento del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, el cual identifica los objetivos, metas, responsabilidades, recursos, cronograma de actividades y debe estar firmado por el empleador y el responsable del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.	Solicitar el plan de trabajo anual para alcanzar los objetivos propuestos en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, el cual identifica metas, responsabilidades, recursos, cronograma de actividades, firmado por el empleador y el responsable del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo. Verificar el cumplimiento del mismo. En caso de desviaciones en el cumplimiento, solicitar los planes de mejora para el logro del plan inicial.	2	0			2	WINCEL tiene plan de trabajo anual para la el cumplimiento de los objetivos del SGSST					

E2.5 Estándar: Conservación de la documentación (2%)

Numeral	Marco legal	Criterio	Modo de verificación	Cumple Totalmente	No cumple	No aplica		CALIFICACIÓN	Evidencias/Observaciones	Plan de Acción (Actividades)	Responsable	Fecha (Plazo de Cumplimiento)	Recursos (Administrativos y Financieros)	Fundamentos y soportes de la efectividad de las acciones y actividades
				2.0%	0.00%	Justifica	No Justifica							
2.5.1	Decreto 1072/2015 - Artículo. 2.2.4.6.13., Archivo General de la Nación en el Acuerdo 48 del 2000, Acuerdo 49 del 2000, Acuerdo 50 del 2000 y la Ley 594 del 2000 (Ley General de Archivos para Colombia)	La empresa cuenta con un sistema de archivo o retención documental, para los registros y documentos que soportan el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo	Constatar la existencia de un sistema de archivo o retención documental, para los registros y documentos que soportan el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo. Verificar mediante muestreo que los registros y documentos sean legibles (entendible para el lector objeto), fácilmente identificables y accesibles (para todos los que estén vinculados con cada documento en particular), protegidos contra daño y pérdida.		0			0	WINCELL no tiene un sistema de archivo o retención documental para los registros y documentos que soportan el SGSST	Realizar el procedimiento de como van a garantizar el archivo de los registros y documentos que soportan el SGSST.	PARCONT S.A.S.			

E2.6 Estándar: Rendición de cuentas (1%)

Numeral	Marco legal	Criterio	Modo de verificación	Cumple Totalmente	No cumple	No aplica		CALIFICACIÓN	Evidencias/Observaciones	Plan de Acción (Actividades)	Responsable	Fecha (Plazo de Cumplimiento)	Recursos (Administrativos y Financieros)	Fundamentos y soportes de la efectividad de las acciones y actividades
				1.0%	0.00%	Justifica	No Justifica							
2.6.1	Decreto 1072/2015 - Artículo. 2.2.4.6.8., numeral 3	Quienes tengan responsabilidad sobre el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo rinden cuentas anualmente sobre su desempeño.	Solicitar los registros documentales que evidencien la rendición de cuentas anual, al interior de la empresa. Solicitar a la empresa los mecanismos de rendición de cuentas que haya definido y verificar que se haga y se cumplan con los criterios del requisito. La rendición de cuentas debe incluir todos los niveles de la empresa ya que en cada uno de ellos hay responsabilidades sobre la Seguridad y Salud en el Trabajo		0			0	En WINCELL nunca se han realizado rendición de cuentas en Seguridad y Salud en el Trabajo.	Documentar la forma como se va a realizar la rendicion de cuentas a todos los que tenga responsabilidad dentro del SGSST y programar la ejecución de las mismas.				

E2.7 Estándar: Normativa nacional vigente y aplicable en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo. (2%)

Numeral	Marco legal	Criterio	Modo de verificación	Cumple Totalmente	No cumple	No aplica		CALIFICACIÓN	Evidencias/Observaciones	Plan de Acción (Actividades)	Responsable	Fecha (Plazo de Cumplimiento)	Recursos (Administrativos y Financieros)	Fundamentos y soportes de la efectividad de las acciones y actividades
				2.0%	0.00%	Justifica	No Justifica							
2.7.1	Decreto 1072/2015 - Artículos: 2.2.4.6.8. numeral 5, 2.2.4.6.12. numeral 15, 2.2.4.6.17. numeral 1.1	La empresa define la matriz legal actualizada que contemple las normas del Sistema General de Riesgos Laborales aplicables a la empresa.	Solicitar la matriz legal en la cual se contemple la legislación nacional vigente en materia de riesgos laborales. Verificar que contenga: – Normas vigentes en riesgos laborales, aplicables a la empresa. – Normas técnicas de cumplimiento de acuerdo con los peligros / riesgos identificados en la empresa. – Normas vigentes de diferentes entidades que le aplique.	2	0			2	wincell cuenta con matriz legal de SST					

E2.8 Estándar: Mecanismos de Comunicación. (1%)

Numeral	Marco legal	Criterio	Modo de verificación	Cumple Totalmente	No cumple	No aplica		CALIFICACIÓN	Evidencias/Observaciones	Plan de Acción (Actividades)	Responsable	Fecha (Plazo de Cumplimiento)	Recursos (Administrativos y Financieros)	Fundamentos y soportes de la efectividad de las acciones y actividades
				1.0%	0.00%	Justifica	No Justifica							
2.8.1	Decreto 1072/2015 - Artículos: 2.2.4.6.14., 2.2.4.6.16. Parágrafo 3,	La empresa dispone de mecanismos eficaces para recibir y responder las comunicaciones internas y externas relativas a la Seguridad y Salud en el Trabajo, como por ejemplo autoreporte de condiciones de trabajo y de salud por parte de los trabajadores	Constatar la existencia de mecanismos de comunicación interna y externa que tiene la empresa en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo y comprobar que las acciones que se desarrollaron para dar respuesta a las	1	0			1	WINCELL creo el procedimiento que tiene mecanismo de comunicación interna y externa en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo.	implementación del procedimiento				

	2.2.4.6.28. numeral 2	de condiciones de trabajo y de salud por parte de los trabajadores o contratistas.	comunicaciones recibidas son eficaces.											

E2.9 Estándar: Adquisiciones (1%)

Numeral	Marco legal	Criterio	Modo de verificación	Cumple Totalmente	No cumple	No aplica		CALIFICACIÓN	Evidencias/Observaciones	Plan de Acción (Actividades)	Responsable	Fecha (Plazo de Cumplimiento)	Recursos (Administrativos y Financieros)	Fundamentos y soportes de la efectividad de las acciones y actividades
				1.0%	0.00%	Justifica	No Justifica							
2.9.1	Decreto 1072/2015 - Artículo 2.2.4.6.27, Resolución 2400/1979 Artículos 177 y 178.	La empresa estableció un procedimiento para la identificación y evaluación de las especificaciones en Seguridad y Salud en el Trabajo, de las compras y adquisición de productos y servicios, como por ejemplo los elementos de protección personal.	Verificar el cumplimiento del procedimiento para la identificación y evaluación de las especificaciones en Seguridad y Salud en el Trabajo de las compras o adquisición de productos y servicios, como por ejemplo los elementos de protección personal. Verificar la existencia de la matriz de elementos de protección personal.	1	0			1	WINCELL acaba de crear el procedimiento para compras y aquisiciones de productos y servicios, teniendo en cuenta las disposiones de SST.	implementación del procedimiento				

E2.10 Estándar: Contratación (2%)

Numeral	Marco legal	Criterio	Modo de verificación	Cumple Totalmente	No cumple	No aplica		CALIFICACIÓN	Evidencias/Observaciones	Plan de Acción (Actividades)	Responsable	Fecha (Plazo de Cumplimiento)	Recursos (Administrativos y Financieros)	Fundamentos y soportes de la efectividad de las acciones y actividades
				2.0%	0.00%	Justifica	No Justifica							
2.10.1	Decreto 1072/2015 - Artículos: 2.2.4.6.4. parágrafo 2°, 2.2.4.6.28. numeral 1	La empresa incluye los aspectos de Seguridad y Salud en el Trabajo en la evaluación y selección de proveedores y contratistas.	Constatar que para la selección y evaluación de proveedores y/o contratistas, se valida que dichos proveedores o contratistas tienen documentado e implementado el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo y que conocen los peligros/riesgos y la forma de controlarlos al ejecutar el servicio por realizar en la empresa dónde prestan el servicio.	2	0			2	WINCELL acaba de crear definidos los criterios para seleccionar y evaluar proveedores, para realizarles las exigencias en SST.	implementación del procedimiento				

E2.11 Estándar: Gestión del cambio (1%)

Numeral	Marco legal	Criterio	Modo de verificación	Cumple Totalmente	No cumple	No aplica		CALIFICACIÓN	Evidencias/Observaciones	Plan de Acción (Actividades)	Responsable	Fecha (Plazo de Cumplimiento)	Recursos (Administrativos y Financieros)	Fundamentos y soportes de la efectividad de las acciones y actividades
				1.0%	0.00%	Justifica	No Justifica							
2.11.1	Decreto 1072/2015 - Artículo 2.2.4.6.26	La empresa dispone de un procedimiento para evaluar el impacto sobre la Seguridad y Salud en el Trabajo que se pueda generar por cambios internos o externos.	Solicitar el documento para evaluar el impacto sobre la Seguridad y Salud en el Trabajo en cambios internos y externos que se presenten en la entidad.		0			0	WINCELL no evalua el impacto que generan los cambios internos y externos en SST.	implementación del procedimiento	SIGRIS MONTES A			

II HACER

ESTÁNDAR 3 – GESTIÓN DE LA SALUD (20%)

E3.1 Estándar: Condiciones de salud en el trabajo (9 %)

Numeral	Marco legal	Criterio	Modo de verificación	Cumple Totalmente	No cumple	No aplica		CALIFICACIÓN	Evidencias/Observaciones	Plan de Acción (Actividades)	Responsable	Fecha (Plazo de Cumplimiento)	Recursos (Administrativos y Financieros)	Fundamentos y soportes de la efectividad de las acciones y actividades
				1.0%	0.00%	Justifica	No Justifica							
3.1.1	Resolución 2346/2007 Artículo 8°. Artículo 15 Artículo. 18. Decreto 1072/2015 - Artículos: 2.2.4.2.2.18, 2.2.4.6.12. numeral 4, 2.2.4.6.13 numerales 1 y 2, 2.2.4.6.16. numeral 7 y parágrafo 1°.	Hay como mínimo, la siguiente información actualizada de todos los trabajadores, del último año: la descripción socio demográfica de los trabajadores (edad, sexo, escolaridad, estado civil), la caracterización de sus condiciones de salud, la evaluación y análisis de las estadísticas sobre la salud de los trabajadores tanto de origen laboral como común, y los resultados de las evaluaciones médicas ocupacionales.	Solicitar el documento consolidado que evidencie el cumplimiento de lo requerido en el criterio.		0			0	WINCELL no tiene la descripcion sociodemogradfica de sus trabajadores	Realizar la descripcion sociodemografica de los trabajadores de WINCELL	SIGRIS MONTES A			

Numeral	Marco legal	Criterio	Modo de verificación	Cumple Totalmente	No cumple	No aplica		CALIFICACIÓN	Evidencias/Observaciones	Plan de Acción (Actividades)	Responsable	Fecha (Plazo de Cumplimiento)	Recursos (Administrativos y Financieros)	Fundamentos y soportes de la efectividad de las acciones y actividades
				1.0%	0.00%	Justifica	No Justifica							
3.1.2	Resolución 2346/2007 Artículo 18. - Decreto 1072/2015 - Artículos: 2.2.4.6.8. numeral 8, 2.2.4.6.12. numerales 4, 13 y 16, 2.2.4.6.20. numeral 9, 2.2.4.6.21. numeral 5, 2.2.4.6.24. Parágrafo 3	Están definidas y se llevaron a cabo las actividades de medicina del trabajo, promoción y prevención, de conformidad con las prioridades que se identificaron en el diagnóstico de las condiciones de salud de los trabajadores y los peligros/riesgos de intervención prioritarios	Solicitar las evidencias que constaten la definición y ejecución de las actividades de medicina del trabajo, promoción y prevención de conformidad con las prioridades que se identificaron con base a los resultados del diagnóstico de las condiciones de salud y los peligros/riesgos de intervención prioritarios. Solicitar el programa de vigilancia epidemiológica de los trabajadores.		0			0	WINCELL no realiza actividades de medicina del trabajo, propmocion y prevencion de acuerdoa los resultados del diagnostico de condiciones de salud.	Documentar un programa de medicina preventiva donde se incluyan todas las actividades a realizar para proteger la salud de los trabajadores	SIGRIS MONTES A			

Numeral	Marco legal	Criterio	Modo de verificación	Cumple Totalmente	No cumple	No aplica		CALIFICACIÓN	Evidencias/Observaciones	Plan de Acción (Actividades)	Responsable	Fecha (Plazo de Cumplimiento)	Recursos (Administrativos y Financieros)	Fundamentos y soportes de la efectividad de las acciones y actividades
				1.0%	0.00%	Justifica	No Justifica							
3.1.3	Resolución 2346/2007 - Artículo 4°.	Se informa al médico que realiza las evaluaciones ocupacionales los perfiles del cargo, con una descripción de las tareas y el medio en el cual se desarrollará la labor respectiva.	Verificar que al médico que realiza las evaluaciones ocupacionales, se le remitieron los soportes documentales respecto de los perfiles del cargo, descripción de las tareas y el medio en el cual desarrollará la labor los trabajadores.	1	0			1	WINCELL realiza examenes ocupacionales a sus trabajadores.					

Numeral	Marco legal	Criterio	Modo de verificación	Cumple Totalmente	No cumple	No aplica		CALIFICACIÓN	Evidencias/Observaciones	Plan de Acción (Actividades)	Responsable	Fecha (Plazo de Cumplimiento)	Recursos (Administrativos y Financieros)	Fundamentos y soportes de la efectividad de las acciones y actividades
				1.0%	0.00%	Justifica	No Justifica							
3.1.4	Resolución 2346/2007 - Artículo 5°. Decreto 1072/2015, Artículos: 2.2.4.6.12. numeral 4 y 13 2.2.4.6.24. parágrafo	Se realizan las evaluaciones médicas de acuerdo con la normativa y los peligros a los cuales se encuentre expuesto el trabajador. Asimismo, se tiene definida la frecuencia de las evaluaciones médicas ocupacionales periódicas según tipo, magnitud, frecuencia de exposición a cada peligro, el estado de salud del	Solicitar los conceptos de aptitud que demuestren la realización de las evaluaciones médicas. Solicitar el documento o registro que evidencie la definición de la frecuencia de las evaluaciones médicas periódicas.	1	0			1	WINCELL realiza examenes ocupacionales a sus trabajadores.					

	3, Resolución 957/2005 Comunidad Andina de Naciones Artículo. 17	trabajador, las recomendaciones de los sistemas de vigilancia epidemiológica y la legislación vigente. Los resultados de las evaluaciones médicas ocupacionales serán comunicados por escrito al trabajador y constarán en su historia médica.	Solicitar el documento que evidencie la comunicación por escrito al trabajador de los resultados de las evaluaciones médicas ocupacionales.											
Numeral	**Marco legal**	**Criterio**	**Modo de verificación**	**Cumple Totalmente**	**No cumple**	**No aplica**		**CALIFICACIÓN**	**Evidencias/Observaciones**	**Plan de Acción (Actividades)**	**Responsable**	**Fecha (Plazo de Cumplimiento)**	**Recursos (Administrativos y Financieros)**	**Fundamentos y soportes de la efectividad de las acciones y actividades**
				1.0%	**0.00%**	**Justifica**	**No Justifica**							
3.1.5	Resolución 2346/2007 - Artículos 16 y 17 modificado por la Resolución 1918/2009 Artículo 2°, Decreto 1072/2015 - Artículo 2.2.4.6.13 numerales 1 y 2	La empresa debe tener la custodia de las historias clínicas a cargo de una institución prestadora de servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo o del médico que practica los exámenes laborales en la empresa.	Evidenciar los soportes que demuestren que la custodia de las historias clínicas esté a cargo de una institución prestadora de servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo o del médico que practica los exámenes laborales en la empresa.	1	0			1	WINCELL realiza examenes ocupacionales a sus trabajadores.					
Numeral	**Marco legal**	**Criterio**	**Modo de verificación**	**Cumple Totalmente**	**No cumple**	**No aplica**		**CALIFICACIÓN**	**Evidencias/Observaciones**	**Plan de Acción (Actividades)**	**Responsable**	**Fecha (Plazo de Cumplimiento)**	**Recursos (Administrativos y Financieros)**	**Fundamentos y soportes de la efectividad de las acciones y actividades**
				1.0%	**0.00%**	**Justifica**	**No Justifica**							
3.1.6	Decreto 2177/1989 Artículo. 16, Ley 776/2002 Artículos 4° y 8°, Resolución 2844/ 2007 Artículo 1°, parágrafo. Resolución 1013/ 2008 Artículo 1°, parágrafo Manual de procedimientos para la rehabilitación y reincorporación ocupacional. Decreto 1072/2015, Artículo 2.2.5.1.28.	La empresa acata las restricciones y recomendaciones médico-laborales por parte de la Empresa Promotora de Salud (EPS) o Administradora de Riesgos Laborales (ARL) prescritas a los trabajadores para la realización de sus funciones. Asimismo, y de ser necesario, se adecua el puesto de trabajo, se reubica al trabajador o realiza la readaptación laboral. Se anexa soportes de entrega a quienes califican en primera oportunidad y/o a las Juntas de Calificación de Invalidez los documentos que son responsabilidad del empleador que trata la norma para la calificación de origen y porcentaje de la pérdida de la capacidad laboral.	Solicitar documento de recomendaciones y restricciones a trabajadores y revisar que la empresa ha acatado todas las recomendaciones y restricciones médico-laborales prescritas a todos los trabajadores y ha realizado las acciones que se requieran en materia de reubicación o readaptación. Solicitar documento de soporte de recibido por parte de quienes califican en primera oportunidad y/o a las Juntas de Calificación de Invalidez.	1	0			1	WINCELL inicio el seguimiento a las recomendaciones medico laborales	Realizar seguimiento a las recomendaciones medico laborales de sus trabajadores				
Numeral	**Marco legal**	**Criterio**	**Modo de verificación**	**Cumple Totalmente**	**No cumple**	**No aplica**		**CALIFICACIÓN**	**Evidencias/Observaciones**	**Plan de Acción (Actividades)**	**Responsable**	**Fecha (Plazo de Cumplimiento)**	**Recursos (Administrativos y Financieros)**	**Fundamentos y soportes de la efectividad de las acciones y actividades**
				1.0%	**0.00%**	**Justifica**	**No Justifica**							
3.1.7	Decreto 1295/1994 Artículo 35 numeral d) Ley 1562/2012 Artículo 11 literal f). Resolución 1075/1992 Artículo 1, Ley 1355 de 14 de octubre de 2009, Artículo 5 parágrafo.	Hay un programa para promover entre los trabajadores estilos de vida y entorno saludable, incluyendo campañas específicas tendientes a la prevención y el control de la farmacodependencia, el alcoholismo y el tabaquismo, entre otros.	Solicitar el programa respectivo y los documentos y registros que evidencien el cumplimiento del mismo.	1	0			1	WINCELL tiene programa de estilos de vida saludables para sus trabajadores	Documentar el programa de Estilos de Vida saludable para los trabajadores de WINCELL	SIGRIS MONTES A			
Numeral	**Marco legal**	**Criterio**	**Modo de verificación**	**Cumple Totalmente**	**No cumple**	**No aplica**		**CALIFICACIÓN**	**Evidencias/Observaciones**	**Plan de Acción (Actividades)**	**Responsable**	**Fecha (Plazo de Cumplimiento)**	**Recursos (Administrativos y Financieros)**	**Fundamentos y soportes de la efectividad de las acciones y actividades**
				1.0%	**0.00%**	**Justifica**	**No Justifica**							
3.1.8	Ley 9 /1979 - Artículo. 10, 36, 129 y 285, Resolución 2400/1979, Artículo 24, 42	En la sede hay suministro permanente de agua potable, servicios sanitarios y mecanismos para disponer excretas y basuras.	Mediante observación directa, verificar si se cumple lo que se exige en el criterio, dejando prueba fotográfica o filmica al respecto.	1				1	En WINCELL si tienen suministro de agua potable.					
Numeral	**Marco legal**	**Criterio**	**Modo de verificación**	**Cumple Totalmente**	**No cumple**	**No aplica**		**CALIFICACIÓN**	**Evidencias/Observaciones**	**Plan de Acción (Actividades)**	**Responsable**	**Fecha (Plazo de Cumplimiento)**	**Recursos (Administrativos y Financieros)**	**Fundamentos y soportes de la efectividad de las acciones y actividades**
				1.0%	**0.00%**	**Justifica**	**No Justifica**							
3.1.9	Ley 9 /1979, Artículos 10, 22 y 129	La empresa elimina los residuos sólidos, líquidos o gaseosos que se producen, así como los residuos peligros de forma que no se ponga en riesgo a los trabajadores.	Mediante observación directa, constatar las evidencias en las que se dé cuenta de los procesos de eliminación de residuos conforme al criterio y solicitar contrato de empresa que elimina y dispone de los residuos peligrosos.	1				1	WINCELL maneja correctamente sus residuos.					
E3.2 Estándar: Registro, reporte e investigación de las enfermedades laborales, incidentes y accidentes del trabajo (5%)														
Numeral	**Marco legal**	**Criterio**	**Modo de verificación**	**Cumple Totalmente**	**No cumple**	**No aplica**		**CALIFICACIÓN**	**Evidencias/Observaciones**	**Plan de Acción (Actividades)**	**Responsable**	**Fecha (Plazo de Cumplimiento)**	**Recursos (Administrativos y Financieros)**	**Fundamentos y soportes de la efectividad de las acciones y actividades**
				2.0%	**0.00%**	**Justifica**	**No Justifica**							
3.2.1	Resolución 1401/2007 Artículo 14 Decreto Ley 19/2012 Artículo 140, Decreto 1295/1994 Artículo 21 literal e) y Artículo 62, Resolución 156/2005 Resolución 2851/2015 Artículo 1° Decreto 1072/2015, Artículos: 2.2.4.6.12. numeral 11, 2.24.6.21 numeral 9, 2.2.4.2.4.5, 2.2.4.1.7	La empresa reporta a la Administradora de Riesgos Laborales (ARL), a la Entidad Promotora de Salud (EPS) todos los accidentes y las enfermedades laborales diagnosticadas. Asimismo, reportará a la Dirección Territorial el accidente grave y mortal, como las enfermedades diagnosticadas como laborales. Estos reportes se realizarán dentro de los dos (2) días hábiles siguientes al evento o recibo del diagnóstico de la enfermedad.	Indagar con los trabajadores, si se han presentado accidentes de trabajo o enfermedades laborales (en caso afirmativo, tomar los datos de nombre y número de cédula y solicitar el reporte). Igualmente realizar un muestreo del reporte de registro de accidente de trabajo (Furat) y el registro de enfermedades laborales (Furel) respectivo, verificando si el reporte a las Administradoras de Riesgos Laborales, Empresas Promotoras de Salud y Dirección Territorial se hizo dentro de los dos (2) días hábiles siguientes al evento o recibo del diagnóstico de la enfermedad.	2				2	En WINCELL si se han presentado Accidente de Trabajo y se evidencia el respectivo reporte e investigación del mismo					
Numeral	**Marco legal**	**Criterio**	**Modo de verificación**	**Cumple Totalmente**	**No cumple**	**No aplica**		**CALIFICACIÓN**	**Evidencias/Observaciones**	**Plan de Acción (Actividades)**	**Responsable**	**Fecha (Plazo de Cumplimiento)**	**Recursos (Administrativos y Financieros)**	**Fundamentos y soportes de la efectividad de las acciones y actividades**
				2.0%	**0.00%**	**Justifica**	**No Justifica**							

3.2.2	Resolución 1401/2007 Artículo 4 numerales 2, 3 y 4, Artículo 7°. Artículo 14 Decreto 1072/2015 Artículos: 2.2.4.1.6, 2.2.4.6.21. numeral 9, 2.2.4.6.32.	La empresa investiga todos los accidentes e incidentes de trabajo y las enfermedades cuando sean diagnosticadas como laborales, determinando las causas básicas e inmediatas y la posibilidad de que se presenten nuevos casos.	Verificar por medio de un muestreo si se investigan los accidentes e incidentes de trabajo y las enfermedades laborales y si se definieron acciones para otros trabajadores potencialmente expuestos. Constatar que la investigación se haya realizado dentro de los quince (15) días siguientes a su ocurrencia a través del equipo investigador y evidenciar que se hayan remitido los informes de las investigaciones de accidente de trabajo grave o mortal o una enfermedad laboral mortal. En caso de haber accidente grave o se produzca la muerte verificar la participación de un profesional con licencia Salud Ocupacional o en Seguridad y Salud en el Trabajo en la investigación (propio o contratado), así como del Comité Paritario o Vigía de Seguridad y Salud en el Trabajo.	2				2	WINCELL, realiza los respectivas investigaciones de los Accidente de Trabajo.					
Numeral	**Marco legal**	**Criterio**	**Modo de verificación**	**Cumple Totalmente**	**No cumple**	**No aplica**		**CALIFICACIÓN**	**Evidencias/Observaciones**	**Plan de Acción (Actividades)**	**Responsable**	**Fecha (Plazo de Cumplimiento)**	**Recursos (Administrativos y Financieros)**	**Fundamentos y soportes de la efectividad de las acciones y actividades**	
				1.0%	**0.00%**	**Justifica**	**No Justifica**								
3.2.3	Decreto 1072/2015 Artículos: 2.2.4.6.16. numeral 7, 2.2.4.6.21. numeral 10, 2.2.4.6.22. numeral 8. Decreto 1295/1994 Artículo 61	Hay un registro estadístico de los incidentes y de los accidentes de trabajo, así como de las enfermedades laborales que ocurren; se analiza este registro y las conclusiones derivadas del estudio son usadas para el mejoramiento del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.	Solicitar el registro estadístico actualizado de lo corrido del año y el año inmediatamente anterior al de la visita, así como la evidencia que contiene el análisis y las conclusiones derivadas del estudio que son usadas para el mejoramiento del SG-SST.	1				1	en WINCELL se cuenta con la estadistica del 2020, pero no con la del 2019						
E3.3 Estándar: Mecanismos de vigilancia de las condiciones de salud de los trabajadores (6%)															
Numeral	**Marco legal**	**Criterio**	**Modo de verificación**	**Cumple Totalmente**	**No cumple**	**No aplica**		**CALIFICACIÓN**	**Evidencias/Observaciones**	**Plan de Acción (Actividades)**	**Responsable**	**Fecha (Plazo de Cumplimiento)**	**Recursos (Administrativos y Financieros)**	**Fundamentos y soportes de la efectividad de las acciones y actividades**	
				1.0%	**0.00%**	**Justifica**	**No Justifica**								
3.3.1	Resolución 1401/2007 Artículo 4° Decreto 1072/2015, Artículo 2.2.4.6.2 nums. 7, 18 y 34	La empresa mide la severidad de los accidentes de trabajo como mínimo una vez al año y realiza la clasificación del origen del peligro/riesgo que los generó (físicos, químicos, biológicos, de seguridad, públicos, psicosociales, entre otros).	Solicitar los resultados de la medición para lo corrido del año y/o el año inmediatamente anterior y constatar el comportamiento de la severidad y la relación del evento con los peligros/riesgos.		0			0	no se ha desarrollado	iniciar a documentar	SIGRIS MONTES A				
Numeral	**Marco legal**	**Criterio**	**Modo de verificación**	**Cumple Totalmente**	**No cumple**	**No aplica**		**CALIFICACIÓN**	**Evidencias/Observaciones**	**Plan de Acción (Actividades)**	**Responsable**	**Fecha (Plazo de Cumplimiento)**	**Recursos (Administrativos y Financieros)**	**Fundamentos y soportes de la efectividad de las acciones y actividades**	
				1.0%	**0.00%**	**Justifica**	**No Justifica**								
3.3.2	Resolución 1401/2007 Artículo 4° Decreto 1072/2015, Artículos: 2.2.4.6.21. numeral 10	La empresa mide la frecuencia de los accidentes e incidentes de trabajo y enfermedad laboral como mínimo una vez al año y realiza la clasificación del origen del peligro/riesgo que los generó (físicos, de químicos, biológicos, seguridad, públicos, psicosociales, entre otros.)	Solicitar los resultados de la medición para lo corrido del año y/o el año inmediatamente anterior y constatar el comportamiento de la frecuencia de los accidentes y la relación del evento con los peligros/riesgos.		0			0	no se ha desarrollado	iniciar a documentar	SIGRIS MONTES A				
Numeral	**Marco legal**	**Criterio**	**Modo de verificación**	**Cumple Totalmente**	**No cumple**	**No aplica**		**CALIFICACIÓN**	**Evidencias/Observaciones**	**Plan de Acción (Actividades)**	**Responsable**	**Fecha (Plazo de Cumplimiento)**	**Recursos (Administrativos y Financieros)**	**Fundamentos y soportes de la efectividad de las acciones y actividades**	
				1.0%	**0.00%**	**Justifica**	**No Justifica**								
3.3.3	Resolución 1401/2007 Artículo 4° Decreto 1072/2015 Artículos: 2.2.4.6.21, numeral 10	La empresa mide la mortalidad por accidentes de trabajo y enfermedades laborales como mínimo una vez al año y realiza la clasificación del origen del peligro/riesgo que los generó (físicos, químicos, biológicos, de seguridad, públicos, psicosociales, entre otros)	Solicitar los resultados de la medición para lo corrido del año y/o el año inmediatamente anterior y constatar el comportamiento de la mortalidad y la relación del evento con los peligros/riesgos.		0			0	no se ha desarrollado	iniciar a documentar	SIGRIS MONTES A				
Numeral	**Marco legal**	**Criterio**	**Modo de verificación**	**Cumple Totalmente**	**No cumple**	**No aplica**		**CALIFICACIÓN**	**Evidencias/Observaciones**	**Plan de Acción (Actividades)**	**Responsable**	**Fecha (Plazo de Cumplimiento)**	**Recursos (Administrativos y Financieros)**	**Fundamentos y soportes de la efectividad de las acciones y actividades**	
				1.0%	**0.00%**	**Justifica**	**No Justifica**								
3.3.4	Decreto 1072/2015 Artículos: 2.2.4.6.21. numeral 10,	La empresa mide la prevalencia de la enfermedad laboral como mínimo una vez al año y realiza la clasificación del origen del peligro/riesgo que la generó (físico, químico, biológico, ergonómico o biomecánico, psicosocial, entre otros)	Solicitar los resultados de la medición para lo corrido del año y/o el año inmediatamente anterior y constatar el comportamiento de la prevalencia de las enfermedades laborales y la relación del evento con los peligros/riesgos.		0			0	no se ha desarrollado	iniciar a documentar	SIGRIS MONTES A				
Numeral	**Marco legal**	**Criterio**	**Modo de verificación**	**Cumple Totalmente**	**No cumple**	**No aplica**		**CALIFICACIÓN**	**Evidencias/Observaciones**	**Plan de Acción (Actividades)**	**Responsable**	**Fecha (Plazo de Cumplimiento)**	**Recursos (Administrativos y Financieros)**	**Fundamentos y soportes de la efectividad de las acciones y actividades**	
				1.0%	**0.00%**	**Justifica**	**No Justifica**								
3.3.5	Decreto 1072/2015 Artículos: 2.2.4.6.21, numeral 10	La empresa mide la incidencia de la enfermedad laboral como mínimo una vez al año y realiza la clasificación del origen del peligro/riesgo que la generó (físicos, químicos, biológicos, ergonómicos o biomecánicos, psicosociales, entre otros)	Solicitar los resultados de la medición para lo corrido del año y/o el año inmediatamente anterior y constatar el comportamiento de la incidencia de las enfermedades laborales y la relación del evento con los peligros/riesgos.		0			0	no se ha desarrollado	iniciar a documentar	SIGRIS MONTES A				
Numeral	**Marco legal**	**Criterio**	**Modo de verificación**	**Cumple Totalmente**	**No cumple**	**No aplica**		**CALIFICACIÓN**	**Evidencias/Observaciones**	**Plan de Acción (Actividades)**	**Responsable**	**Fecha (Plazo de Cumplimiento)**	**Recursos (Administrativos y Financieros)**	**Fundamentos y soportes de la efectividad de las acciones y actividades**	
				1.0%	**0.00%**	**Justifica**	**No Justifica**								
3.3.6	Decreto 1072/2015 Artículos: 2.2.4.6.21 numeral 10	La empresa mide el ausentismo por enfermedad laboral y común y por accidente de trabajo, como mínimo una vez al año y realiza la clasificación del origen del peligro/riesgo que lo generó (físicos, ergonómicos, o biomecánicos, químicos, de seguridad, públicos, psicosociales, entre otros)	Solicitar los resultados de la medición para lo corrido del año y/o el año inmediatamente anterior y constatar el comportamiento del ausentismo y la relación del evento con los peligros/riesgos.		0			0	wincell no mide el ausentismo	establecer una estrategia para medir el ausentismo laboral de WINCELL, en donde se incluyan las causas y					
E4.1 Estándar: Identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos (15%)															
Numeral	**Marco legal**	**Criterio**	**Modo de verificación**	**Cumple Totalmente**	**No cumple**	**No aplica**		**CALIFICACIÓN**	**Evidencias/Observaciones**	**Plan de Acción (Actividades)**	**Responsable**	**Fecha (Plazo de Cumplimiento)**	**Recursos (Administrativos y Financieros)**	**Fundamentos y soportes de la efectividad de las acciones y actividades**	
				4.0%	**0.00%**	**Justifica**	**No Justifica**								
4.1.1	Decreto 1072/2015 Artículos: 2.2.4.6.15., 2.2.4.6.16. numeral 2.	La empresa tiene definida y aplica una metodología para la identificación de peligros y evaluación y valoración de los riesgos de origen físico, ergonómico o biomecánico, biológico, químico, de seguridad, público, psicosocial, entre otros, con alcance sobre todos los procesos, actividades rutinarias y no rutinarias, maquinaria y equipos en todos los centros de trabajo y en todos los trabajadores independientemente de su forma de vinculación y/o contratación. Identificar con base en la valoración de los riesgos, aquellos que son prioritarios	Verificar que se realiza la identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos conforme a la metodología definida de acuerdo con el criterio y con la participación de los trabajadores, seleccionando de manera aleatoria algunas de las actividades identificadas. Confrontar mediante observación directa durante el recorrido a las instalaciones de la empresa la identificación de peligros.	4	0			4	WINCELL tiene el procedimiento para identificar y evaluar riesgos y peligros, ni tampoco la Matriz IPVR.					
Numeral	**Marco legal**	**Criterio**	**Modo de verificación**	**Cumple Totalmente**	**No cumple**	**No aplica**		**CALIFICACIÓN**	**Evidencias/Observaciones**	**Plan de Acción (Actividades)**	**Responsable**	**Fecha (Plazo de Cumplimiento)**	**Recursos (Administrativos y Financieros)**	**Fundamentos y soportes de la efectividad de las acciones y actividades**	
				4.0%	**0.00%**	**Justifica**	**No Justifica**								
4.1.2	Decreto 1072/2015 Artículo. 2.2.4.6.15. Parágrafo 1, 2.2.4.6.23	La identificación de peligros, evaluación y valoración del riesgo se desarrolló con la participación de trabajadores de todos los niveles de la empresa y es actualizada como mínimo una vez al año y cada vez que ocurra un accidente de trabajo mortal o un evento catastrófico en la empresa o cuando se presenten cambios en los procesos, en las instalaciones, o maquinaria o equipos.	Verificar que estén identificados los peligros, evaluados y valorados los riesgos, con la participación de los trabajadores. Solicitar si hay eventos mortales o catastróficos y validar que el peligro asociado al evento esté identificado, evaluado y valorado. En caso de que se encuentren valoraciones no tolerables, verificar la implementación de las acciones de intervención y control, de forma inmediata para continuar con la tarea.	4	0			4	WINCELL cuenta con Matriz IPVR.					
Numeral	**Marco legal**	**Criterio**	**Modo de verificación**	**Cumple Totalmente**	**No cumple**	**No aplica**		**CALIFICACIÓN**	**Evidencias/Observaciones**	**Plan de Acción (Actividades)**	**Responsable**	**Fecha (Plazo de Cumplimiento)**	**Recursos (Administrativos y Financieros)**	**Fundamentos y soportes de la efectividad de las acciones y actividades**	
				3.0%	**0.00%**	**Justifica**	**No Justifica**								

4.1.3	Ley 1562/2012 Artículo 9°, Decreto 1072/2015 Artículo 2.2.4.6.15., parágrafo 2°.	La empresa donde se procese, manipule o trabaje con agentes o sustancias catalogadas como carcinógenas o con toxicidad aguda, causantes de enfermedades, incluidas en la tabla de enfermedades laborales, prioriza los riesgos asociados a estas sustancias o agentes y realiza acciones de prevención e intervención al respecto.	Revisar la lista de materias primas e insumos, productos intermedios o finales, subproductos y desechos y verificar si estas son o están compuestas por agentes o sustancias catalogadas como carcinógenas en el grupo 1 de la clasificación de la Agencia Internacional de Investigación sobre el Cáncer (International Agency for Research on Cáncer, IARC) o con toxicidad aguda según los criterios del Sistema Globalmente Armonizado (categorías I y II). Se debe verificar que los riesgos asociados a estas sustancias o agentes carcinógenos o con toxicidad aguda son priorizados y se realizan acciones de prevención e intervención. Asimismo, se debe verificar la existencia de áreas destinadas para el almacenamiento de las materias primas e insumos y sustancias catalogadas como carcinógenas o con toxicidad aguda.			x			WINCELL no cuenta con laborales donde tengan manejo de sustancias químicas	Realizar Matriz de manejo de Sustancias Químicas.	SIGRIS MONTES A			
Numeral	**Marco legal**	**Criterio**	**Modo de verificación**	**Cumple Totalmente**	**No cumple**	**No aplica**		**CALIFICACIÓN**	**Evidencias/Observaciones**	**Plan de Acción (Actividades)**	**Responsable**	**Fecha (Plazo de Cumplimiento)**	**Recursos (Administrativos y Financieros)**	**Fundamentos y soportes de la efectividad de las acciones y actividades**	
				4.0%	**0.00%**	**Justifica**	**No Justifica**								
4.1.4	Decreto 1072/2015 Artículos: 2.2.4.6.15. Resolución 2400/1979 Título III	Se realizan mediciones ambientales de los riesgos prioritarios, provenientes de peligros químicos, físicos y/o biológicos.	Verificar los soportes documentales de las mediciones ambientales realizadas y la remisión de estos resultados al Comité Paritario en Seguridad y Salud en el Trabajo o al Vigía de Seguridad y Salud en el Trabajo.		0			0	En WINCELL nunca se han realizado mediciones ambientales.	Gestionar con la ARL las mediciones ambientales pertinentes a sus					
E4.2 Estándar: Medidas de prevención y control para intervenir los peligros/riesgos (15%)															
Numeral	**Marco legal**	**Criterio**	**Modo de verificación**	**Cumple Totalmente**	**No cumple**	**No aplica**		**CALIFICACIÓN**	**Evidencias/Observaciones**	**Plan de Acción (Actividades)**	**Responsable**	**Fecha (Plazo de Cumplimiento)**	**Recursos (Administrativos y Financieros)**	**Fundamentos y soportes de la efectividad de las acciones y actividades**	
				2.5%	**0.00%**	**Justifica**	**No Justifica**								
4.2.1	Decreto 1072/2015 Artículos 2.2.4.6.15, 2.2.4.6.24, Resolución 2400/1979 Capítulo I al VII Artículos del 63 al 152, Ley 9/1979 Artículos 105 al 109.	Se implementan las medidas de prevención y control con base en el resultado de la identificación de peligros, la evaluación y valoración de los riesgos (físicos, ergonómicos, biológicos, químicos, de seguridad, públicos, psicosociales, entre otros), incluidos los prioritarios y éstas se ejecutan acorde con el esquema de jerarquización, de ser factible priorizar la intervención en la fuente y en el medio.	Verificar la implementación de las medidas de prevención y control, de acuerdo al esquema de jerarquización y de conformidad con la identificación de los peligros, la evaluación y valoración de los riesgos (físicos, ergonómicos, biológicos, químicos, de seguridad, públicos, psicosociales, entre otros), realizada. Verificar que estas medidas se encuentran programadas en el plan anual de trabajo. Constatar que se dio preponderancia a las medidas de prevención y control, respecto de los peligros/riesgos prioritarios.	2.5	0			2.5	WINCELL cuenta con estrategias de prevención y control de los riesgos prioritarios, conforme a la Matriz IPVR.	Crear estrategias de prevención y control de los riesgos prioritarios, conforme a la Matriz IPVR.					
Numeral	**Marco legal**	**Criterio**	**Modo de verificación**	**Cumple Totalmente**	**No cumple**	**No aplica**		**CALIFICACIÓN**	**Evidencias/Observaciones**	**Plan de Acción (Actividades)**	**Responsable**	**Fecha (Plazo de Cumplimiento)**	**Recursos (Administrativos y Financieros)**	**Fundamentos y soportes de la efectividad de las acciones y actividades**	
				2.5%	**0.00%**	**Justifica**	**No Justifica**								
4.2.2	Decreto 1072/2015 Artículos: 2.2.4.6.10, 2.2.4.6.24. parágrafo 1, 2.2.4.6.28 numeral 6, Resolución 2400/1979 Artículo 3°, capítulos I al VII del Título III Artículos del 63 al 152, Ley 9/1979 Artículos del 105 al 109	Se verifica la aplicación por parte de los trabajadores de las medidas de prevención y control de los peligros /riesgos (físicos, ergonómicos, biológicos, químicos, de seguridad, públicos, psicosociales, entre otros).	Solicitar los soportes documentales implementados por la empresa donde se verifica el cumplimiento de las responsabilidades de los trabajadores frente a la aplicación de las medidas de prevención y control de los peligros/riesgos (físicos, ergonómicos, biológicos, químicos, de seguridad, públicos, psicosociales, entre otros). Realizar visita a las instalaciones para verificar el cumplimiento de las medias de prevención y control por parte de los trabajadores de acuerdo con lo enunciado en los planes de prevención y control descritos.		0			0	IDECESAR no cuenta con medidas de prevención y control de los riesgos prioritarios, conforme a la Matriz IPVR.						
Numeral	**Marco legal**	**Criterio**	**Modo de verificación**	**Cumple totalmente**	**No cumple**	**No aplica**		**CALIFICACIÓN**	**Evidencias/Observaciones**	**Plan de Acción (Actividades)**	**Responsable**	**Fecha (Plazo de Cumplimiento)**	**Recursos (Administrativos y Financieros)**	**Fundamentos y soportes de la efectividad de las acciones y actividades**	
				2.5%	**0.00%**	**Justifica**	**No Justifica**								
4.2.3	Decreto 1072/2015, Artículo 2.2.4.6.12, numerales 7 y 9	La empresa para los peligros identificados ha estructurado programa de prevención y protección de la seguridad y salud de las personas (incluye procedimientos, instructivos, fichas técnicas).	Solicitar los procedimientos, instructivos, fichas técnicas cuando aplique y protocolos de Seguridad y Salud en el Trabajo,	2.5	0			2.5	WINCELL cuenta con protocolos y instructivos de SST.						
Numeral	**Marco legal**	**Criterio**	**Modo de verificación**	**Cumple totalmente**	**No cumple**	**No aplica**		**CALIFICACIÓN**	**Evidencias/Observaciones**	**Plan de Acción (Actividades)**	**Responsable**	**Fecha (Plazo de Cumplimiento)**	**Recursos (Administrativos y Financieros)**	**Fundamentos y soportes de la efectividad de las acciones y actividades**	
				2.5%	**0.00%**	**Justifica**	**No Justifica**								
4.2.4	Decreto 1072/2015, Artículos: 2.2.4.6.12 numeral 14, 2.2.4.6.24 parágrafos 1° y 2°, 2.2.4.6.25 numeral 12	Se realizan inspecciones sistemáticas a las instalaciones, maquinaria o equipos, incluidos los relacionados con la prevención y atención de emergencias; con la participación del Comité Paritario o Vigía de Seguridad y Salud en el Trabajo.	Solicitar la evidencia de las inspecciones realizadas a las instalaciones, maquinaria y equipos, incluidos los relacionados con la prevención y atención de emergencias y verificar la participación del Comité Paritario o Vigía de Seguridad y Salud en el Trabajo.	2.5	0			2.5	WINCELL cuenta con programa de Inspecciones, ni se realizan las mismas.						
Numeral	**Marco legal**	**Criterio**	**Modo de verificación**	**Cumple totalmente**	**No cumple**	**No aplica**		**CALIFICACIÓN**	**Evidencias/Observaciones**	**Plan de Acción (Actividades)**	**Responsable**	**Fecha (Plazo de Cumplimiento)**	**Recursos (Administrativos y Financieros)**	**Fundamentos y soportes de la efectividad de las acciones y actividades**	
				2.5%	**0.00%**	**Justifica**	**No Justifica**								
4.2.5	Decreto 1072/2015 Artículos: 2.2.4.6.12 numeral 14, 2.2.4.6.24 parágrafos 1° y 2, 2.2.4.6.25 numeral 12	Se realiza el mantenimiento periódico de las instalaciones, equipos y herramientas, de acuerdo con los informes de las inspecciones o reportes de condiciones inseguras.	Solicitar la evidencia del mantenimiento preventivo y/o correctivo en las instalaciones, equipos y herramientas de acuerdo con los manuales de uso de estos y los informes de las inspecciones o reportes de condiciones inseguras.	2.5	0			2.5	WINCELL cuenta con programa de mantenimiento.						
Numeral	**Marco legal**	**Criterio**	**Modo de verificación**	**Cumple totalmente**	**No cumple**	**No aplica**		**CALIFICACIÓN**	**Evidencias/Observaciones**	**Plan de Acción (Actividades)**	**Responsable**	**Fecha (Plazo de Cumplimiento)**	**Recursos (Administrativos y Financieros)**	**Fundamentos y soportes de la efectividad de las acciones y actividades**	
				2.5%	**0.00%**	**Justifica**	**No Justifica**								
	Decreto 1072/2015	Se les suministran a los trabajadores que lo requieran los							WINCELL cuenta con procedimiento de EPP, ni evidencia de la entrega de los mismos al personal.						

4.2.6	Artículos: 2.2.4.2.4.2., 2.2.4.2.2.16, 2.2.4.6.12. numeral 8, 2.2.4.6.13. numeral 4, 2.2.4.6.24. Numeral 5 y parágrafo 1. Resolución 2400/1979 Artículo 2 literales f) y g). Artículos 176,177 y 178. Ley 9 /1979 Artículo del 122 al 124.	Se les suministran a los trabajadores que lo requieran los Elementos de Protección Personal y se les reponen oportunamente conforme al desgaste y condiciones de uso de los mismos. Se verifica que los contratistas y subcontratistas que tengan trabajadores realizando actividades en la empresa, en su proceso de producción o de prestación de servicios se les entrega los Elementos de Protección Personal y se hace reposición oportunamente conforme al desgaste y condiciones de uso de los mismos. Se realiza la capacitación para el uso de los Elementos de Protección Personal	Solicitar los soportes que evidencien la entrega y reposición de los Elementos de Protección Personal a los trabajadores. Asimismo, verificar los soportes que den cuenta del cumplimiento del criterio por parte de los contratistas y subcontratistas. Verificar los soportes que evidencien la realización de la capacitación en el uso de los Elementos de Protección Personal. Establecer si hay documentos escritos o pruebas de la entrega de los elementos de protección personal a los trabajadores.	2.5	0			2.5						

ESTÁNDAR 5. GESTIÓN DE AMENAZAS (10%)

Numeral	Marco legal	Criterio	Modo de verificación	Cumple totalmente	No cumple	No aplica		CALIFICACIÓN	Evidencias/Observaciones	Plan de Acción (Actividades)	Responsable	Fecha (Plazo de Cumplimiento)	Recursos (Administrativos y Financieros)	Fundamentos y soportes de la efectividad de las acciones y actividades
				5.0%	0.00%	Justifica	No Justifica							
5.1.1	Decreto 1072/2015 Artículos: 2.2.4.6.12. numeral 12, 2.2.4.6.25. 2.2.4.6.28. numeral 4	Se tiene un plan de prevención, preparación y respuesta ante emergencias que identifica las amenazas, evalúa y analiza la vulnerabilidad, incluye planos de las instalaciones que identifican áreas y salidas de emergencia, así como la señalización debida, simulacros como mínimo una vez al año y este es divulgado. Se tienen en cuenta todas las jornadas de trabajo en todos los centros de trabajo	Solicitar el plan de prevención, preparación y respuesta ante emergencias, constatar su divulgación. Verificar si existen los planos de las instalaciones que identifican áreas y salidas de emergencia y verificar si existe la debida señalización de la empresa y los soportes que evidencien la realización de los simulacros. Verificar la realización de simulacros y análisis del mismo, validar que las mejoras hayan sido tenidas en cuenta en el mejoramiento del plan	5	0			5	WINCELL cuenta con plan de preparación de respuestas ante de emergencias.					

Numeral	Marco legal	Criterio	Modo de verificación	Cumple totalmente	No cumple	No aplica		CALIFICACIÓN	Evidencias/Observaciones	Plan de Acción (Actividades)	Responsable	Fecha (Plazo de Cumplimiento)	Recursos (Administrativos y Financieros)	Fundamentos y soportes de la efectividad de las acciones y actividades
				5.0%	0.00%	Justifica	No justifica							
5.1.2	Decreto 1072/2015 Artículo 2.2.4.6.25, numeral 11	Se encuentra conformada, capacitada y dotada la brigada de prevención, preparación y respuesta ante emergencias, organizada según las necesidades y el tamaño de la empresa (primeros auxilios, contra incendios, evacuación, etc.).	Solicitar el documento de conformación de la brigada de prevención, preparación y respuesta ante emergencias y verificar los soportes de la capacitación y entrega de la dotación.	5	0			5	WINCELL ha conformado las brigadas de emergencias.					

III VERIFICAR

ESTÁNDAR 6. VERIFICACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (5%)

E6.1 Estándar: Gestión y resultados del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (5%)

Numeral	Marco legal	Criterio	Modo de verificación	Cumple totalmente	No cumple	No aplica		CALIFICACIÓN	Evidencias/Observaciones	Plan de Acción (Actividades)	Responsable	Fecha (Plazo de Cumplimiento)	Recursos (Administrativos y Financieros)	Fundamentos y soportes de la efectividad de las acciones y actividades
				1.25%	0.00%	Justifica	No Justifica							
6.1.1	Decreto 1072/2015 Artículos: 2.2.4.6.19., 2.2.4.6.20., 2.2.4.6.21., 2.2.4.6.22.	El empleador tiene definidos los indicadores de estructura, proceso y resultado del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.	Solicitar los indicadores de estructura, proceso y resultado del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo que se encuentren alineados al plan estratégico de la empresa.		0			0	No tienen indicadores de SST	Definir los indicadores de SST conforme a al Decreto 1072				

Numeral	Marco legal	Criterio	Modo de verificación	Cumple totalmente	No cumple	No aplica		CALIFICACIÓN	Evidencias/Observaciones	Plan de Acción (Actividades)	Responsable	Fecha (Plazo de Cumplimiento)	Recursos (Administrativos y Financieros)	Fundamentos y soportes de la efectividad de las acciones y actividades
				1.25%	0.00%	Justifica	No Justifica							
6.1.2	Decreto 1072/2015 Artículo 2.2.4.6.29.	El empleador debe realizar una auditoría anual, la cual será planificada con la participación del Comité Paritario o Vigía de Seguridad y Salud en el Trabajo.	La empresa adelantará por lo menos una vez al año, un ciclo completo de auditorías internas al SG-SST, en donde su alcance deberá incluir todas las áreas. Solicitar el programa de la auditoria, el alcance de la auditoría, la periodicidad, la metodología y la presentación de informes y verificar que se haya planificado con la participación del Comité Paritario o Vigía de Seguridad y Salud en el Trabajo.		0			0	wincell no se han realizado auditorias internas al SGSST.	Programar la realización de auditorias al SGSST.				

Numeral	Marco legal	Criterio	Modo de verificación	Cumple totalmente	No cumple	No aplica		CALIFICACIÓN	Evidencias/Observaciones	Plan de Acción (Actividades)	Responsable	Fecha (Plazo de Cumplimiento)	Recursos (Administrativos y Financieros)	Fundamentos y soportes de la efectividad de las acciones y actividades
				1.25%	0.00%	Justifica	No Justifica							
6.1.3	Decreto 1072/2015 Artículo 2.2.4.6.30	Alcance de la auditoría de cumplimiento del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.	Se debe solicitar a la empresa los documentos, pruebas de la realización de actividades y obligaciones establecidas en los trece numerales del artículo 2.2.4.6.30 del Decreto 1072/2015		0			0	WINCELL no se han realizado auditorias internas al SGSST.	Programar la realización de auditorias al SGSST.				

Numeral	Marco legal	Criterio	Modo de verificación	Cumple totalmente	No cumple	No aplica		CALIFICACIÓN	Evidencias/Observaciones	Plan de Acción (Actividades)	Responsable	Fecha (Plazo de Cumplimiento)	Recursos (Administrativos y Financieros)	Fundamentos y soportes de la efectividad de las acciones y actividades
				1.25%	0.00%	Justifica	No Justifica							
		La Alta Dirección revisa una vez al año el Sistema de Gestión de	Solicitar el documento donde conste la revisión anual por la Alta						En WINCELL no se ha realizado la revision gerencial del SGSST, esto debido a que a la fecha se estaba documentado evaluación no han documentado el Sistema.	Programar la realización de la revisión por la alta gerencia en el SGSST.				

6.1.4	Decreto 1072/2015 Artículo. 2.2.4.6.31	La Alta Dirección revisa una vez al año el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo; sus resultados son comunicados al Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo o al Vigía de Seguridad y Salud en el Trabajo y al responsable del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.	Solicitar el documento donde conste la revisión anual por la Alta Dirección, así como la comunicación de los resultados al Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo o al Vigía de Seguridad y Salud en el Trabajo y al responsable del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.		0			0						

IV ACTUAR
ESTÁNDAR 7. MEJORAMIENTO (10%)
E7.1 Estándar: Acciones preventivas y correctivas con base en los resultados del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo. (10%)

Numeral	Marco legal	Criterio	Modo de verificación	Cumple totalmente	No cumple	No aplica		CALIFICACIÓN	Evidencias/Observaciones	Plan de Acción (Actividades)	Responsable	Fecha (Plazo de Cumplimiento)	Recursos (Administrativos y Financieros)	Fundamentos y soportes de la efectividad de las acciones y actividades
				2.5%	0.00%	Justifica	No Justifica							
7.1.1	Decreto 1072/2015 Artículos: 2.2.4.6.33, 2.2.4.6.34	La empresa garantiza que se definan e implementen las acciones preventivas y/o correctivas necesarias con base en los resultados de la supervisión, inspecciones, la medición de los indicadores del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo entre otros, y las recomendaciones del COPASST o Vigía.	Solicitar la evidencia documental de la implementación de las acciones preventivas y/o correctivas provenientes de los resultados y/o recomendaciones, de conformidad con el criterio.		0			0	En WINCELL no hay evidencia de Acción Preventiva y Correctivas.	Realizar las acciones preventivas y correctivas de acuerdo al criterio.				

Numeral	Marco legal	Criterio	Modo de verificación	Cumple totalmente	No cumple	No aplica		CALIFICACIÓN	Evidencias/Observaciones	Plan de Acción (Actividades)	Responsable	Fecha (Plazo de Cumplimiento)	Recursos (Administrativos y Financieros)	Fundamentos y soportes de la efectividad de las acciones y actividades
				2.5%	0.00%	Justifica	No Justifica							
7.1.2	Decreto 1072/2015 Artículos: 2.2.4.6.31. parágrafo, 2.2.4.6.33., 2.2.4.6.34.	Cuando después de la revisión por la Alta Dirección del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo se evidencia que las medidas de prevención y control relativas a los peligros y riesgos en Seguridad y Salud en el Trabajo son inadecuadas o pueden dejar de ser eficaces, la empresa toma las medidas correctivas, preventivas y/o de mejora para subsanar lo detectado.	Solicitar la evidencia documental de las acciones correctivas, preventivas y/o de mejora que se implementaron según lo detectado en la revisión por la Alta Dirección del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.					0	En WINCELL no hay evidencia de Acción Preventiva y Correctivas.	Realizar las acciones preventivas y correctivas de acuerdo al criterio.				

Numeral	Marco legal	Criterio	Modo de verificación	Cumple totalmente	No cumple	No aplica		CALIFICACIÓN	Evidencias/Observaciones	Plan de Acción (Actividades)	Responsable	Fecha (Plazo de Cumplimiento)	Recursos (Administrativos y Financieros)	Fundamentos y soportes de la efectividad de las acciones y actividades
				2.5%	0.00%	Justifica	No Justifica							
7.1.3	Decreto 1072/2015 Artículos: 2.2.4.6.21 numeral 6, 2.2.4.6.22 numeral 5, 2.2.4.6.33, 2.2.4.6.34 Resolución 1401/2007 Artículo 12	La empresa ejecuta las acciones preventivas, correctivas y de mejora que se plantean como resultado de la investigación de los accidentes y de los incidentes y la determinación de las causas básicas e inmediatas de las enfermedades laborales.	Solicitar la evidencia documental de las acciones preventivas, correctivas y/o de mejora planteadas como resultado de las investigaciones y verificar si han sido efectivas.					0	En WINCELL no hay evidencia de Acción Preventiva y Correctivas.	Realizar las acciones preventivas y correctivas de acuerdo al criterio.				

Numeral	Marco legal	Criterio	Modo de verificación	Cumple totalmente	No cumple	No aplica		CALIFICACIÓN	Evidencias/Observaciones	Plan de Acción (Actividades)	Responsable	Fecha (Plazo de Cumplimiento)	Recursos (Administrativos y Financieros)	Fundamentos y soportes de la efectividad de las acciones y actividades
				2.5%	0.00%	Justifica	No Justifica							
7.1.4	Ley 1562/2012 Artículo 13, Decreto 1072/2015 Artículo 2.2.4.11.7	Se implementan las medidas y acciones correctivas producto de requerimientos o recomendaciones de autoridades administrativas, así como de las Administradoras de Riesgos Laborales.	Solicitar la evidencia documental de las acciones correctivas realizadas en respuesta a los requerimientos o recomendaciones de las autoridades administrativas así como de las Administradoras de Riesgos Laborales.					0	En WINCELL no hay evidencia de Acción Preventiva y Correctivas.	Realizar las acciones preventivas y correctivas de acuerdo al criterio.				

ESTÁNDARES MÍNIMOS SG-SST										
TABLA DE VALORES Y CALIFICACIÓN										
CICLO	ESTÁNDAR		ÌTEM DEL ESTÁNDAR	VALOR	PESO PORCENTUAL	PUNTAJE POSIBLE				CALIFICACION DE LA EMPRESA O CONTRATANTE
						CUMPLE TOTALMENTE	NO CUMPLE	NO APLICA		
								JUSTIFICA	NO JUSTIFICA	
I. PLANEAR	RECURSOS (10%)	Recursos financieros, técnicos, humanos y de otra índole requeridos para coordinar y desarrollar el Sistema de Gestión de la Seguridad y la Salud en el Trabajo (SG-SST) (4%)	1.1.1. Responsable del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST	0.5	4	**0.5**	**0**	**0**	**0**	**4**
			1.1.2 Responsabilidades en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo – SG-SST	0.5		**0.5**	**0**	**0**	**0**	
			1.1.3 Asignación de recursos para el Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo – SG-SST	0.5		**0.5**	**0**	**0**	**0**	
			1.1.4 Afiliación al Sistema General de Riesgos Laborales	0.5		**0.5**	**0**	**0**	**0**	
			1.1.5 Pago de pensión trabajadores alto riesgo	0.5		**0.5**	**0**	**0**	**0**	
			1.1.6 Conformación COPASST / Vigía	0.5		**0.5**	**0**	**0**	**0**	
			1.1.7 Capacitación COPASST / Vigía	0.5		**0.5**	**0**	**0**	**0**	
			1.1.8 Conformación Comité de Convivencia	0.5		**0.5**	**0**	**0**	**0**	
		Capacitación en el Sistema de Gestión de la Seguridad y la Salud en el Trabajo (6%)	1.2.1 Programa Capacitación promoción y prevención PYP	2	6	**2**	**0**	**0**	**0**	**6**
			1.2.2 Capacitación, Inducción y Reinducción en Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST, actividades de Promoción y Prevención PyP	2		**2**	**0**	**0**	**0**	
			1.2.3 Responsables del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST con curso (50 horas)	2		**2**	**0**	**0**	**0**	
	GESTION INTEGRAL DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y LA SALUD EN EL TRABAJO (15%)	Política de Seguridad y Salud en el Trabajo (1%)	2.1.1 Política del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST firmada, fechada y comunicada al COPASST/Vigía	1	15	**1**	**0**	**0**	**0**	**12**
		Objetivos del Sistema de Gestión de la Seguridad y la Salud en el Trabajo SG-SST (1%)	2.2.1 Objetivos definidos, claros, medibles, cuantificables, con metas, documentados, revisados del SG-SST	1		**1**	**0**	**0**	**0**	
		Evaluación inicial del SG-SST (1%)	2.3.1 Evaluación e identificación de prioridades	1		**1**	**0**	**0**	**0**	
		Plan Anual de Trabajo (2%)	2.4.1 Plan que identifica objetivos, metas, responsabilidad, recursos con cronograma y firmado	2		**2**	**0**	**0**	**0**	
		Conservación de la documentación (2%)	2.5.1 Archivo o retención documental del Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST	2		**0**	**0**	**0**	**0**	
		Rendición de cuentas (1%)	2.6.1 Rendición sobre el desempeño	1		**0**	**0**	**0**	**0**	
		Normatividad nacional vigente y aplicable en materia de seguridad y salud en el trabajo (2%)	2.7.1 Matriz legal	2		**2**	**0**	**0**	**0**	
		Comunicación (1%)	2.8.1 Mecanismos de comunicación, auto reporte en Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST	1		**1**	**0**	**0**	**0**	
		Adquisiciones (1%)	2.9.1 Identificación, evaluación, para adquisición de productos y servicios en Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST	1		**1**	**0**	**0**	**0**	
		Contratación (2%)	2.10.1 Evaluación y selección de proveedores y contratistas	2		**2**	**0**	**0**	**0**	
		Gestión del cambio (1%)	2.11.1 Evaluación del impacto de cambios internos y externos en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST	1		**1**	**0**	**0**	**0**	
II. HACER	GESTIÓN DE LA SALUD (20%)	Condiciones de salud en el trabajo (9%)	3.1.1 Evaluación Médica Ocupacional	1	9	**1**	**0**	**0**	**0**	**9**
			3.1.2 Actividades de Promoción y Prevención en Salud	1		**1**	**0**	**0**	**0**	
			3.1.3 Información al médico de los perfiles de cargo	1		**1**	**0**	**0**	**0**	
			3.1.4 Realización de los exámenes médicos ocupacionales: preingreso, periódicos	1		**1**	**0**	**0**	**0**	
			3.1.5 Custodia de Historias Clínicas	1		**1**	**0**	**0**	**0**	
			3.1.6 Restricciones y recomendaciones médico laborales	1		**1**	**0**	**0**	**0**	
			3.1.7 Estilos de vida y entornos saludables (controles tabaquismo, alcoholismo, farmacodependencia y otros)	1		**1**	**0**	**0**	**0**	
			3.1.8 Agua potable, servicios sanitarios y disposición de basuras	1		**1**	**0**	**0**	**0**	
			3.1.9 Eliminación adecuada de residuos sólidos, líquidos o gaseosos	1		**1**	**0**	**0**	**0**	
		Registro, reporte e investigación de las enfermedades laborales, los incidentes y accidentes del trabajo (5%)	3.2.1 Reporte de los accidentes de trabajo y enfermedad laboral a la ARL, EPS y Dirección Territorial del Ministerio de Trabajo	2	5	**2**	**0**	**0**	**0**	**5**
			3.2.2 Investigación de Accidentes, Incidentes y Enfermedad Laboral	2		**2**	**0**	**0**	**0**	
			3.2.3 Registro y análisis estadístico de Incidentes, Accidentes de Trabajo y Enfermedad Laboral	1		**1**	**0**	**0**	**0**	
		Mecanismos de vigilancia de las condiciones de salud de los trabajadores (6%)	3.3.1 Medición de la severidad de los Accidentes de Trabajo y Enfermedad Laboral	1	6	**1**	**0**	**0**	**0**	**6**
			3.3.2 Medición de la frecuencia de los Incidentes, Accidentes de Trabajo y Enfermedad Laboral	1		**1**	**0**	**0**	**0**	
			3.3.3 Medición de la mortalidad de Accidentes de Trabajo y Enfermedad Laboral	1		**1**	**0**	**0**	**0**	
			3.3.4 Medición de la prevalencia de incidentes, Accidentes de Trabajo y Enfermedad Laboral	1		**1**	**0**	**0**	**0**	
			3.3.5 Medición de la incidencia de Incidentes, Accidentes de Trabajo y Enfermedad Laboral	1		**1**	**0**	**0**	**0**	
			3.3.6 Medición del ausentismo por incidentes, Accidentes de Trabajo y Enfermedad Laboral	1		**1**	**0**	**0**	**0**	
	0%)		4.1.1 Metodología para la identificación, evaluación y valoración de peligros	4		**4**	**0**	**0**	**0**	

	GESTIÓN DE PELIGROS Y RIESGOS (3I	Identificación de peligros, evaluación y valoración de riesgos (15%)	4.1.2 Identificación de peligros con participación de todos los niveles de la empresa	4	15	4	0	0	0	8
			4.1.3 Identificación y priorización de la naturaleza de los peligros (Metodología adicional, cancerígenos y otros)	3		0	0	X	0	
			4.1.4 Realización mediciones ambientales, químicos, físicos y biológicos	4		0	0	0	0	
		Medidas de prevención y control para intervenir los peligros/riesgos (15%)	4.2.1 Se implementan las medidas de prevención y control de peligros	2.5	15	2.5	0	0	0	12.5
			4.2.2 Se verifica aplicación de las medidas de prevención y control	2.5		0	0	0	0	
			4.2.3 Hay procedimientos, instructivos, fichas, protocolos	2.5		2.5	0	0	0	
			4.2.4 Inspección con el COPASST o Vigía	2.5		2.5	0	0	0	
			4.2.5 Mantenimiento periódico de instalaciones, equipos, máquinas, herramientas	2.5		2.5	0	0	0	
			4.2.6 Entrega de Elementos de Protección Persona EPP, se verifica con contratistas y subcontratistas	2.5		2.5	0	0	0	
	GESTION DE AMENAZAS (10%)	Plan de prevención, preparación y respuesta ante emergencias (10%)	5.1.1 Se cuenta con el Plan de Prevención y Preparación ante emergencias	5	10	5	0	0	0	10
			5.1.2 Brigada de prevención conformada, capacitada y dotada	5		5	0	0	0	
III. VERIFICAR	VERIFICACIÓN DEL SG-SST (5%)	Gestión y resultados del SG-SST (5%)	6.1.1 Indicadores estructura, proceso y resultado	1.25	5	1.25	0	0	0	5
			6.1.2 Las empresa adelanta auditoría por lo menos una vez al año	1.25		1.25	0	0	0	
			6.1.3 Revisión anual por la alta dirección, resultados y alcance de la auditoría	1.25		1.25	0	0	0	
			6.1.4 Planificar auditoría con el COPASST	1.25		1.25	0	0	0	
IV. ACTUAR	MEJORAMIENTO (10%)	Acciones preventivas y correctivas con base en los resultados del SG-SST (10%)	7.1.1 Definir acciones de Promoción y Prevención con base en resultados del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST	2.5	10	2.5	0	0	0	5
			7.1.2 Toma de medidas correctivas, preventivas y de mejora	2.5		2.5	0	0	0	
			7.1.3 Ejecución de acciones preventivas, correctivas y de mejora de la investigación de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedad laboral	2.5		0	0	0	0	
			7.1.4 Implementar medidas y acciones correctivas de autoridades y de ARL	2.5		0	0	0	0	
TOTALES					**100**	**82.5**	**0**	**0**	**0**	**82.5**

Cuando se cumple con el ítem del estándar la calificación será la máxima del respectivo ítem, de lo contrario su calificación será igual a cero (0).

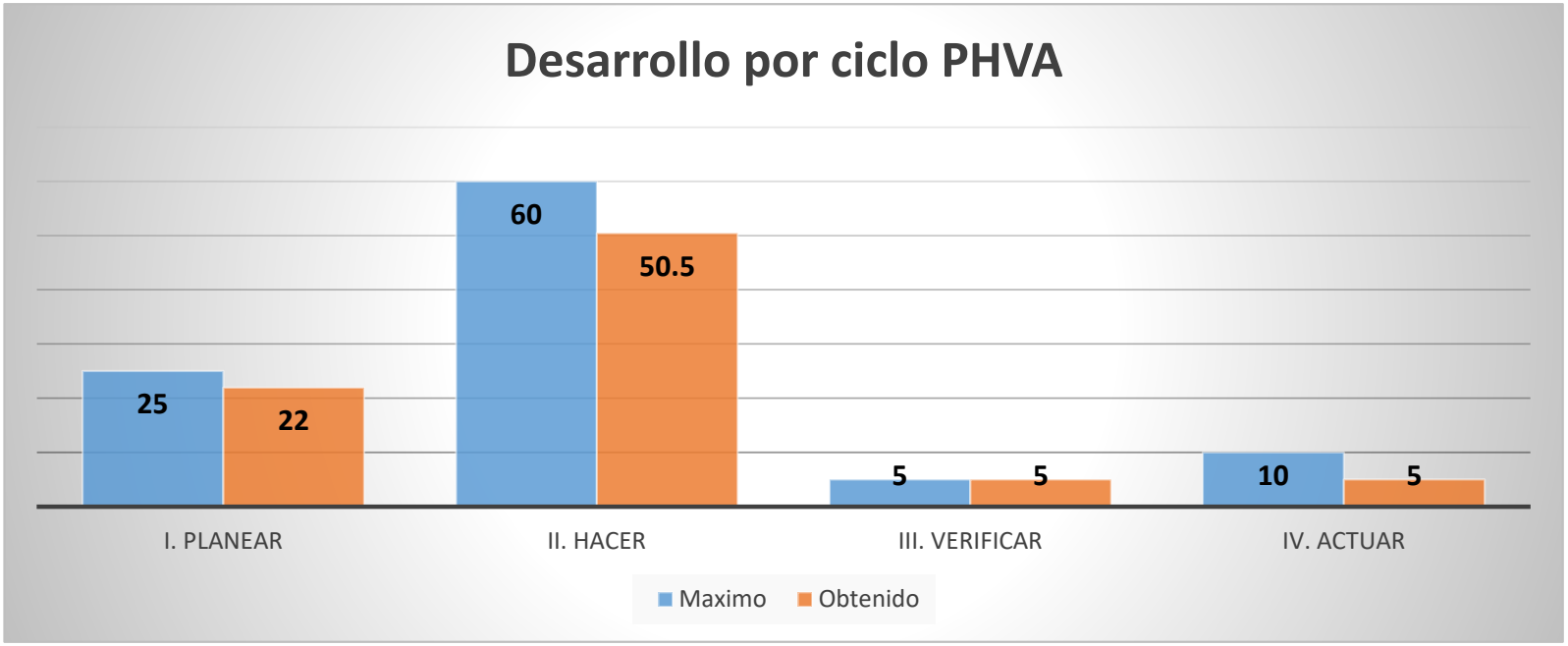
Si el estándar No Aplica, se deberá justificar la situación y se calificará con el porcentaje máximo del ítem indicado para cada estándar. En caso de no justificarse, la calificación el estándar será igual a cero (0)

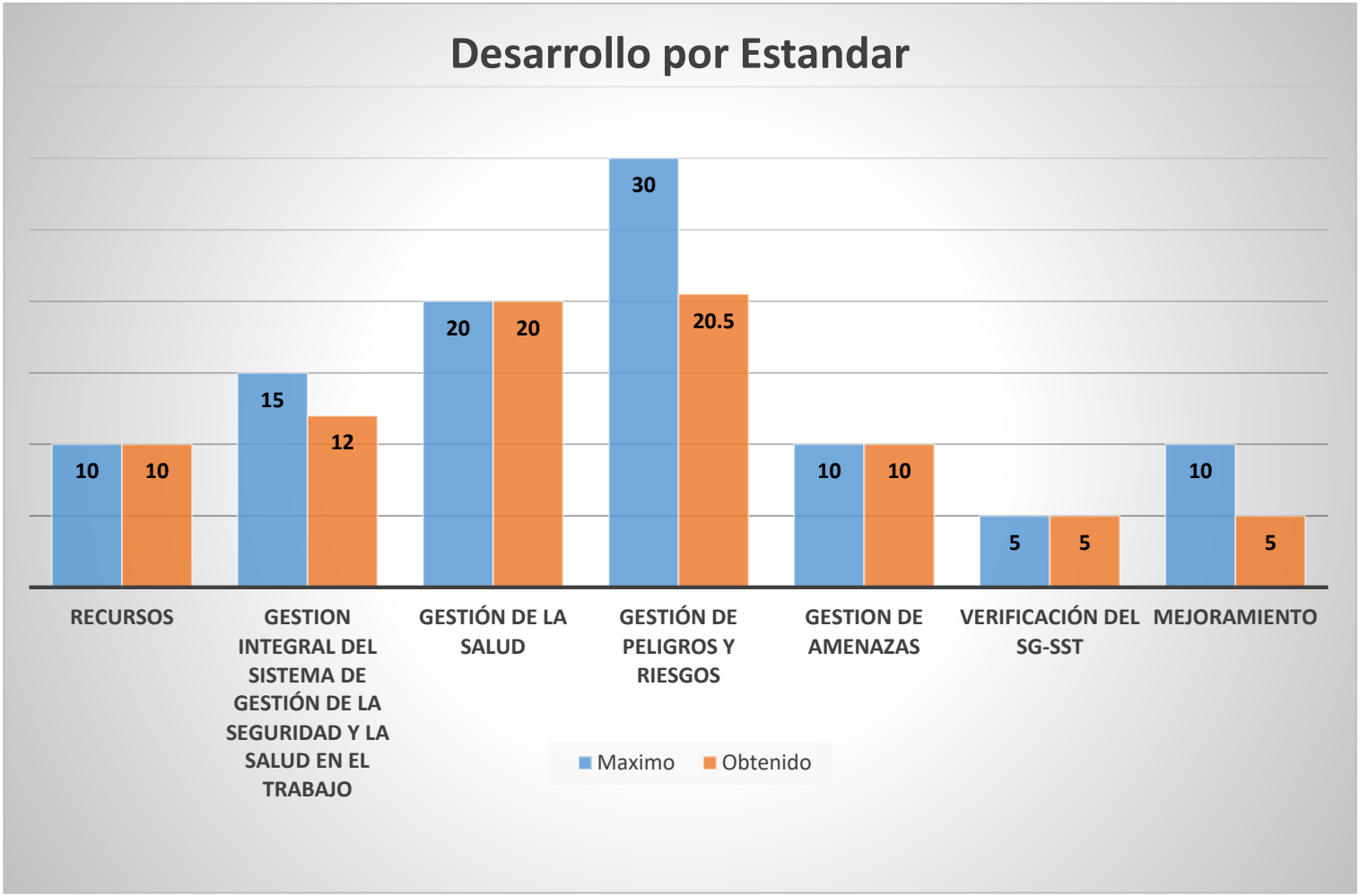
Angelica Arevalo

FIRMA DEL EMPLEADOR O CONTRATANTE

FIRMA RESPONSABLE DEL SG-SST

EL NIVEL DE SU EVALUACIÓN ES:	**MODERADO**


Desarrollo por ciclo PHVA
25
22
60
50.5
5
5
10
5
I. PLANEAR
II. HACER
III. VERIFICAR
IV. ACTUAR
Maximo
Obtenido


Desarrollo por Estandar
10
10
15
12
20
20
30
20.5
10
10
5
5
10
5
RECURSOS
GESTION INTEGRAL DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y LA SALUD EN EL TRABAJO
GESTIÓN DE LA SALUD
GESTIÓN DE PELIGROS Y RIESGOS
GESTION DE AMENAZAS
VERIFICACIÓN DEL SG-SST
MEJORAMIENTO
Maximo
Obtenido

Planes de mejora conforme al resultado de la autoevaluación de los Estándares Mínimos. Los empleadores o contratantes con trabajadores dependientes, independientes, cooperados, en misión o contratistas y estudiantes deben realizar la autoevaluación de los Estándares Mínimos, el cual tendrá un resultado que obligan o no a realizar un plan de mejora, así:		
CRITERIO	**VALORACIÓN**	**ACCIÓN**
Si el puntaje obtenido es menor al 60%	CRÍTICO	Realizar y tener a disposición del Ministerio del Trabajo un Plan de Mejoramiento de inmediato. · Seguimiento anual y plan de visita a la empresa con valoración crítica, por parte del Ministerio del Trabajo.
Si el puntaje obtenido está entre el 61 y 85%	MODERADAMENTE	Realizar y tener a disposición del Ministerio del Trabajo un Plan de Mejoramiento.
		Enviar a la Administradora de Riesgos Laborales un reporte de avances en el término máximo de seis (6) meses después de realizada la autoevaluación de Estándares Mínimos.
		Plan de visita por parte del Ministerio del Trabajo.
Si el puntaje obtenido es mayor o igual al 86%	ACEPTABLE	· Mantener la calificación y evidencias a disposición del Ministerio del Trabajo, e incluir en el Plan de Anual de Trabajo las mejoras detectadas.

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	771487
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			FAUSTO CANALES VEGA
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CLL 43 A #40 - C-27	TELÉFONO:	7689650
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de arquitectura e ingeniería y otras
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA							
NÚMERO PLANILLA:				**7863549657**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	noviembre	AÑO	2022	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES noviembre	AÑO 2022
DÍAS DE MORA:				0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):				2022/12/16	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1815355511

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 288.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 288.000	$ 0	$ 288.000
SUBTOTALES:										**$ 288.000**	**$ 0**	**$ 288.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 225.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 225.000	$ 0	$ 0	$ 225.000
SUBTOTALES:													**$ 225.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 225.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-25	14-25-COLMENA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 43.900	$ 43.900	$ 0	$ 0	$ 43.900
SUBTOTALES:									**$ 43.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 43.900**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																					PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD						ARP													
																												FSP		APORTES VOLUNTARIOS																							
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	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																																																				ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 771487	CANALES VEGA FAUSTO	INDEPENDIENTE VOLUNTARIO AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES		$ 1.800.000				NO	01																230301-PORVENIR	30	$ 1.800.000	$ 288.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 288.000	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.800.000	$ 225.000	$ 0	$ 225.000	14-25-COLMENA	30	$ 1.800.000	771487	$ 43.900		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 556.900**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	771487
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			FAUSTO CANALES VEGA
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CLL 43 A #40 - C-27	TELÉFONO:	7689650
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de arquitectura e
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7863549657**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS SUBSISTEMAS:	MES:	noviembre	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES:	noviembre
	AÑO:	2022		AÑO:	2022
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2022/12/16	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1815355511

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 288.000
SUBTOTAL:			1	**$ 288.000**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 225.000
SUBTOTAL:			1	**$ 225.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800226175	14-25	14-25-COLMENA	1	$ 43.900
SUBTOTAL:			1	**$ 43.900**

TOTAL PAGADO:	**$ 556.900**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	10773480
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			WILLIAM MANUEL BERROCAL POSADA
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CL 50 A14 C 81 B/MONTEVERDE	TELÉFONO:	1111111
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios personales n.c.p.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	01 - INGEOMASTER
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA							
NÚMERO PLANILLA:			**7863539791**	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	noviembre	AÑO 2022	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	noviembre	AÑO 2022
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2022/12/16	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			1815241757

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 288.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 288.000	$ 0	$ 288.000
SUBTOTALES:										**$ 288.000**	**$ 0**	**$ 288.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 225.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 225.000	$ 0	$ 0	$ 225.000
SUBTOTALES:													**$ 225.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 225.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 43.900	$ 43.900	$ 0	$ 0	$ 43.900
SUBTOTALES:									**$ 43.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 43.900**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD						ARP														
																													FSP		APORTES VOLUNTARIOS																								
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	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF	ADMIN	TOTAL APORTE	SENA	TOTAL APORTE	ICBF	TOTAL APORTE	ESAP	TOTAL APORTE	MINEDU	TOTAL APORTE
1	CC 10773480	BERROCAL POSADA WILLIAM MANUEL	INDEPENDIENTE VOLUNTARIO AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES		$ 1.800.000				NO	01																	230301-PORVENIR	30	$ 1.800.000	$ 288.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 288.000	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.800.000	$ 225.000	$ 0	$ 225.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.800.000	10773480	$ 43.900		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 556.900**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	10773480
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			WILLIAM MANUEL BERROCAL POSADA
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CL 50 A14 C 81 B/MONTEVERDE	TELÉFONO:	1111111
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	01 - INGEOMASTER
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7863539791**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS SUBSISTEMAS:	MES:	noviembre	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES:	noviembre
	AÑO:	2022		AÑO:	2022
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2022/12/16	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1815241757

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 288.000
SUBTOTAL:			1	**$ 288.000**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 225.000
SUBTOTAL:			1	**$ 225.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 43.900
SUBTOTAL:			1	**$ 43.900**

TOTAL PAGADO:	**$ 556.900**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	22657309
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DAYANA MILENA AGUDELO CASTANEDA
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CLL 43 A #40 - C-27	TELÉFONO:	7689650
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de arquitectura e
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7863572500**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS SUBSISTEMAS:	MES:	noviembre	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES:	noviembre
	AÑO:	2022		AÑO:	2022
DÍAS DE MORA:		11			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2022/12/16	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1815695025

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION	1	$ 291.500
SUBTOTAL:			1	**$ 291.500**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 227.700
SUBTOTAL:			1	**$ 227.700**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800226175	14-25	14-25-COLMENA	1	$ 44.500
SUBTOTAL:			1	**$ 44.500**

TOTAL PAGADO:	**$ 563.700**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	22657309
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DAYANA MILENA AGUDELO CASTANEDA
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CLL 43 A #40 - C-27	TELÉFONO:	7689650
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de arquitectura e ingeniería y otras
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**7863572500**		TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES noviembre	AÑO 2022		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES noviembre AÑO 2022
DÍAS DE MORA:		11			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2022/12/16		NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1815695025

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230201	230201- PROTECCION	1	$ 288.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 3.500	$ 0	$ 288.000	$ 3.500	$ 291.500
SUBTOTALES:										**$ 288.000**	**$ 3.500**	**$ 291.500**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 225.000	$ 0	$ 2.700	$ 0	$ 225.000	$ 2.700	$ 0	$ 227.700
SUBTOTALES:													**$ 225.000**	**$ 2.700**	**$ 0**	**$ 227.700**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-25	14-25-COLMENA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 43.900	$ 43.900	$ 600	$ 0	$ 44.500
SUBTOTALES:									**$ 43.900**	**$ 600**	**$ 0**	**$ 44.500**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
																											PENSIÓN								SALUD						ARP														
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	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 22657309	AGUDELO CASTAÑEDA DAYANA MILENA	INDEPENDIENTE VOLUNTARIO AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES		$ 1.800.000				NO	01																	230201-PROTECCION	30	$ 1.800.000	$ 288.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 288.000	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.800.000	$ 225.000	$ 0	$ 225.000	14-25-COLMENA	30	$ 1.800.000	22657309	$ 43.900		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL **$ 563.700**

ACTA N°2 DE RECIBO A SATISFACCIÓN DE SERVICIOS

FECHA	**16/12/2022**	**CIUDAD**	**MONTERIA**
COD REGIONAL	**23**	**REGIONAL**	**CORDOBA**
CENTRO DE COSTO	**CENTRO AGROPECUARIO Y DE BIOTECNOLOGIA EL PORVENIR**		
COD CENTRO DE COSTO	**911510**		
TIPO DE INGRESO:	**PRESTACION DE SERVICIOS**		
N° DE ACTO ADMINISTRATIVO	**CO1.PCCNTR.4210380 DE 2022**	**FECHA**	**12/11/2022**
PROVEEDOR/CONTRATISTA	**INGEOMASTER LTDA**		
NIT/CEDULA DE CIUDADANIA	**900240071-7**		
VALOR TOTAL	**OCHENTA Y CINCO MILLONES DE PESOS ($ 85.000.000)**		
FECHA DE VENCIMIENTO	**26/12/2022**		

OBJETO DEL CONTRATO:

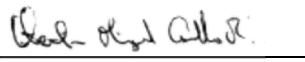
CONTRATAR EL ESTUDIO DE MODELACIÓN DEL VERTIMIENTO EN FUENTES DE AGUAS SUPERFICIALES EN EL CENTRO AGROPECUARÍO Y DE BIOTECNOLOGÍA EL PORVENIR

RECIBIDO A SATISFACCION:

certifica que los servicios se reciben a satisfacción, cumpliendo las características con las que fueron contratadas por el SENA **SI**

OBSERVACIONES:

El contratista cumplió con la prestación de los servicios para un pago total; por valor de OCHENTA Y CINCO MILLONES DE PESOS ($ 85.000.000) . Plazo de ejecucón que comprende desde el 17 de noviembre hasta el 16 de diciembre del 2022, terminación anticipada por cumplimiento del objeto contractual.

FIRMA DE SUPERVISOR:	
NOMBRE COMPLETO:	**HÉCTOR MIGUEL COGOLLO ACOSTA**
N° DE IDENTIFICACIÓN	**78.716.832**
CARGO:	**SUPERVISOR**
FIRMA DE APOYO TÉCNICO:	
NOMBRE COMPLETO:	**MARÍA DEL MAR PÉREZ DIAZ**
N° DE IDENTIFICACIÓN	**1.069.493.167**
CARGO:	**APOYO AMBIENTAL A LA SUPERVISIÓN**