Continuación

INFORME DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO N°4

Diciembre 2022

5256

ADRES

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	78023973
NOMBRES	OSVALDO MANUEL
APELLIDOS	GALARCIO GONZALEZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	CORDOBA
MUNICIPIO	CERETE

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ASOCIACION MUTUAL SER EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD - MUTUAL SER EPS -CM	CONTRIBUTIVO	08/01/2019	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	12/30/2022 16:01:03	Estación de origen:	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDUA, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

~~5003~~
5258

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 78.023.973
GALARCIO GONZALEZ
APELLIDOS
OSVALDO MANUEL
NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 17-AGO-1968
RETIRO DE LOS INDIOS
CERETE (CORDOBA)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

14-DIC-1987 CERETE
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

A-1301000-00131703-M-0078023973-20081126 0006971504A 1 7640005114

5004
52591

SOLMEDIC INTEGRAL SAS 0515/676

DIRECCIÓN CALLE 22 NO 9 - 76
TELEFONOS: 7894349- 310 6600090- 301 3037861
WWW.SOLMEDICINTEGRAL.COM
email:solmedic.integral@hotmail.com

CERTIFICADO DE APTITUD AL CARGO

Ciudad : Monteria
Fecha del certificado: 27/12/2022
Certificado para: **ROBERT ENRIQUE REVUELTAS ECHEVERRIA.**
Ingreso__X__ Egreso___ Periodicos___ Curso en altura__X__

1. Datos de identificación del aspirante o trabajador:

Nombres: OSVALDO MANUEL Apellidos: GALARCIO GONZALEZ
Cédula de ciudadanía N° : 78,023,973
Sexo: Femenino__ Masculino_X_
Cargo al que aspira / en el que se desempeña: AYUDANTE Edad:_54_años

2. Concepto:

El servicio médico ocupacional con el (la) Doctor (a) MANUEL BERRIO ALVARADO__, médico especialista en Salud Ocupacional, mediante el examen de aptitud, para el desempeño del cargo y de las funciones correspondientes al mismo, emite que la persona identificada en el numeral 1 es:

Apto para trabajo en altura sin patologia____
Apto para trabajo en altura con patologia que no interfieren__X__
Aplazado____ No Apto____

3. Recomendaciones Médicas Ocupacionales:

ESTILO DE VIDA SALUDABLE, PAUSAS ACTIVAS, VALORACION ANUAL POR OPTOMETRIA.

4. Restricciones Médicas Ocupacionales:

NINGUNA

La presente certificación se expide con base en la historia clínica ocupacional del trabajador, la cual tiene un carácter confidencial.

Firma - Médico Ocupacional
RM 726 LSO 384

SOLMEDIC INTEGRAL

~~5005~~
5260

ARL | sura

Medellín, 27 de diciembre de 2022

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A como trabajadores de REVUELTAS ECHEVERRIA ROBERT ENRIQUE.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
Centro de trabajo: 0000000001 PRINCIPAL CORDOBA				Clase: 5	Porcentaje Cotización: 6.96 %	
C78023973	GALARCIO GONZALEZ OSVALDO MANUEL	28/12/2022		X2221731	DEPENDIENTE	POR INICIAR

Mutual Ser

null

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

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

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 27/12/2022 08:48:00
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro

Dirección IP: 191.108.182.229, 192.230.104.10, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

5006
526/

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

CERTIFICA QUE:

OSVALDO MANUEL GALARCIO GONZALEZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía **78.023.973**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir.**

La presente certificación se expide el 27 de Diciembre del 2022

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es fundamental que revise periódicamente su Historia Laboral, el capital ahorrado y las semanas que tiene registradas, si presenta inconsistencias, ingrese a www.porvenir.com.co *y actualice su Historia Laboral.*

5007
5262

ADRES

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	10768398
NOMBRES	ROBERT ENRIQUE
APELLIDOS	REVUELTAS ECHEVERRIA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	CORDOBA
MUNICIPIO	MONTERIA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ASOCIACION MUTUAL SER EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD - MUTUAL SER EPS -CM	CONTRIBUTIVO	20/09/2016	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	12/30/2022 16:01:59	Estación de origen:	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDUA, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de

las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

5009
5264


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
10.768.398
REVUELTAS ECHEVERRIA
ROBERT ENRIQUE


FECHA DE NACIMIENTO 27-MAY-1980
MONTERIA
(CORDOBA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.73
ESTATURA
O+
G.S. RH
M
SEXO
07-ENE-1999 MONTERIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO
A-1300100-0013212-M-0010708398-20081129
0007136022A 1
7440014953

5010
5265

SOLMEDIC INTEGRAL SAS 0515/667

DIRECCIÓN CALLE 22 NO 9 - 76
TELEFONOS: 7894349- 310 6600090- 301 3037861
WWW.SOLMEDICINTEGRAL.COM
email:solmedic.integral@hotmail.com

CERTIFICADO DE APTITUD AL CARGO

Ciudad : Monteria
Fecha del certificado: 27/12/2022
Certificado para: **ROBERT ENRIQUE REVUELTAS ECHEVERRIA.**
Ingreso__X__ Egreso___ Periodicos___ Curso en altura__X__

1. Datos de identificación del aspirante o trabajador:

Nombres: ROBERT ENRIQUE Apellidos: REVUELTAS ECHEVERRIA
Cédula de ciudadanía N° : 10,768,398
Sexo: Femenino__ Masculino_X_ Edad:_42_años
Cargo al que aspira / en el que se desempeña: MAESTRO DE OBRA

2. Concepto:

El servicio médico ocupacional con el (la) Doctor (a) MANUEL BERRIO ALVARADO, médico especialista en Salud Ocupacional, mediante el examen de aptitud, para el desempeño del cargo y de las funciones correspondientes al mismo, emite que la persona identificada en el numeral 1 es:

Apto para trabajo en altura sin patologia____
Apto para trabajo en altura con patologia que no interfieren__X__
Aplazado____ No Apto____

3. Recomendaciones Médicas Ocupacionales:

ESTILO DE VIDA SALUDABLE, PAUSAS ACTIVAS.

4. Restricciones Médicas Ocupacionales:

NINGUNA

La presente certificación se expide con base en la historia clínica ocupacional del trabajador, la cual tiene un carácter confidencial.

Firma - Médico Ocupacional
RM 726 LSO 384

5044
5266

Independiente

Medellín, 27 de diciembre de 2022

LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

CERTIFICA:

Que ROBERT ENRIQUE REVUELTAS ECHEVERRIA identificado(a) con cédula de ciudadanía 10768398 registra en nuestra base de datos como trabajador(a) independiente.

A continuación se relacionan los datos de la afiliación:
Fecha inicio cobertura: 28/12/2022 **Fecha fin cobertura:**

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE
LOPECA LTDA N891001419
ACTIVIDAD ECONÓMICA: 5411101 - CONSTRUCCIÓN DE EDIFICIOS RESIDENCIALES, INCLUYE LA CONSTRUCCIÓN DE TODO TIPO DE EDIFICIOS RESIDENCIALES, CASAS Y EDIFICIOS, MONTAJE DE CUBIERTAS METÁLICAS, PUERTAS, VENTANAS, CONSTRUCCIONES PREFABRICADAS, REFORMA O RENOVACIÓN DE ESTRUCTURAS RESIDENCIALES EXISTENTES **CLASE DE RIESGO:** 5 **PORCENTAJE DE COTIZACIÓN:** 6,96% **CENTRO DE TRABAJO:** 0000000001 - TRABAJADORES INDEPENDIENTES **CLASE:** 5 **PORCENTAJE:** 6,96% **TIPO COTIZANTE:** INDEPENDIENTE CON CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SUPERIOR A UN MES **ACTIVIDAD ECONÓMICA CENTRO DE TRABAJO:** 5411101 - CONSTRUCCIÓN DE EDIFICIOS RESIDENCIALES, INCLUYE LA CONSTRUCCIÓN DE TODO TIPO DE EDIFICIOS RESIDENCIALES, CASAS Y EDIFICIOS, MONTAJE DE CUBIERTAS METÁLICAS, PUERTAS, VENTANAS, CONSTRUCCIONES PREFABRICADAS, REFORMA O RENOVACIÓN DE ESTRUCTURAS RESIDENCIALES EXISTENTES

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA
ACTIVIDAD ECONÓMICA: 5411101 - CONSTRUCCIÓN DE EDIFICIOS RESIDENCIALES, INCLUYE LA CONSTRUCCIÓN DE TODO TIPO DE EDIFICIOS RESIDENCIALES, CASAS Y EDIFICIOS, MONTAJE DE CUBIERTAS METÁLICAS, PUERTAS, VENTANAS, CONSTRUCCIONES PREFABRICADAS, REFORMA O RENOVACIÓN DE ESTRUCTURAS RESIDENCIALES EXISTENTES **CODIGO DE ACTIVIDAD:** 5411101 **CLASE DE RIESGO:** 5 **PORCENTAJE DE COTIZACIÓN:** 6,96%

Su pago lo debe realizar con riesgo null (null %), teniendo en cuenta lo siguiente:

Artículo 11, Decreto 723 de 2013: Cotización y Pago: La cotización se realizará teniendo en cuenta el mayor riesgo entre:

1. ***La clase de riesgo del centro de trabajo de la entidad o institución.***
2. ***El propio de la actividad ejecutada por el contratista.***

Parágrafo 1: Cuando las entidades o instituciones no tengan centros de trabajo se tomará la actividad principal o institución.

null

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

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

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 27/12/2022 9:08 AM

Salud: Multisor.

Afp: Porvenir

Dirección IP: 191.106.162.229, 192.230.164.10, 172.16.42.57

5013
5267

porvenir

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

CERTIFICA QUE:

ROBERT ENRIQUE REVUELTAS ECHEVERRIA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **10.768.398**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir.**

La presente certificación se expide el 27 de Diciembre del 2022.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

5013
5268

ADRES

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1070821212
NOMBRES	ROBERT LUIS
APELLIDOS	VELEZ BALLESTA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	CORDOBA
MUNICIPIO	LORICA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ASOCIACION MUTUAL SER EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD - MUTUAL SER EPS -CM	CONTRIBUTIVO	24/02/2021	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	12/30/2022 16:02:52	Estación de origen:	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDUA, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

5015
5270

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
10782653

NUMERO

CORDERO HOYOS

APELLIDOS

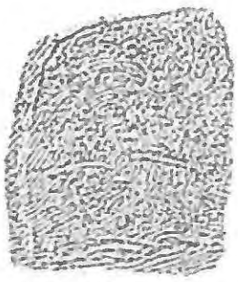
YADER GERMAN

NOMBRES

Yader g. cordero H.

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 17-SEP-1984
MONTERIA
(CORDOBA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.65 A+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO

06-NOV-2002 MONTERIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

P-1300100-38116371-M-0010782653-20030710 0274903191O 01 139109224

C.C. 10782653

5016
5271

SOLMEDIC INTEGRAL SAS 0515/668

DIRECCIÓN CALLE 22 NO 9 - 76
TELEFONOS: 7894349- 310 6600090- 301 3037861
WWW.SOLMEDICINTEGRAL.COM
email:solmedic.integral@hotmail.com

CERTIFICADO DE APTITUD AL CARGO

Ciudad : Monteria
Fecha del certificado: 27/12/2022
Certificado para: **ROBERT ENRIQUE REVUELTAS ECHEVERRIA.**
Ingreso__X__ Egreso___ Periodicos___ Curso en altura__X__

1. Datos de identificación del aspirante o trabajador:

Nombres: YADER GERMAN Apellidos: CORDERO HOYOS
Cédula de ciudadania N° : 10.782.653
Sexo: Femenino__ Masculino_X_ Edad:_38_años
Cargo al que aspira / en el que se desempeña: AYUDANTE

2. Concepto:

El servicio médico ocupacional con el (la) Doctor (a) MANUEL BERRIO ALVARADO__, médico especialista en Salud Ocupacional, mediante el examen de aptitud, para el desempeño del cargo y de las funciones correspondientes al mismo, emite que la persona identificada en el numeral 1 es:

Apto para trabajo en altura sin patologia____
Apto para trabajo en altura con patologia que no interfieren__X__
Aplazado____ No Apto____

3. Recomendaciones Médicas Ocupacionales:

ESTILO DE VIDA SALUDABLE, PAUSAS ACTIVAS.

4. Restricciones Médicas Ocupacionales:

NINGUNA

La presente certificación se expide con base en la historia clínica ocupacional del trabajador, la cual tiene un carácter confidencial.

Firma - Médico Ocupacional
RM 726 LSO 384

5017
5272

ARL | sura

Medellín, 27 de diciembre de 2022

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A como trabajadores de REVUELTAS ECHEVERRIA ROBERT ENRIQUE.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
Centro de trabajo:	0000000001 PRINCIPAL CORDOBA		Clase: 5	Porcentaje Cotización:	6,96 %	
C10782653	CORDERO HOYOS YADER GERMAN	28/12/2022		b188197V	DEPENDIENTE	POR INICIAR

Mutual Ser Ed fondo)

null

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

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

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 27/12/2022 08:50:40 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 191.108.182.229, 192.230.104.10, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

5018
5273

ADRES

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	10782653
NOMBRES	YADER GERMAN
APELLIDOS	CORDERO HOYOS
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	CORDOBA
MUNICIPIO	MONTERIA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ASOCIACION MUTUAL SER EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD - MUTUAL SER EPS -CM	CONTRIBUTIVO	06/09/2016	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	12/30/2022 16:06:50	Estación de origen:	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDUA, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

~~5019~~
5274

Colfondos
HABITAT

COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS

CERTIFICA QUE:

El(la) Señor(a) YADER GERMAN CORDERO HOYOS identificado(a) con C.C No. 10.782.653, se encuentra afiliado(a) al Fondo Pensiones Obligatorias NIT 800.227.940-6.

Se expide la presente certificación a solicitud del afiliado(a) el día 27 de diciembre del 2022.

El presente certificado es emitido como un archivo PDF y contiene una firma digitalizada válida para todos sus efectos de conformidad con lo dispuesto en la Ley 527 de 1999.

Cualquier inquietud adicional no dude en escribirnos a través de nuestro portal transaccional www.colfondos.com.co opción contáctanos, o comuníquese con nuestro Contact Center a través de las siguientes líneas Bogotá 7484888, Barranquilla 386 9888, Bucaramanga 698 5888, Cali 489 9888, Cartagena 694 9888, Medellín 604 2888 y en el resto del país 604 2888.

Carolina Galvis C.

Carolina Galvis Castellanos
Gerente de Cuentas y Recaudo
Colfondos S.A. Pensiones y Cesantias

~~5020~~
5275

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
8.173.928
NUMERO



LOPEZ GARCIA
APELLIDOS

SAMUEL ANTONIO
NOMBRES

Samuel Lopez
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 19-AGO-1962
SAN PEDRO DE URABA
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

12-DIC-1983 SAN PEDRO DE URABA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

INDICE DERECHO

A-1300100-38152491-M-0008173928-20061206 01057 08340A 02

5021
5236

ADRES

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	8173928
NOMBRES	SAMUEL ANTONIO
APELLIDOS	LOPEZ GARCIA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	CORDOBA
MUNICIPIO	MONTERIA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ASOCIACION MUTUAL SER EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD - MUTUAL SER EPS -CM	CONTRIBUTIVO	15/08/2017	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión: 12/30/2022 16:05:49 | **Estación de origen:** 192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDUA, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

~~5022~~
5277

Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

5003
5278

porvenir
sé o hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

CERTIFICA QUE:

SAMUEL ANTONIO LOPEZ GARCIA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **8.173.928,** se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir.**

La presente certificación se expide el 27 de Diciembre del 2022.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

5024
5279

Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

~~5025~~
5270

ARL | sura

Medellín, 27 de diciembre de 2022

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A como trabajadores de REVUELTAS ECHEVERRIA ROBERT ENRIQUE.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
Centro de trabajo:	0000000001 PRINCIPAL CORDOBA		Clase: 5	Porcentaje Cotización:	6,96 %	
C8173928	LOPEZ GARCIA SAMUEL ANTONIO	28/12/2022		15317213	DEPENDIENTE	POR INICIAR

Mutual Ser

Reversar

null

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

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

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 27/12/2022 08:40:29 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asterscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 191.108.182.229, 192.230.104.10, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

5026
5281

SOLMEDIC INTEGRAL SAS 0513/340

DIRECCIÓN CALLE 22 NO 9 - 76
TELEFONOS: 7894349- 310 6600090- 301 3037861
WWW.SOLMEDICINTEGRAL.COM
email:solmedic.integral@hotmail.com

CERTIFICADO DE APTITUD AL CARGO

Ciudad : Monteria
Fecha del certificado: 07/06/2022
Certificado para: **ARPA CONSULTORIAS S.A.S**
Ingreso___ Egreso___ Periodicos___ Curso en altura__X__

1. Datos de identificación del aspirante o trabajador:

Nombres: SAMUEL ANTONIO Apellidos: LOPEZ GARCIA
Cédula de ciudadanía N° : 8,173,928
Sexo: Femenino__ Masculino_X_ Edad:_59_años
Cargo al que aspira / en el que se desempeña: AYUDANTE

2. Concepto:

El servicio médico ocupacional con el (la) Doctor (a) MANUEL BERRIO ALVARADO__, médico especialista en Salud Ocupacional, mediante el examen de aptitud, para el desempeño del cargo y de las funciones correspondientes al mismo, emite que la persona identificada en el numeral 1 es:

Apto para Curso en altura sin patologia____
Apto para Curso en altura con patologia que no interfieren__X__
Aplazado____ No Apto____

3. Recomendaciones Médicas Ocupacionales:

NINGUNA

4. Restricciones Médicas Ocupacionales:

NINGUNA

La presente certificación se expide con base en la historia clínica ocupacional del trabajador, la cual tiene un carácter confidencial.

Firma - Médico Ocupacional
RM 726 LSO 384

SOLMEDIC INTEGRAL



DOCUMENTOS DE INGRESO PERSONAL WILFRIDO LOPEZ

~~5027~~
5282


REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANÍA
NUMERO 1.003.407.767
VILLERA SAENZ
APELLIDOS
WILLIAM DAVID
NOMBRES
William Villera
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 18-OCT-2001
MONTERIA
(CORDOBA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.70 ESTATURA
O+ G.S. RH
M SEXO
26-NOV-2020 CERETE
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
INDICE DERECHO
REGISTRADOR NACIONAL
P-1301000-01189936-M-1003407767-R0201130 0072658236A 1 8501065173

~~502~~ 8
5283

LABORO SALUD OCUPACIONAL S.A.S
Nit. 900728983 - 5
Dirección: Dg50 A 7-124 VILLA DEL RIO
Tel: 7814537 - 3003866789

INFORME MÉDICO OCUPACIONAL DE APTITUD

Tipo certificación: Ingreso (X) Periódico ( ) Retiro ( ) Post incapacidad ( ) Caso ocupacional ( )
Control ( ) Reubicación ( ) Ingreso al SVE ( ) Trabajo en alturas ( )

DATOS DEL PACIENTE



Fecha **16/12/2022 12:33:00** Empresa **WILFRIDO LOPEZ CONSTRUCCIONES SAS**

Nombre **WILLIAM DAVID VILLERA SAENZ**

Cargo **AYUDANTE DE OBRA** Doc. Identidad **CC 1003407767**

SE PRACTICARON LOS SIGUIENTES PARACLÍNICOS

1	2	3
4	5	6
7	8	9

EXAMEN DE INGRESO	SI	NO	NO APLICA FALTA INFORMACIÓN
Apto para el cargo	(X)	( )	( )
Aplazado	( )	( )	( )
Apto con restricciones	( )	( )	( )
Apto para trabajar en alturas	( )	( )	( )
Apto para trabajar en espacios confinados	( )	( )	( )
Apto para Trabajar con equipos de suministro de aire o autocontenido	( )	( )	( )
Apto para participar en la brigada	( )	( )	( )
Apto para el requerimiento del cargo de la empresa o contratista	( )	( )	( )

EXAMEN PERIÓDICO	SI	NO
Apto para continuar desempeñando el cargo sin limitaciones	( )	( )
Requiere restricciones de actividades	( )	( )
Requiere reubicación laboral temporal	( )	( )
Requiere reubicación laboral permanente	( )	( )
Apto para trabajar en alturas	( )	( )
Apto para trabajar en espacios confinados	( )	( )
Apto para trabajar en alturas	( )	( )

EXAMEN DE RETIRO	SI	NO
Sospecha de enfermedad Profesional	( )	( )
Secuelas de Accidentes de Trabajo	( )	( )
Enfermedad Común	( )	( )

PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA
Visual ( ) Auditivo ( ) Respiratorio ( ) Cardiovascular ( ) Psicosocial ( ) Ergonómico ( ) Otros ( )

REMISIÓN SI ( ) NO (X) **ARL** SI ( ) NO ( ) **EPS** SI ( ) NO ( )

**PRUEBAS REALIZADAS: EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR,
RECOMENDACIONES GENERALES LABORALES: SE RECOMIENDA VALORACION AUDITIVA Y VISUAL, ANUAL. Utilice protección solar y ropa adecuada (manga larga, con cuello) en momentos en que se exponga al sol. En lo posible use gorra o sombreros de ala ancha. Hidratarse durante la jornada laboral. No levantar más de 25 kilos del piso y 50 kilos en los hombros (carga permitida para los hombres y la mitad para las mujeres).

ANDREA LUCIA YANCES FUENTES
Especialidad: MEDICINA OCUPACIONAL
CC: 1067888431 RM: 1067888431

Williamvillera

Trabajador: WILLIAM DAVID VILLERA SAENZ
CC 1003407767
Declaro que todos los datos registrados corresponden a la verdad



Captura Biometrica

~~5029~~
5284

Haga uso si es necesario, de ayudas ergonómicas, o elementos para levantar cargas.

RECOMENDACIONES PARA EL USO DE PROTECCIÓN AUDITIVA: Uso correcto de los protectores auditivos. Mantenimiento de los mismos en perfecto estado. Evitar exposiciones innecesarias a elevados niveles de ruido. Cuidar y controlar el buen estado de la maquinaria productora de ruido. El protector auditivo utilizado debe ser de dimensiones adecuadas al oído que lo va a usar, puede producir molestias al inicio de su utilización, por lo que puede resultar necesaria una adaptación gradual. En caso de exposiciones a ruidos con componentes espectrales de baja frecuencia escoger el uso de tapones, preferentemente los de espuma moldeable. En caso de exposiciones a niveles de ruido muy altos, donde sea necesario el uso combinado de tapones y orejeras, utilizar tapones de espuma moldeable y protectores tipo fono de buena calidad.
RECOMENDACIONES PAUSAS ACTIVAS: Realizar movimientos de todas las articulaciones del cuerpo iniciando por el cuello y terminando en los dedos de los pies. Contraer y relajar gradualmente los diferentes grupos musculares (rostro, cuello, hombros, tórax, miembros superiores, pelvis y abdomen y miembros inferiores. Estirar hasta el límite el cuello, los brazos, la columna y las extremidades inferiores con la ayuda de las manos en diferentes direcciones. Cerrar los ojos y sentir los latidos del corazón, respirar profundamente sintiendo los movimientos ondulatorios del abdomen. Realizar auto masajes de: las orejas, el cuero cabelludo, la frente, la cara, la nuca y los hombros, sintiendo la textura de la piel y el efecto calmante sobre todo el organismo
RECOMENDACIONES PARA EL USO DE PROTECCIÓN RESPIRATORIA: Verificar que la máscara se adapte perfectamente al rostro del usuario, de modo de impedir la entrada de contaminantes. Para ello se deben realizar los chequeos rutinarios y las evaluaciones objetivas de ajuste del equipo. El usuario debe estar afeitado, ya que los vellos forman intersticios entre la máscara y la piel, lo que dificulta un buen ajuste y permite la entrada de aire contaminado a las vías respiratorias del usuario. El empleado debe usar una máscara de tamaño adecuado a su rostro, ya que existen en tallas S, M y L. Se debe realizar una mantención y limpieza de la máscara en forma periódica, tanto para evitar la contaminación externa como para prolongar la vida útil del equipo. Cuando se trata de un equipo que filtra aire, se debe tener la precaución de que el filtro sea adecuado a la naturaleza del contaminante (filtro para partículas, filtros específicos para gases y vapores o filtros mixtos). Si no existe suficiente oxígeno en el aire, se debe recurrir a equipos que lo provean.
RECOMENDACIONES PAUSAS ACTIVAS: Realizar movimientos de todas las articulaciones del cuerpo iniciando por el cuello y terminando en los dedos de los pies. Contraer y relajar gradualmente los diferentes grupos musculares (rostro, cuello, hombros, tórax, miembros superiores, pelvis y abdomen y miembros inferiores. Estirar hasta el límite el cuello, los brazos, la columna y las extremidades inferiores con la ayuda de las manos en diferentes direcciones. Cerrar los ojos y sentir los latidos del corazón, respirar profundamente sintiendo los movimientos ondulatorios del abdomen. Realizar auto masajes de: las orejas, el cuero cabelludo, la frente, la cara, la nuca y los hombros, sintiendo la textura de la piel y el efecto calmante sobre todo el organismo
RECOMENDACIONES HÁBITOS DE VIDA SALUDABLES: Fomentar el consumo de alimentos saludables. Fomentar el estilo de vida activo dentro y fuera del ámbito de trabajo, como la práctica de ir al trabajo en bicicleta. Promover planes de concientización y prevención sobre enfermedades y hábitos nocivos: como establecer planes prácticos para dejar de fumar y promover la reducción en el consumo de bebidas alcohólicas, además promover planes de actuación contra la obesidad y el sobrepeso, así como enfermedades cardiovasculares

Los resultados fueron consignados en una historia clínica ocupacional que reposará en nuestra IPS.

ANDREA LUCIA YANCES FUENTES
Especialidad: MEDICINA OCUPACIONAL
CC: 1067888431 RM: 1067888431

Trabajador: WILLIAM DAVID VILLERA SAENZ
CC 1003407767
Declaro que todos los datos registrados corresponden a la verdad


Captura Biometrica

~~5030~~
5285

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador	Cédula del vacunador
COVID-19	1	20-11-2021	moderna	040874	medimas	Yurley Rodriguez	50428404
	2	22-12-22	Moderna	015021	SUMES NIT:812005879-6	Ortidis R. Bolaño D. Aux. de Enfermería C.C. 1.067.947.247	

MiVacuna
Covid-19

www.minsalud.gov.co

La salud es de todos | Minsalud

MiVacuna

Certificado de vacunación

Nombres: William david
Apellidos: Villera Suarez
Documento de identidad: C.C. X T.I Pasaporte PEP otro cuál
No. 1003407767
Fecha de nacimiento: Día 18 Mes 10 Año 2001

~~5031~~
5286

ARL | sura

Medellín, 18 de diciembre de 2022

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A como trabajadores de LOPEZ GONZALEZ WILFRIDO ENRIQUE.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
Centro de trabajo:	0000000001 PRINCIPAL CORDOBA		Clase: 5	Porcentaje Cotización:	6,96 %	
C1003407767	VILERAS SAENZ WILLIAM DAVID	19/12/2022		16412414	DEPENDIENTE	POR INICIAR

null

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

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

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 18/12/2022 19:42:18 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 190.145.236.226, 192.230.104.11, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

5032
5287

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

Nit 900336004

CERTIFICA QUE:

WILLIAM DAVID VILLERA SAENZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.003.407.767**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir.**

La presente certificación se expide el 22 de Agosto del 2022.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

En este momento de su vida, lo que más le conviene es estar en un fondo privado como Porvenir, ¿por que? porque está acumulando semanas, ahorrando dinero y obteniendo rendimiento.

~~5039~~
5288



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO 1.003.002.062
AYAZO AGUIRRE
APELLIDOS
SAMIR ALONSO
NOMBRES

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 19-AGO-2000
MONTERIA
(CORDOBA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.78 ESTATURA
A+ G.S. RH
M SEXO
05-DIC-2018 MONTERIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-1300150-01057623-M-1003002062-20190123 0064302977A 1 8255254592

5034
5289

ADRES

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1003002062
NOMBRES	SAMIR ALONSO
APELLIDOS	AYAZO AGUIRRE
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	CORDOBA
MUNICIPIO	MONTERIA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	CAJACOPI EPS S.A.S - CM	CONTRIBUTIVO	01/02/2022	31/12/2999	BENEFICIARIO

Fecha de Impresión:	12/30/2022 16:08:50	Estación de origen:	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDUA, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

5035
5290

ARL | sura

Medellín, 18 de diciembre de 2022

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A como trabajadores de LOPEZ GONZALEZ WILFRIDO ENRIQUE.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
Centro de trabajo:	0000000001 PRINCIPAL CORDOBA		Clase: 5	Porcentaje Cotización:	6,96 %	
C1003002062	AYAZO AGUIRRE SAMIR ALONSO	19/12/2022		25201243	DEPENDIENTE	POR INICIAR

null

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

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

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 18/12/2022 19:04:02 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 190.145.236.226, 192.230.104.11, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

~~5036~~
5291

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

CERTIFICA QUE:

SAMIR ALONSO AYAZO AGUIRRE, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.003.002.062**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir.**

La presente certificación se expide el 18 de Diciembre del 2022.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

En este momento de su vida, lo que más le conviene es estar en un fondo privado como Porvenir, ¿por que? porque está acumulando semanas, ahorrando dinero y obteniendo rendimiento.

5037
5292

LABORO SALUD OCUPACIONAL S.A.S
Nit. 900728983 - 5
Dirección: Dg50 A 7-124 VILLA DEL RIO
Tel: 7814537 - 3003866789

INFORME MÉDICO OCUPACIONAL DE APTITUD

Tipo certificación: Ingreso (X) Periódico ( ) Retiro ( ) Post incapacidad ( ) Caso ocupacional ( )
Control ( ) Reubicación ( ) Ingreso al SVE ( ) Trabajo en alturas ( )



DATOS DEL PACIENTE

Fecha **16/12/2022 12:32:00** Empresa **WILFRIDO LOPEZ CONSTRUCCIONES SAS**

Nombre **SAMIR ALONSO AYAZO AGUIRRE**

Cargo **AYUDANTE DE OBRA** Doc. Identidad **CC 1003002062**

SE PRACTICARON LOS SIGUIENTES PARACLÍNICOS

1	2	3
4	5	6
7	8	9

EXAMEN DE INGRESO	SI	NO	NO APLICA	FALTA INFORMACIÓN
Apto para el cargo	(X)	( )	( )	( )
azado	( )	( )	( )	( )
Apto con restricciones	( )	( )	( )	( )
Apto para trabajar en alturas	( )	( )	( )	( )
Apto para trabajar en espacios confinados	( )	( )	( )	( )
Apto para Trabajar con equipos de suministro de aire o autocontenido	( )	( )	( )	( )
Apto para participar en la brigada	( )	( )	( )	( )
Apto para el requerimiento del cargo de la empresa o contratista	( )	( )	( )	( )

EXAMEN PERIÓDICO	SI	NO
Apto para continuar desempeñando el cargo sin limitaciones	( )	( )
Requiere restricciones de actividades	( )	( )
Requiere reubicación laboral temporal	( )	( )
Requiere reubicación laboral permanente	( )	( )
Apto para trabajar en alturas	( )	( )
Apto para trabajar en espacios confinados	( )	( )
Apto para trabajar en alturas	( )	( )

EXAMEN DE RETIRO	SI	NO
Sospecha de enfermedad Profesional	( )	( )
Secuelas de Accidentes de Trabajo	( )	( )
Enfermedad Común	( )	( )

PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA
Visual ( ) Auditivo ( ) Respiratorio ( ) Cardiovascular ( ) Psicosocial ( ) Ergonómico ( ) Otros ( )

REMISIÓN SI ( ) NO (X) **ARL** SI ( ) NO ( ) **EPS** SI ( ) NO ( )

**PRUEBAS REALIZADAS: EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR,
RECOMENDACIONES GENERALES LABORALES: SE RECOMIENDA VALORACION AUDITIVA Y VISUAL, ANUAL. Utilice protección solar y ropa adecuada (manga larga, con cuello) en momentos en que se exponga al sol. En lo posible use gorra o sombreros de ala ancha. Hidratarse durante

ANDREA LUCIA YANCES FUENTES
Especialidad: MEDICINA OCUPACIONAL
CC: 1067888431 RM: 1067888431

Samir Ayazo

Trabajador: SAMIR ALONSO AYAZO AGUIRRE
CC 1003002062
Declaro que todos los datos registrados corresponden a la verdad



Captura Biometrica

~~5038~~
5293

la jornada laboral. No levantar más de 25 kilos del piso y 50 kilos en los hombros (carga permitida para los hombres y la mitad para las mujeres). Haga uso si es necesario, de ayudas ergonómicas, o elementos para levantar cargas.

RECOMENDACIONES PARA EL USO DE PROTECCIÓN AUDITIVA: Uso correcto de los protectores auditivos. Mantenimiento de los mismos en perfecto estado, Evitar exposiciones innecesarias a elevados niveles de ruido. Cuidar y controlar el buen estado de la maquinaria productora de ruido. El protector auditivo utilizado debe ser de dimensiones adecuadas al oído que lo va a usar, puede producir molestias al inicio de su utilización, por lo que puede resultar necesaria una adaptación gradual. En caso de exposiciones a ruidos con componentes espectrales de baja frecuencia escoger el uso de tapones, preferentemente los de espuma moldeable. En caso de exposiciones a niveles de ruido muy altos, donde sea necesario el uso combinado de tapones y orejeras, utilizar tapones de espuma moldeable y protectores tipo fono de buena calidad.
RECOMENDACIONES PAUSAS ACTIVAS: Realizar movimientos de todas las articulaciones del cuerpo iniciando por el cuello y terminando en los dedos de los pies. Contraer y relajar gradualmente los diferentes grupos musculares (rostro, cuello, hombros, tórax, miembros superiores, pelvis y abdomen y miembros inferiores. Estirar hasta el límite el cuello, los brazos, la columna y las extremidades inferiores con la ayuda de las manos en diferentes direcciones. Cerrar los ojos y sentir los latidos del corazón, respirar profundamente sintiendo los movimientos ondulatorios del abdomen. Realizar auto masajes de: las orejas, el cuero cabelludo, la frente, la cara, la nuca y los hombros, sintiendo la textura de la piel y el efecto calmante sobre todo el organismo
RECOMENDACIONES PARA EL USO DE PROTECCIÓN RESPIRATORIA: Verificar que la máscara se adapte perfectamente al rostro del usuario, de modo de impedir la entrada de contaminantes. Para ello se deben realizar los chequeos rutinarios y las evaluaciones objetivas de ajuste del equipo. El usuario debe estar afeitado, ya que los vellos forman intersticios entre la máscara y la piel, lo que dificulta un buen ajuste y permite la entrada de aire contaminado a las vías respiratorias del usuario. El empleado debe usar una máscara de tamaño adecuado a su rostro, ya que existen en tallas S, M y L. Se debe realizar una mantención y limpieza de la máscara en forma periódica, tanto para evitar la contaminación externa mo para prolongar la vida útil del equipo. Cuando se trata de un equipo que filtra aire, se debe tener la precaución de que el filtro sea adecuado a la naturaleza del contaminante (filtro para partículas, filtros específicos para gases y vapores o filtros mixtos). Si no existe suficiente oxígeno en el aire, se debe recurrir a equipos que lo provean.
RECOMENDACIONES PAUSAS ACTIVAS: Realizar movimientos de todas las articulaciones del cuerpo iniciando por el cuello y terminando en los dedos de los pies. Contraer y relajar gradualmente los diferentes grupos musculares (rostro, cuello, hombros, tórax, miembros superiores, pelvis y abdomen y miembros inferiores. Estirar hasta el límite el cuello, los brazos, la columna y las extremidades inferiores con la ayuda de las manos en diferentes direcciones. Cerrar los ojos y sentir los latidos del corazón, respirar profundamente sintiendo los movimientos ondulatorios del abdomen. Realizar auto masajes de: las orejas, el cuero cabelludo, la frente, la cara, la nuca y los hombros, sintiendo la textura de la piel y el efecto calmante sobre todo el organismo
RECOMENDACIONES HÁBITOS DE VIDA SALUDABLES: Fomentar el consumo de alimentos saludables. Fomentar el estilo de vida activo dentro y fuera del ámbito de trabajo, como la práctica de ir al trabajo en bicicleta. Promover planes de concientización y prevención sobre enfermedades y hábitos nocivos: como establecer planes prácticos para dejar de fumar y promover la reducción en el consumo de bebidas alcohólicas, además promover planes de actuación contra la obesidad y el sobrepeso, así como enfermedades cardiovasculares

Los resultados fueron consignados en una historia clínica ocupacional que reposará en nuestra IPS.

ANDREA LUCIA YANCES FUENTES
Especialidad: MEDICINA OCUPACIONAL
CC: 1067888431 RM: 1067888431

Trabajador: SAMIR ALONSO AYAZO AGUIRRE
CC 1003002062
Declaro que todos los datos registrados corresponden a la verdad


Captura Biométrica

~~5039~~
5294

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 78.753.312
QUINTANA
APELLIDOS
MAURICIO JAVIER
NOMBRES

Mauricio Quintana
FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 23-FEB-1977
MONTERIA
(CORDOBA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.71 ESTATURA | A+ G.S. RH | M SEXO

25-AGO-1995 MONTERIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-2819000-00227702-M-0078753312-20100324 0021749437A 1 33751936

5040
5295

LABORO SALUD OCUPACIONAL S.A.S
Nit. 900728983 - 5
Dirección: Dg50 A 7-124 VILLA DEL RIO
Tel: 7814537 - 3003866789

INFORME MÉDICO OCUPACIONAL DE APTITUD

Tipo certificación: Ingreso (X) Periódico ( ) Retiro ( ) Post incapacidad ( ) Caso ocupacional ( )
Control ( ) Reubicación ( ) Ingreso al SVE ( ) Trabajo en alturas ( )

DATOS DEL PACIENTE



Fecha **16/12/2022 12:30:00** Empresa **WILFRIDO LOPEZ CONSTRUCCIONES SAS**

Nombre **MAURICIO JAVIER QUINTANA**

Cargo **OFICIAL DE CONSTRUCCION** Doc. Identidad **CC 78753312**

SE PRACTICARON LOS SIGUIENTES PARACLÍNICOS

1	2	3
4	5	6
7	8	9

EXAMEN DE INGRESO	SI	NO	NO APLICA	FALTA INFORMACIÓN
Apto para el cargo	(X)	( )	( )	( )
azado	( )	( )	( )	( )
Apto con restricciones	( )	( )	( )	( )
Apto para trabajar en alturas	( )	( )	( )	( )
Apto para trabajar en espacios confinados	( )	( )	( )	( )
Apto para Trabajar con equipos de suministro de aire o autocontenido	( )	( )	( )	( )
Apto para participar en la brigada	( )	( )	( )	( )
Apto para el requerimiento del cargo de la empresa o contratista	( )	( )	( )	( )

EXAMEN PERIÓDICO	SI	NO
Apto para continuar desempeñando el cargo sin limitaciones	( )	( )
Requiere restricciones de actividades	( )	( )
Requiere reubicación laboral temporal	( )	( )
Requiere reubicación laboral permanente	( )	( )
Apto para trabajar en alturas	( )	( )
Apto para trabajar en espacios confinados	( )	( )
Apto para trabajar en alturas	( )	( )

EXAMEN DE RETIRO	SI	NO
Sospecha de enfermedad Profesional	( )	( )
Secuelas de Accidentes de Trabajo	( )	( )
Enfermedad Común	( )	( )

PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA
Visual ( ) Auditivo (X) Respiratorio (X) Cardiovascular (X) Psicosocial (X) Ergonómico (X) Otros ( )

REMISIÓN SI (X) NO ( ) **ARL** SI ( ) NO ( ) **EPS** SI (X) NO ( )

**PRUEBAS REALIZADAS: EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR,
RECOMENDACIONES GENERALES LABORALES: SE RECOMIENDA VALORACION AUDITIVA Y VISUAL, ANUAL. Utilice protección solar y ropa adecuada (manga larga, con cuello) en momentos en que se exponga al sol. En lo posible use gorra o sombreros de ala ancha. Hidratarse durante la jornada laboral. No levantar más de 25 kilos del piso y 50 kilos en los hombros (carga permitida para los hombres y la mitad para las mujeres).

ANDREA LUCIA YANCES FUENTES
Especialidad: MEDICINA OCUPACIONAL
CC: 1067888431 RM: 1067888431

Mauricio Quintana

Trabajador: MAURICIO JAVIER QUINTANA
CC 78753312
Declaro que todos los datos registrados corresponden a la verdad



Captura Biometrica

5044
5296

Haga uso si es necesario, de ayudas ergonómicas, o elementos para levantar cargas.

RECOMENDACIONES PARA EL USO DE PROTECCIÓN AUDITIVA: Uso correcto de los protectores auditivos. Mantenimiento de los mismos en perfecto estado. Evitar exposiciones innecesarias a elevados niveles de ruido. Cuidar y controlar el buen estado de la maquinaria productora de ruido. El protector auditivo utilizado debe ser de dimensiones adecuadas al oído que lo va a usar, puede producir molestias al inicio de su utilización, por lo que puede resultar necesaria una adaptación gradual. En caso de exposiciones a ruidos con componentes espectrales de baja frecuencia escoger el uso de tapones, preferentemente los de espuma moldeable. En caso de exposiciones a niveles de ruido muy altos, donde sea necesario el uso combinado de tapones y orejeras, utilizar tapones de espuma moldeable y protectores tipo fono de buena calidad.
RECOMENDACIONES PAUSAS ACTIVAS: Realizar movimientos de todas las articulaciones del cuerpo iniciando por el cuello y terminando en los dedos de los pies. Contraer y relajar gradualmente los diferentes grupos musculares (rostro, cuello, hombros, tórax, miembros superiores, pelvis y abdomen y miembros inferiores. Estirar hasta el límite el cuello, los brazos, la columna y las extremidades inferiores con la ayuda de las manos en diferentes direcciones. Cerrar los ojos y sentir los latidos del corazón, respirar profundamente sintiendo los movimientos ondulatorios del abdomen. Realizar auto masajes de: las orejas, el cuero cabelludo, la frente, la cara, la nuca y los hombros, sintiendo la textura de la piel y el efecto calmante sobre todo el organismo
RECOMENDACIONES PARA EL USO DE PROTECCIÓN RESPIRATORIA: Verificar que la máscara se adapte perfectamente al rostro del usuario, de modo de impedir la entrada de contaminantes. Para ello se deben realizar los chequeos rutinarios y las evaluaciones objetivas de ajuste del equipo. El usuario debe estar afeitado, ya que los vellos forman intersticios entre la máscara y la piel, lo que dificulta un buen ajuste y permite la entrada de aire contaminado a las vías respiratorias del usuario. El empleado debe usar una máscara de tamaño adecuado a su rostro, ya que existen en tallas S, M y L. Se debe realizar una mantención y limpieza de la máscara en forma periódica, tanto para evitar la contaminación externa como para prolongar la vida útil del equipo. Cuando se trata de un equipo que filtra aire, se debe tener la precaución de que el filtro sea adecuado a naturaleza del contaminante (filtro para partículas, filtros específicos para gases y vapores o filtros mixtos). Si no existe suficiente oxígeno en el aire, se debe recurrir a equipos que lo provean.
RECOMENDACIONES PAUSAS ACTIVAS: Realizar movimientos de todas las articulaciones del cuerpo iniciando por el cuello y terminando en los dedos de los pies. Contraer y relajar gradualmente los diferentes grupos musculares (rostro, cuello, hombros, tórax, miembros superiores, pelvis y abdomen y miembros inferiores. Estirar hasta el límite el cuello, los brazos, la columna y las extremidades inferiores con la ayuda de las manos en diferentes direcciones. Cerrar los ojos y sentir los latidos del corazón, respirar profundamente sintiendo los movimientos ondulatorios del abdomen. Realizar auto masajes de: las orejas, el cuero cabelludo, la frente, la cara, la nuca y los hombros, sintiendo la textura de la piel y el efecto calmante sobre todo el organismo
RECOMENDACIONES HÁBITOS DE VIDA SALUDABLES: Fomentar el consumo de alimentos saludables. Fomentar el estilo de vida activo dentro y fuera del ámbito de trabajo, como la práctica de ir al trabajo en bicicleta. Promover planes de concientización y prevención sobre enfermedades y hábitos nocivos: como establecer planes prácticos para dejar de fumar y promover la reducción en el consumo de bebidas alcohólicas, además promover planes de actuación contra la obesidad y el sobrepeso, así como enfermedades cardiovasculares

Los resultados fueron consignados en una historia clínica ocupacional que reposará en nuestra IPS.

ANDREA LUCIA YANCES FUENTES
Especialidad: MEDICINA OCUPACIONAL
CC: 1067888431 RM: 1067888431

Trabajador: MAURICIO JAVIER QUINTANA
CC 78753312
Declaro que todos los datos registrados corresponden a la verdad


Captura Biométrica

~~5042~~
5297

ARL | sura

Medellín, 18 de diciembre de 2022

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A como trabajadores de LOPEZ GONZALEZ WILFRIDO ENRIQUE.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
Centro de trabajo:	0000000001 PRINCIPAL CORDOBA		Clase: 5	Porcentaje Cotización:	6,96 %	
C78753312	QUINTANA MAURICIO JAVIER	19/12/2022		41224138	DEPENDIENTE	POR INICIAR

null

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

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

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 18/12/2022 19:21:03 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 190.145.236.226, 192.230.104.11, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

5043
5298

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

CERTIFICA QUE:

MAURICIO JAVIER QUINTANA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **78.753.312**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 18 de Diciembre del 2022.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

ADRES

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	78753312
NOMBRES	MAURICIO JAVIER
APELLIDOS	QUINTANA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	CORDOBA
MUNICIPIO	MONTERIA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ASOCIACION MUTUAL SER EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD - MUTUAL SER EPS -CM	CONTRIBUTIVO	31/10/2016	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	12/30/2022 16:09:38	Estación de origen:	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDUA, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

5046
5301


REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

1.007.594.980
HERNANDEZ TUBERQUIA

MARTIN ALONSO

MARTIN Hernandez
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 28-MAY-2001
MONTERIA
(CORDOBA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.67
ESTATURA
O+
G.S. RH
M
SEXO
25-JUN-2019 FLORIDABLANCA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
INDICE DERECHO
REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA
P-2706200-01091062-M-1007594980-20190802
0067169952A 1
51493153

5047
5302

LABORO SALUD OCUPACIONAL S.A.S
Nit. 900728983 - 5
Dirección: Dg50 A 7-124 VILLA DEL RIO
Tel: 7814537 - 3003866789

INFORME MÉDICO OCUPACIONAL DE APTITUD

Tipo certificación: Ingreso (X) Periódico ( ) Retiro ( ) Post incapacidad ( ) Caso ocupacional ( )
Control ( ) Reubicación ( ) Ingreso al SVE ( ) Trabajo en alturas ( )



DATOS DEL PACIENTE

Fecha **20/12/2022 14:33:00** Empresa **WILFRIDO LOPEZ CONSTRUCCIONES SAS**

Nombre **MARTIN ALONSO HERNANDEZ TUBERQUIA**

Cargo **AYUDANTE DE OBRA** Doc. Identidad **CC 1007594980**

SE PRACTICARON LOS SIGUIENTES PARACLÍNICOS

1	2	3
4	5	6
7	8	9

EXAMEN DE INGRESO	SI	NO	NO APLICA FALTA INFORMACIÓN
Apto para el cargo	(X)	( )	( ) ( )
Apto con restricciones	( )	( )	( ) ( )
Apto para trabajar en alturas	( )	( )	( ) ( )
Apto para trabajar en espacios confinados	( )	( )	( ) ( )
Apto para Trabajar con equipos de suministro de aire o autocontenido	( )	( )	( ) ( )
Apto para participar en la brigada	( )	( )	( ) ( )
Apto para el requerimiento del cargo de la empresa o contratista	( )	( )	( ) ( )

EXAMEN PERIÓDICO	SI	NO
Apto para continuar desempeñando el cargo sin limitaciones	( )	( )
Requiere restricciones de actividades	( )	( )
Requiere reubicación laboral temporal	( )	( )
Requiere reubicación laboral permanente	( )	( )
Apto para trabajar en alturas	( )	( )
Apto para trabajar en espacios confinados	( )	( )
Apto para trabajar en alturas	( )	( )

EXAMEN DE RETIRO	SI	NO
Sospecha de enfermedad Profesional	( )	( )
Secuelas de Accidentes de Trabajo	( )	( )
Enfermedad Común	( )	( )

PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA
Visual ( ) Auditivo ( ) Respiratorio ( ) Cardiovascular ( ) Psicosocial ( ) Ergonómico ( ) Otros ( )

REMISIÓN SI ( ) NO (X) **ARL** SI ( ) NO ( ) **EPS** SI ( ) NO ( )

- Pausas activas
- Higiene postural
- Uso correcto de elementos de protección personal de acuerdo a su cargo.
- Mantenga un alto nivel de concentración y atención en su sitio de trabajo.

ANDREA LUCIA YANCES FUENTES
Especialidad: MEDICINA OCUPACIONAL
CC: 1067888431 RM: 1067888431

Martin Hernandez

Trabajador: MARTIN ALONSO HERNANDEZ
CC 1007594980
Declaro que todos los datos registrados corresponden a la verdad

Captura Biometrica

~~5048~~
5303

LABORO SALUD OCUPACIONAL S.A.S
Nit. 900728983 - 5
Dirección: Dg50 A 7-124 VILLA DEL RIO
Tel: 7814537 - 3003866789

INFORME MÉDICO OCUPACIONAL DE APTITUD

- Control anual por seguridad y salud en el trabajo
- Hábitos de vida saludable.
- Capacitación para el cargo a desempeñar

Los resultados fueron consignados en una historia clínica ocupacional que reposará en nuestra IPS.

ANDREA LUCIA YANCES FUENTES
Especialidad: MEDICINA OCUPACIONAL
CC: 1067888431 RM: 1067888431

Martin Hernandez

Trabajador: MARTIN ALONSO HERNANDEZ
CC 1007594980
Declaro que todos los datos registrados corresponden a la verdad

Captura Biometrica

5049
5364

ARL | sura

Medellín, 18 de diciembre de 2022

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A como trabajadores de LOPEZ GONZALEZ WILFRIDO ENRIQUE.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
Centro de trabajo:	0000000001 PRINCIPAL CORDOBA		Clase: 5	Porcentaje Cotización:	6,96 %	
C1007594980	HERNANDEZ TUBERQUIA MARTIN ALONSO	19/12/2022		13522421	DEPENDIENTE	POR INICIAR

null

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

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

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 18/12/2022 19:41:00 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 190.145.236.226, 192.230.104.11, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

5050
5305

ADRES

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1003407767
NOMBRES	WILLIAM DAVID
APELLIDOS	VILLERA SAENZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	SANTANDER
MUNICIPIO	PIEDECUESTA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A.	SUBSIDIADO	01/10/2022	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión: 12/30/2022 16:19:21 | **Estación de origen:** 192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDUA, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

~~505~~ 1
5306

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **HERNANDEZ TUBERQUIA MARTIN ALONSO** identificado(a) con **CC** número **1.007.594.980** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 28 de enero de 2021 y sus recursos se encuentran en el **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO.**

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 18 de diciembre de 2022.

Cordialmente,

Laura P. Merchan M.
Laura Patricia Merchan Metaute
Equipo Gestión de Operaciones.

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

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

ADRES

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1007594980
NOMBRES	MARTIN ALONSO
APELLIDOS	HERNANDEZ TUBERQUIA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	CORDOBA
MUNICIPIO	MONTERIA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
RETIRADO	NUEVA EPS S.A.	SUBSIDIADO	01/04/2019	29/06/2021	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	12/30/2022 16:16:59	Estación de origen:	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDUA, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

5053
5308


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
11.810.324
MARZOLA
JUAN CARLOS


FECHA DE NACIMIENTO 14-JUL-1974
MONTERIA
(CORDOBA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.72
ESTATURA
B+
G.S. RH
M
SEXO
05-FEB-1996 MONTERIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO
A-1300100-00133148-M-0011000324-20081203
0007448112A 2

5054
5309

LABORO SALUD OCUPACIONAL S.A.S
Nit. 900728983 - 5
Dirección: Dg50 A 7-124 VILLA DEL RIO
Tel: 7814537 - 3003866789

INFORME MÉDICO OCUPACIONAL DE APTITUD

Tipo certificación: Ingreso (X) Periódico ( ) Retiro ( ) Post incapacidad ( ) Caso ocupacional ( )
Control ( ) Reubicación ( ) Ingreso al SVE ( ) Trabajo en alturas ( )



DATOS DEL PACIENTE

Fecha **16/12/2022 12:38:00** Empresa **WILFRIDO LOPEZ CONSTRUCCIONES SAS**

Nombre **JUAN CARLOS MARZOLA LEON**

Cargo **AYUDANTE DE OBRA** Doc. Identidad **CC 80464439**

SE PRACTICARON LOS SIGUIENTES PARACLÍNICOS

1	2	3
4	5	6
7	8	9

EXAMEN DE INGRESO

	SI	NO	NO APLICA	FALTA INFORMACION
Apto para el cargo	(X)	( )	( )	( )
Plazado	( )	( )	( )	( )
Apto con restricciones	( )	( )	( )	( )
Apto para trabajar en alturas	( )	( )	( )	( )
Apto para trabajar en espacios confinados	( )	( )	( )	( )
Apto para Trabajar con equipos de suministro de aire o autocontenido	( )	( )	( )	( )
Apto para participar en la brigada	( )	( )	( )	( )
Apto para el requerimiento del cargo de la empresa o contratista	( )	( )	( )	( )

EXAMEN PERIÓDICO

	SI	NO
Apto para continuar desempeñando el cargo sin limitaciones	( )	( )
Requiere restricciones de actividades	( )	( )
Requiere reubicación laboral temporal	( )	( )
Requiere reubicación laboral permanente	( )	( )
Apto para trabajar en alturas	( )	( )
Apto para trabajar en espacios confinados	( )	( )
Apto para trabajar en alturas	( )	( )

EXAMEN DE RETIRO

	SI	NO
Sospecha de enfermedad Profesional	( )	( )
Secuelas de Accidentes de Trabajo	( )	( )
Enfermedad Común	( )	( )

PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

Visual ( ) Auditivo ( ) Respiratorio ( ) Cardiovascular ( ) Psicosocial ( ) Ergonómico ( ) Otros ( )

REMISIÓN SI ( ) NO (X) **ARL** SI ( ) NO ( ) **EPS** SI ( ) NO ( )

**EXAMEN MEDICO OSTEOMUSCULAR

- Pausas activas
- Higiene postural

ANDREA LUCIA YANCES FUENTES
Especialidad: MEDICINA OCUPACIONAL
CC: 1067888431 RM: 1067888431

Trabajador: JUAN CARLOS MARZOLA LEON
CC 80464439
Declaro que todos los datos registrados corresponden a la verdad

Captura Biometrica

~~5055~~
5310

LABORO SALUD OCUPACIONAL S.A.S
Nit. 900728983 - 5
Dirección: Dg50 A 7-124 VILLA DEL RIO
Tel: 7814537 - 3003866789

INFORME MÉDICO OCUPACIONAL DE APTITUD

- Uso correcto de elementos de protección personal de acuerdo a su cargo.
- Mantenga un alto nivel de concentración y atención en su sitio de trabajo.
- Control anual por seguridad y salud en el trabajo
- Hábitos de vida saludable.
- Capacitación para el cargo a desempeñar

Los resultados fueron consignados en una historia clínica ocupacional que reposará en nuestra IPS.

ANDREA LUCIA YANCES FUENTES
Especialidad: MEDICINA OCUPACIONAL
CC: 1067888431 RM: 1067888431

Trabajador: JUAN CARLOS MARZOLA LEON
CC 80464439
Declaro que todos los datos registrados corresponden a la verdad

Captura Biometrica

~~5056~~
5311

ARL | sura

Medellín, 18 de diciembre de 2022

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A como trabajadores de LOPEZ GONZALEZ WILFRIDO ENRIQUE.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
Centro de trabajo:	0000000001 PRINCIPAL CORDOBA		Clase: 5	Porcentaje Cotización:	6,96 %	
C11000324	MARZOLA LEON JUAN CARLOS	19/12/2022		20160132	DEPENDIENTE	POR INICIAR

null

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

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

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 18/12/2022 19:36:41 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 190.145.236.226, 192.230.104.11, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

ADRES

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	11000324
NOMBRES	JUAN CARLOS
APELLIDOS	MARZOLA LEON
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	CORDOBA
MUNICIPIO	MONTERIA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.	CONTRIBUTIVO	28/08/2008	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	12/30/2022 16:16:16	Estación de origen:	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDUA, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

~~5059~~
5314



FECHA DE NACIMIENTO: 05-DIC-1967
MONTERIA
(CORDOBA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.78 ESTATURA | A+ G.S. RH | M SEXO

08-OCT-1987 MONTERIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-1300100-00208947-M-0078699954-20100113 0019933133A 1 33515235



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 78.699.954
LOPEZ GONZALEZ
APELLIDOS
JORGE ELIECER
NOMBRES

Jorge Lopez
FIRMA

~~5060~~
5315

ADRES

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	10930944
NOMBRES	FEDERICO MANUEL
APELLIDOS	LOPEZ MENDOZA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	CORDOBA
MUNICIPIO	MONTERIA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ASOCIACION MUTUAL SER EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD - MUTUAL SER EPS	SUBSIDIADO	01/09/2017	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	12/30/2022 16:13:59	Estación de origen:	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDUA, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al

3060
53/6

ARL | sura

Medellín, 18 de diciembre de 2022

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A como trabajadores de LOPEZ GONZALEZ WILFRIDO ENRIQUE.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
Centro de trabajo:	0000000001 PRINCIPAL CORDOBA		Clase: 5	Porcentaje Cotización:	6,96 %	
C78699954	LOPEZ GONZALEZ JORGE ELIECER	19/12/2022		G9419320	DEPENDIENTE	POR INICIAR

null

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

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

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 18/12/2022 19:25:48 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 190.145.236.226, 192.230.104.11, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

~~5064~~
5317

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

CERTIFICA QUE:

JORGE ELIECER LOPEZ GONZALEZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía **78.699.954**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir.**

La presente certificación se expide el 18 de Diciembre del 2022.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es fundamental que revise periódicamente su Historia Laboral, el capital ahorrado y las semanas que tiene registradas, si presenta inconsistencias, ingrese a www.porvenir.com.co *y actualice su Historia Laboral.*

5062
5318

ADRES

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	78699954
NOMBRES	JORGE ELIECER
APELLIDOS	LOPEZ GONZALEZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	CORDOBA
MUNICIPIO	MONTERIA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S. -CM	SUBSIDIADO	01/03/2021	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	12/30/2022 16:12:30	Estación de origen:	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDUA, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

5063
53/9

LABORO SALUD OCUPACIONAL S.A.S
Nit. 900728983 - 5
Dirección: Dg50 A 7-124 VILLA DEL RIO
Tel: 7814537 - 3003866789

INFORME MÉDICO OCUPACIONAL DE APTITUD

Tipo certificación: Ingreso (X) Periódico ( ) Retiro ( ) Post incapacidad ( ) Caso ocupacional ( )
Control ( ) Reubicación ( ) Ingreso al SVE ( ) Trabajo en alturas ( )

DATOS DEL PACIENTE



Fecha **16/12/2022 12:35:00** Empresa **WILFRIDO LOPEZ CONSTRUCCIONES SAS**

Nombre **JORGE ELIECER LOPEZ GONZALEZ**

Cargo **MAESTRO DE OBRA** Doc. Identidad **CC 78699954**

SE PRACTICARON LOS SIGUIENTES PARACLINICOS

1	2	3
4	5	6
7	8	9

EXAMEN DE INGRESO	SI	NO	NO APLICA	FALTA INFORMACIÓN
Apto para el cargo	(X)	( )	( )	( )
lazado	( )	( )	( )	( )
Apto con restricciones	( )	( )	( )	( )
Apto para trabajar en alturas	( )	( )	( )	( )
Apto para trabajar en espacios confinados	( )	( )	( )	( )
Apto para Trabajar con equipos de suministro de aire o autocontenido	( )	( )	( )	( )
Apto para participar en la brigada	( )	( )	( )	( )
Apto para el requerimiento del cargo de la empresa o contratista	( )	( )	( )	( )

EXAMEN PERIODICO	SI	NO
Apto para continuar desempeñando el cargo sin limitaciones	( )	( )
Requiere restricciones de actividades	( )	( )
Requiere reubicación laboral temporal	( )	( )
Requiere reubicación laboral permanente	( )	( )
Apto para trabajar en alturas	( )	( )
Apto para trabajar en espacios confinados	( )	( )
Apto para trabajar en alturas	( )	( )

EXAMEN DE RETIRO	SI	NO
Sospecha de enfermedad Profesional	( )	( )
Secuelas de Accidentes de Trabajo	( )	( )
Enfermedad Común	( )	( )

PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA
Visual ( ) Auditivo ( ) Respiratorio ( ) Cardiovascular ( ) Psicosocial ( ) Ergonómico ( ) Otros ( )

REMISIÓN SI ( ) NO (X) **ARL** SI ( ) NO ( ) **EPS** SI ( ) NO ( )

**EXAMEN MEDICO OSTEOMUSCULAR

- Pausas activas
- Higiene postural

ANDREA LUCIA YANCES FUENTES
Especialidad: MEDICINA OCUPACIONAL
CC: 1067888431 RM: 1067888431

Trabajador: JORGE ELIECER LOPEZ GONZALEZ
CC 78699954
Declaro que todos los datos registrados corresponden a la verdad

Captura Biometrica

~~5064~~
5320

LABORO SALUD OCUPACIONAL S.A.S
Nit. 900728983 - 5
Dirección: Dg50 A 7-124 VILLA DEL RIO
Tel: 7814537 - 3003866789

INFORME MÉDICO OCUPACIONAL DE APTITUD

- Uso correcto de elementos de protección personal de acuerdo a su cargo.
- Mantenga un alto nivel de concentración y atención en su sitio de trabajo.
- Control anual por seguridad y salud en el trabajo
- Hábitos de vida saludable.
- Capacitación para el cargo a desempeñar

Los resultados fueron consignados en una historia clínica ocupacional que reposará en nuestra IPS.

ANDREA LUCIA YANCES FUENTES
Especialidad: MEDICINA OCUPACIONAL
CC: 1067888431 RM: 1067888431

Trabajador: JORGE ELIECER LOPEZ GONZALEZ
CC 78699954
Declaro que todos los datos registrados corresponden a la verdad

Captura Biométrica

5065
5321

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.064.982.751

YORENTE MORALES
APELLIDOS

JAVIER ENRIQUE
NOMBRES

Javier Yorente
FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 28-NOV-1982
CAUCASIA
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.66 ESTATURA | B+ G.S. RH | M SEXO

05-AGO-2005 CERETE
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

P-1301000-38142981-M-1064982751-20051130 0447805321A 02 191238172

5060
5322

LABORO SALUD OCUPACIONAL S.A.S
Nit. 900728983 - 5
Dirección: Dg50 A 7-124 VILLA DEL RIO
Tel: 7814537 - 3003866789

INFORME MÉDICO OCUPACIONAL DE APTITUD

Tipo certificación: Ingreso (X) Periódico ( ) Retiro ( ) Post incapacidad ( ) Caso ocupacional ( )
Control ( ) Reubicación ( ) Ingreso al SVE ( ) Trabajo en alturas ( )



DATOS DEL PACIENTE

Fecha **16/12/2022 12:34:00** Empresa **WILFRIDO LOPEZ CONSTRUCCIONES SAS**

Nombre **JAVIER ENRIQUE YORENTE MORALES**

Cargo **AYUDANTE DE OBRA** Doc. Identidad **CC 1064982751**

SE PRACTICARON LOS SIGUIENTES PARACLÍNICOS

1	2	3
4	5	6
7	8	9

EXAMEN DE INGRESO	SI	NO	NO APORTA PARTE DE INFORMACIÓN
Apto para el cargo	(X)	( )	( )
Aplazado	( )	( )	( )
Apto con restricciones	( )	( )	( )
Apto para trabajar en alturas	( )	( )	( )
Apto para trabajar en espacios confinados	( )	( )	( )
Apto para Trabajar con equipos de suministro de aire o autocontenido	( )	( )	( )
Apto para participar en la brigada	( )	( )	( )
Apto para el requerimiento del cargo de la empresa o contratista	( )	( )	( )

EXAMEN PERIÓDICO	SI	NO
Apto para continuar desempeñando el cargo sin limitaciones	( )	( )
Requiere restricciones de actividades	( )	( )
Requiere reubicación laboral temporal	( )	( )
Requiere reubicación laboral permanente	( )	( )
Apto para trabajar en alturas	( )	( )
Apto para trabajar en espacios confinados	( )	( )
Apto para trabajar en alturas	( )	( )

EXAMEN DE RETIRO	SI	NO
Sospecha de enfermedad Profesional	( )	( )
Secuelas de Accidentes de Trabajo	( )	( )
Enfermedad Común	( )	( )

PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA
Visual ( ) Auditivo ( ) Respiratorio ( ) Cardiovascular ( ) Psicosocial ( ) Ergonómico ( ) Otros ( )

REMISIÓN SI ( ) NO (X) **ARL** SI ( ) NO ( ) **EPS** SI ( ) NO ( )

**PRUEBAS REALIZADAS: EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR,
RECOMENDACIONES GENERALES LABORALES: SE RECOMIENDA VALORACION AUDITIVA Y VISUAL, ANUAL. Utilice protección solar y ropa adecuada (manga larga, con cuello) en momentos en que se exponga al sol. En lo posible use gorra o sombreros de ala ancha. Hidratarse durante la jornada laboral. No levantar más de 25 kilos del piso y 50 kilos en los hombros (carga permitida para los hombres y la mitad para las mujeres).

ANDREA LUCIA YANCES FUENTES
Especialidad: MEDICINA OCUPACIONAL
CC: 1067888431 RM: 1067888431

Javier Yorente

Trabajador: JAVIER ENRIQUE YORENTE
CC 1064982751
Declaro que todos los datos registrados corresponden a la verdad



Captura Biometrica

~~3067~~
5323

Haga uso si es necesario, de ayudas ergonómicas, o elementos para levantar cargas.

RECOMENDACIONES PARA EL USO DE PROTECCIÓN AUDITIVA: Uso correcto de los protectores auditivos. Mantenimiento de los mismos en perfecto estado. Evitar exposiciones innecesarias a elevados niveles de ruido. Cuidar y controlar el buen estado de la maquinaria productora de ruido. El protector auditivo utilizado debe ser de dimensiones adecuadas al oído que lo va a usar, puede producir molestias al inicio de su utilización, por lo que puede resultar necesaria una adaptación gradual. En caso de exposiciones a ruidos con componentes espectrales de baja frecuencia escoger el uso de tapones, preferentemente los de espuma moldeable. En caso de exposiciones a niveles de ruido muy altos, donde sea necesario el uso combinado de tapones y orejeras, utilizar tapones de espuma moldeable y protectores tipo fono de buena calidad.
RECOMENDACIONES PAUSAS ACTIVAS: Realizar movimientos de todas las articulaciones del cuerpo iniciando por el cuello y terminando en los dedos de los pies. Contraer y relajar gradualmente los diferentes grupos musculares (rostro, cuello, hombros, tórax, miembros superiores, pelvis y abdomen y miembros inferiores. Estirar hasta el límite el cuello, los brazos, la columna y las extremidades inferiores con la ayuda de las manos en diferentes direcciones. Cerrar los ojos y sentir los latidos del corazón, respirar profundamente sintiendo los movimientos ondulatorios del abdomen. Realizar auto masajes de: las orejas, el cuero cabelludo, la frente, la cara, la nuca y los hombros, sintiendo la textura de la piel y el efecto calmante sobre todo el organismo
RECOMENDACIONES PARA EL USO DE PROTECCIÓN RESPIRATORIA: Verificar que la máscara se adapte perfectamente al rostro del usuario, de modo de impedir la entrada de contaminantes. Para ello se deben realizar los chequeos rutinarios y las evaluaciones objetivas de ajuste del equipo. El usuario debe estar afeitado, ya que los vellos forman intersticios entre la máscara y la piel, lo que dificulta un buen ajuste y permite la entrada de aire contaminado a las vías respiratorias del usuario. El empleado debe usar una máscara de tamaño adecuado a su rostro, ya que existen en tallas S, M y L. Se debe realizar una mantención y limpieza de la máscara en forma periódica, tanto para evitar la contaminación externa como para prolongar la vida útil del equipo. Cuando se trata de un equipo que filtra aire, se debe tener la precaución de que el filtro sea adecuado a la naturaleza del contaminante (filtro para partículas, filtros específicos para gases y vapores o filtros mixtos). Si no existe suficiente oxígeno en el aire, se debe recurrir a equipos que lo provean.
RECOMENDACIONES PAUSAS ACTIVAS: Realizar movimientos de todas las articulaciones del cuerpo iniciando por el cuello y terminando en los dedos de los pies. Contraer y relajar gradualmente los diferentes grupos musculares (rostro, cuello, hombros, tórax, miembros superiores, pelvis y abdomen y miembros inferiores. Estirar hasta el límite el cuello, los brazos, la columna y las extremidades inferiores con la ayuda de las manos en diferentes direcciones. Cerrar los ojos y sentir los latidos del corazón, respirar profundamente sintiendo los movimientos ondulatorios del abdomen. Realizar auto masajes de: las orejas, el cuero cabelludo, la frente, la cara, la nuca y los hombros, sintiendo la textura de la piel y el efecto calmante sobre todo el organismo
RECOMENDACIONES HÁBITOS DE VIDA SALUDABLES: Fomentar el consumo de alimentos saludables. Fomentar el estilo de vida activo dentro y fuera del ámbito de trabajo, como la práctica de ir al trabajo en bicicleta. Promover planes de concientización y prevención sobre enfermedades y hábitos nocivos: como establecer planes prácticos para dejar de fumar y promover la reducción en el consumo de bebidas alcohólicas, además promover planes de actuación contra la obesidad y el sobrepeso, así como enfermedades cardiovasculares

Los resultados fueron consignados en una historia clínica ocupacional que reposará en nuestra IPS.

ANDREA LUCIA YANCES FUENTES
Especialidad: MEDICINA OCUPACIONAL
CC: 1067888431 RM: 1067888431

Javier Yorente

Trabajador: JAVIER ENRIQUE YORENTE
CC 1064982751
Declaro que todos los datos registrados corresponden a la verdad


Captura Biometrica

~~5068~~
5314

Certificado Digital de Vacunación Colombia

contra SARS-CoV-2 (Covid-19)

COVID-19 VACCINATION CERTIFICATE - COLOMBIA

Nombres y apellidos / Full name

JAVIER ENRIQUE YORENTE MORALES

Tipo de identificación / ID Type

CC

Numero de identificación / ID Number

1064982751

Fecha nacimiento / Date of birth

28/11/1982

País nacimiento / Country of birth

CO-COLOMBIA

Numero de contacto (celular) / Phone number

Correo electrónico / e-mail

Datos de vacunación / Vaccination detail

Dosis / Dose number

Primera

Lote / Vaccine Batch

940877

Vacuna / Vaccine

MODERNA SWITZERLAND GMBH

Centro vacunador / Administering Center

MONTERIA ESE VIDASINU

Fecha de vacunación / Date of Vaccination

21/11/2021

País de vacunación / Country of Vaccination

CO-Colombia

Sello digital / Digital Stamp

En cola / In queue

Fecha de emisión del documento / Document issued

17/12/2022

Línea de ayuda / Help line 192 soporteminvacuna@minsalud.gov.co

El Ministerio de Salud y Protección Social certifica que los datos aquí dispuestos fueron extraídos del Sistema de Información PAIWEB del Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI.

Este Certificado Digital de Vacunación acredita que la persona identificada ha recibido las dosis de la vacuna contra el SARS-CoV-2 (Covid-19) aquí descritas.

Para validar la autenticidad de este documento, por favor escanee el código QR que debe abrir la página

Ver traducción en Inglés

The Ministry of Health and Social Protection certifies that the information in this document was extracted from PAIWEB, according to the Wide Program of Inmunization - PAI (by its acronym in spanish, Programa Ampliado de Inmunización)

This Digital Certificate of Vaccination certifies that the holder of this document has received the doses of the SARS CoV 2 (Covid 19) vaccine as it is described here

To validate the authenticity of this document, please scan the QR code that should open the page

Ver traducción en Español

null

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

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

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 17/12/2022 12:06:06 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 190.144.32.178, 198.143.41.12, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

~~5070~~
5326

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT [illegible]

CERTIFICA QUE:

JAVIER ENRIQUE YORENTE MORALES, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.064.982.751**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 17 de Diciembre del 2022.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

ADRES

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1064982751
NOMBRES	JAVIER ENRIQUE
APELLIDOS	YORENTE MORALES
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	CORDOBA
MUNICIPIO	MONTERIA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.	CONTRIBUTIVO	01/01/2020	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	12/30/2022 16:08:03	Estación de origen:	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDUA, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

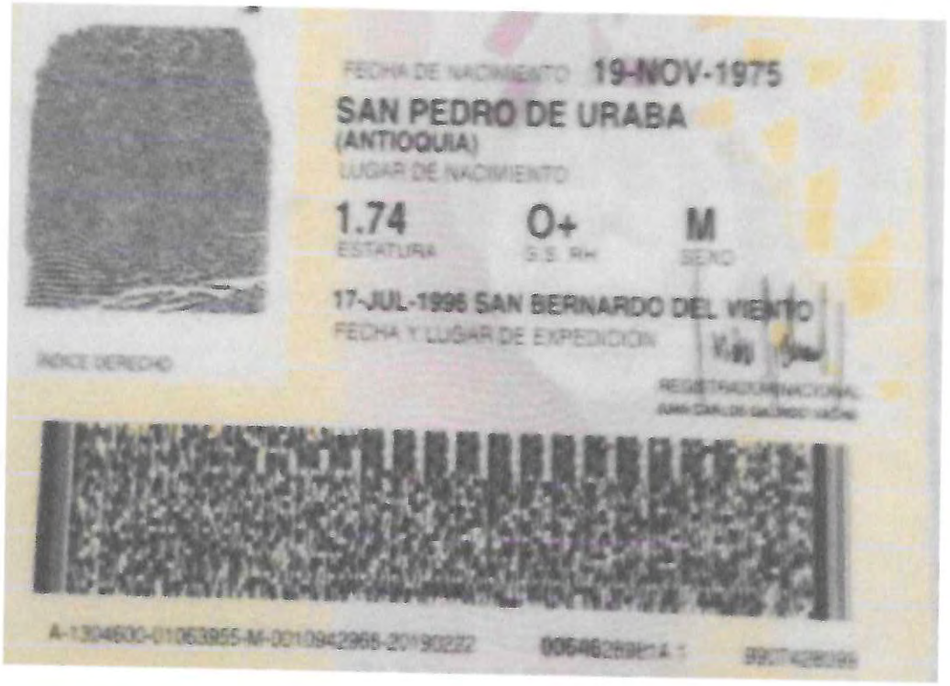
~~5072~~
5328

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

5073
5329


REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA
NÚMERO 10.942.968
MARTINEZ MENDOZA
APELLIDOS
JAVIER ANTONIO
NOMBRES



~~5974~~
5330

LABORO SALUD OCUPACIONAL S.A.S
Nit. 900728983 - 5
Dirección: Dg50 A 7-124 VILLA DEL RIO
Tel: 7814537 - 3003866789

INFORME MÉDICO OCUPACIONAL DE APTITUD

Tipo certificación: Ingreso (X) Periódico ( ) Retiro ( ) Post incapacidad ( ) Caso ocupacional ( )
Control ( ) Reubicación ( ) Ingreso al SVE ( ) Trabajo en alturas ( )



DATOS DEL PACIENTE

Fecha **16/12/2022 12:34:00** Empresa **WILFRIDO LOPEZ CONSTRUCCIONES SAS**

Nombre **JAVIER ANTONIO MARTINEZ MENDOZA**

Cargo **AYUDANTE DE CONSTRUCCION** Doc. Identidad **CC 10942968**

SE PRACTICARON LOS SIGUIENTES PARACLINICOS

1	2	3
4	5	6
7	8	9

EXAMEN DE INGRESO	SI	NO	NO APLICA	FALTA INFORMACIÓN
Apto para el cargo	(X)	( )	( )	( )
azado	( )	( )	( )	( )
Apto con restricciones	( )	( )	( )	( )
Apto para trabajar en alturas	( )	( )	( )	( )
Apto para trabajar en espacios confinados	( )	( )	( )	( )
Apto para Trabajar con equipos de suministro de aire o autocontenido	( )	( )	( )	( )
Apto para participar en la brigada	( )	( )	( )	( )
Apto para el requerimiento del cargo de la empresa o contratista	( )	( )	( )	( )

EXAMEN PERIODICO	SI	NO
Apto para continuar desempeñando el cargo sin limitaciones	( )	( )
Requiere restricciones de actividades	( )	( )
Requiere reubicación laboral temporal	( )	( )
Requiere reubicación laboral permanente	( )	( )
Apto para trabajar en alturas	( )	( )
Apto para trabajar en espacios confinados	( )	( )
Apto para trabajar en alturas	( )	( )

EXAMEN DE RETIRO	SI	NO
Sospecha de enfermedad Profesional	( )	( )
Secuelas de Accidentes de Trabajo	( )	( )
Enfermedad Común	( )	( )

PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA
Visual ( ) Auditivo ( ) Respiratorio ( ) Cardiovascular ( ) Psicosocial ( ) Ergonómico ( ) Otros ( )

REMISIÓN SI ( ) NO (X) **ARL** SI ( ) NO ( ) **EPS** SI ( ) NO ( )

*EXAMEN MEDICO OSTEOMUSCULAR

- Pausas activas
- Higiene postural

ANDREA LUCIA YANCES FUENTES
Especialidad: MEDICINA OCUPACIONAL
CC: 1067888431 RM: 1067888431

Trabajador: JAVIER ANTONIO MARTINEZ
CC 10942968
Declaro que todos los datos registrados corresponden a la verdad

Captura Biometrica

~~5095~~
5331

LABORO SALUD OCUPACIONAL S.A.S
Nit. 900728983 - 5
Dirección: Dg50 A 7-124 VILLA DEL RIO
Tel: 7814537 - 3003866789

INFORME MÉDICO OCUPACIONAL DE APTITUD

- Uso correcto de elementos de protección personal de acuerdo a su cargo.
- Mantenga un alto nivel de concentración y atención en su sitio de trabajo.
- Control anual por seguridad y salud en el trabajo
- Hábitos de vida saludable.
- Capacitación para el cargo a desempeñar

Los resultados fueron consignados en una historia clínica ocupacional que reposará en nuestra IPS.

ANDREA LUCIA YANCES FUENTES
Especialidad: MEDICINA OCUPACIONAL
CC: 1067888431 RM: 1067888431

Trabajador: JAVIER ANTONIO MARTINEZ
CC 10942968
Declaro que todos los datos registrados corresponden a la verdad

Captura Biometrica

~~5076~~
5332

ARL | sura

Medellín, 18 de diciembre de 2022

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A como trabajadores de LOPEZ GONZALEZ WILFRIDO ENRIQUE.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
Centro de trabajo:	0000000001 PRINCIPAL CORDOBA		Clase: 5	Porcentaje Cotización:	6,96 %	
C10942968	MARTINEZ MENDOZA JAVIER ANTONIO	19/12/2022		13134171	DEPENDIENTE	POR INICIAR

null

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

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

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 18/12/2022 19:30:23 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 190.145.236.226, 192.230.104.11, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

~~477~~
5333

ADRES

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	10942968
NOMBRES	JAVIER ANTONIO
APELLIDOS	MARTINEZ MENDOZA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	CORDOBA
MUNICIPIO	MONTERIA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	EPS FAMILIAR DE COLOMBIA S.A.S.	SUBSIDIADO	01/11/2022	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	12/30/2022 16:14:40	Estación de origen:	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDUA, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

5078
5334

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

CERTIFICA QUE:

JAVIER ANTONIO MARTINEZ MENDOZA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **10.942.968**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir.**

La presente certificación se expide el 18 de Diciembre del 2022.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es fundamental que revise periódicamente su Historia Laboral, el capital ahorrado y las semanas que tiene registradas, si presenta inconsistencias, ingrese a www.porvenir.com.co *y actualice su Historia Laboral.*

~~9074~~
5335

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 10.930.944
LOPEZ MENDOZA

APELLIDOS
FEDERICO MANUEL

NOMBRES

federico lopez mendoza

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 20-MAY-1977
MONTERIA
(CORDOBA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.63
ESTATURA

O+
G.S. RH

M
SEXO

09-ABR-1997 MONTERIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1301000-00132134-M-0010930944-20081129 0007113805A 2 7650005704

5080
5336

LABORO SALUD OCUPACIONAL S.A.S
Nit. 900728983 - 5
Dirección: Dg50 A 7-124 VILLA DEL RIO
Tel: 7814537 - 3003866789

INFORME MÉDICO OCUPACIONAL DE APTITUD

Tipo certificación: Ingreso (X) Periódico ( ) Retiro ( ) Post incapacidad ( ) Caso ocupacional ( )
Control ( ) Reubicación ( ) Ingreso al SVE ( ) Trabajo en alturas ( )



DATOS DEL PACIENTE

Fecha **16/12/2022 12:36:00** Empresa **WILFRIDO LOPEZ CONSTRUCCIONES SAS**

Nombre **FEDERICO MANUEL LOPEZ MENDOZA**

Cargo **AYUDANTE DE OBRA** Doc. Identidad **CC 10930944**

SE PRACTICARON LOS SIGUIENTES PARACLINICOS

1	2	3
4	5	6
7	8	9

EXAMEN DE INGRESO	SI	NO	NO APLICA	FALTA INFORMACIÓN
Apto para el cargo	(X)	( )	( )	( )
azado	( )	( )	( )	( )
Apto con restricciones	( )	( )	( )	( )
Apto para trabajar en alturas	( )	( )	( )	( )
Apto para trabajar en espacios confinados	( )	( )	( )	( )
Apto para Trabajar con equipos de suministro de aire o autocontenido	( )	( )	( )	( )
Apto para participar en la brigada	( )	( )	( )	( )
Apto para el requerimiento del cargo de la empresa o contratista	( )	( )	( )	( )

EXAMEN PERIÓDICO	SI	NO
Apto para continuar desempeñando el cargo sin limitaciones	( )	( )
Requiere restricciones de actividades	( )	( )
Requiere reubicación laboral temporal	( )	( )
Requiere reubicación laboral permanente	( )	( )
Apto para trabajar en alturas	( )	( )
Apto para trabajar en espacios confinados	( )	( )
Apto para trabajar en alturas	( )	( )

EXAMEN DE RETIRO	SI	NO
Sospecha de enfermedad Profesional	( )	( )
Secuelas de Accidentes de Trabajo	( )	( )
Enfermedad Común	( )	( )

PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA
Visual ( ) Auditivo ( ) Respiratorio ( ) Cardiovascular ( ) Psicosocial ( ) Ergonómico ( ) Otros ( )

REMISIÓN SI ( ) NO (X) **ARL** SI ( ) NO ( ) **EPS** SI ( ) NO ( )

*EXAMEN MEDICO OSTEOMUSCULAR

- Pausas activas
- Higiene postural

ANDREA LUCIA YANCES FUENTES
Especialidad: MEDICINA OCUPACIONAL
CC: 1067888431 RM: 1067888431

Federico Lopez

Trabajador: FEDERICO MANUEL LOPEZ
CC 10930944
Declaro que todos los datos registrados corresponden a la verdad

Captura Biometrica

5331
5337

LABORO SALUD OCUPACIONAL S.A.S
Nit. 900728983 - 5
Dirección: Dg50 A 7-124 VILLA DEL RIO
Tel: 7814537 - 3003866789

INFORME MÉDICO OCUPACIONAL DE APTITUD

- Uso correcto de elementos de protección personal de acuerdo a su cargo.
- Mantenga un alto nivel de concentración y atención en su sitio de trabajo.
- Control anual por seguridad y salud en el trabajo
- Hábitos de vida saludable.
- Capacitación para el cargo a desempeñar

Los resultados fueron consignados en una historia clínica ocupacional que reposará en nuestra IPS.

ANDREA LUCIA YANCES FUENTES
Especialidad: MEDICINA OCUPACIONAL
CC: 1067888431 RM: 1067888431

Trabajador: FEDERICO MANUEL LOPEZ
CC 10930944
Declaro que todos los datos registrados corresponden a la verdad

Captura Biometrica

5082
5338

ARL | sura

Medellín, 18 de diciembre de 2022

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A como trabajadores de LOPEZ GONZALEZ WILFRIDO ENRIQUE.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
Centro de trabajo:	0000000001 PRINCIPAL CORDOBA		Clase: 5	Porcentaje Cotización:	6,96 %	
C10930944	LOPEZ MENDOZA FEDERICO MANUEL	19/12/2022		155203FH	DEPENDIENTE	POR INICIAR

null

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

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

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 18/12/2022 19:27:46 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 190.145.236.226, 192.230.104.11, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

~~5383~~
5339

Colfondos
del grupo HABITAT

COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS

CERTIFICA QUE:

El(la) Señor(a) FEDERICO MANUEL LOPEZ MENDOZA identificado(a) con C.C No. 10.930.944, se encuentra afiliado(a) al Fondo Pensiones Obligatorias NIT 800.227.940-6.

Se expide la presente certificación a solicitud del afiliado(a) el día 03 de enero del 2023.

El presente certificado es emitido como un archivo PDF y contiene una firma digitalizada válida para todos sus efectos de conformidad con lo dispuesto en la Ley 527 de 1999.

Cualquier inquietud adicional no dude en escribirnos a través de nuestro portal transaccional www.colfondos.com.co opción contáctanos, o comuníquese con nuestro Contact Center a través de las siguientes líneas Bogotá 7484888, Barranquilla 386 9888, Bucaramanga 698 5888, Cali 489 9888, Cartagena 694 9888, Medellín 604 2888 y en el resto del país 604 2888.

Carolina Galvis C.

Carolina Galvis Castellanos
Gerente de Cuentas y Recaudo
Colfondos S.A. Pensiones y Cesantías

ADRES

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	10930944
NOMBRES	FEDERICO MANUEL
APELLIDOS	LOPEZ MENDOZA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	CORDOBA
MUNICIPIO	MONTERIA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ASOCIACION MUTUAL SER EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD - MUTUAL SER EPS	SUBSIDIADO	01/09/2017	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	01/03/2023 11:04:02	Estación de origen:	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDUA, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al

marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

~~5086~~
5342

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.067.846.516
RIVERO BOHORQUEZ

APELLIDOS
DANILO JOSE

NOMBRES
Danilo RiveroB

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 21-OCT-2003
MONTERIA
(CORDOBA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.77
ESTATURA

O+
G.S. RH

M
SEXO

24-ENE-2022 MONTERIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL

5087

5343

LABORO SALUD OCUPACIONAL S.A.S
Nit. 900728983 - 5
Dirección: Dg50 A 7-124 VILLA DEL RIO
Tel: 7814537 - 3003866789

INFORME MÉDICO OCUPACIONAL DE APTITUD

Tipo certificación: Ingreso (X) Periódico ( ) Retiro ( ) Post incapacidad ( ) Caso ocupacional ( )
Control ( ) Reubicación ( ) Ingreso al SVE ( ) Trabajo en alturas ( )



DATOS DEL PACIENTE

Fecha **16/12/2022 12:38:00** Empresa **WILFRIDO LOPEZ CONSTRUCCIONES SAS**

Nombre **DANILO JOSE RIVERO BOHORQUEZ**

Cargo **AYUDANTE DE OBRA** Doc. Identidad **CC 1067846516**

SE PRACTICARON LOS SIGUIENTES PARACLINICOS

1	2	3
4	5	6
7	8	9

EXAMEN DE INGRESO	SI	NO	NO APLICA	FALTA INFORMACIÓN
Apto para el cargo	( )	( )	( )	( )
lazado	( )	( )	( )	( )
Apto con restricciones	( )	( )	( )	( )
Apto para trabajar en alturas	( )	( )	( )	( )
Apto para trabajar en espacios confinados	( )	( )	( )	( )
Apto para Trabajar con equipos de suministro de aire o autocontenido	( )	( )	( )	( )
Apto para participar en la brigada	( )	( )	( )	( )
Apto para el requerimiento del cargo de la empresa o contratista	( )	( )	( )	( )

EXAMEN PERIÓDICO	SI	NO
Apto para continuar desempeñando el cargo sin limitaciones	( )	( )
Requiere restricciones de actividades	( )	( )
Requiere reubicación laboral temporal	( )	( )
Requiere reubicación laboral permanente	( )	( )
Apto para trabajar en alturas	( )	( )
Apto para trabajar en espacios confinados	( )	( )
Apto para trabajar en alturas	( )	( )

EXAMEN DE RETIRO	SI	NO
Sospecha de enfermedad Profesional	( )	( )
Secuelas de Accidentes de Trabajo	( )	( )
Enfermedad Común	( )	( )

PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA
Visual ( ) Auditivo ( ) Respiratorio ( ) Cardiovascular ( ) Psicosocial ( ) Ergonómico ( ) Otros ( )

REMISIÓN SI ( ) NO (X) **ARL** SI ( ) NO ( ) **EPS** SI ( ) NO ( )

***EXAMEN MEDICO OSTEOMUSCULAR

- Pausas activas
- Higiene postural

ANDREA LUCIA YANCES FUENTES
Especialidad: MEDICINA OCUPACIONAL
CC: 1067888431 RM: 1067888431

Trabajador: DANILO JOSE RIVERO BOHORQUEZ
CC 1067846516
Declaro que todos los datos registrados corresponden a la verdad

Captura Biometrica

5089
5344

LABORO SALUD OCUPACIONAL S.A.S
Nit. 900728983 - 5
Dirección: Dg50 A 7-124 VILLA DEL RIO
Tel: 7814537 - 3003866789

INFORME MÉDICO OCUPACIONAL DE APTITUD

- Uso correcto de elementos de protección personal de acuerdo a su cargo.
- Mantenga un alto nivel de concentración y atención en su sitio de trabajo.
- Control anual por seguridad y salud en el trabajo
- Hábitos de vida saludable.
- Capacitación para el cargo a desempeñar

Los resultados fueron consignados en una historia clínica ocupacional que reposará en nuestra IPS.

ANDREA LUCIA YANCES FUENTES
Especialidad: MEDICINA OCUPACIONAL
CC: 1067888431 RM: 1067888431

Trabajador: DANILO JOSE RIVERO BOHORQUEZ
CC 1067846516
Declaro que todos los datos registrados corresponden a la verdad

Captura Biometrica

~~5001~~
5345

ARL | sura

Medellín, 18 de diciembre de 2022

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A como trabajadores de LOPEZ GONZALEZ WILFRIDO ENRIQUE.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
Centro de trabajo:	0000000001 PRINCIPAL CORDOBA		Clase: 5	Porcentaje Cotización:	6,96 %	
C1067846516	RIVERO BOHORQUEZ DANILO JOSE	19/12/2022		22725224	DEPENDIENTE	POR INICIAR

null

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

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

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 18/12/2022 19:34:09 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 190.145.236.226, 192.230.104.11, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SALUD
5346

ADRES

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1067846516
NOMBRES	DANILO JOSE
APELLIDOS	RIVERO BOHORQUEZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	CORDOBA
MUNICIPIO	MONTERIA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A.	SUBSIDIADO	01/01/2020	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	12/30/2022 16:15:33	Estación de origen:	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDUA, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

~~5041~~
5347

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.003.393.848**
RIVERO CASTRO

APELLIDOS
CARLOS MARIO

NOMBRES

Carlos Rivero

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **28-JUN-1992**
MONTERIA
(CORDOBA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.62 ESTATURA | **A+** G.S. RH | **M** SEXO

28-OCT-2010 MONTERIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

0100-00265811-M-1003393848-20101116 **00248**29354A 1 35853688

5042
5348

LABORO SALUD OCUPACIONAL S.A.S
Nit. 900728983 - 5
Dirección: Dg50 A 7-124 VILLA DEL RIO
Tel: 7814537 - 3003866789

INFORME MÉDICO OCUPACIONAL DE APTITUD

Tipo certificación: Ingreso (X) Periódico ( ) Retiro ( ) Post incapacidad ( ) Caso ocupacional ( )
Control ( ) Reubicación ( ) Ingreso al SVE ( ) Trabajo en alturas ( )



DATOS DEL PACIENTE

Fecha **16/12/2022 12:31:00** Empresa **WILFRIDO LOPEZ CONSTRUCCIONES SAS**

Nombre **CARLOS MARIO RIVERO CASTRO**

Cargo **AYUDANTE DE CONSTRUCCION** Doc. Identidad **CC 1003393848**

SE PRACTICARON LOS SIGUIENTES PARACLÍNICOS

1	2	3
4	5	6
7	8	9

EXAMEN DE INGRESO	SI	NO	NO APLICA	FALTA INFORMACIÓN
Apto para el cargo	(X)	( )	( )	( )
lazado	( )	( )	( )	( )
Apto con restricciones	( )	( )	( )	( )
Apto para trabajar en alturas	( )	( )	( )	( )
Apto para trabajar en espacios confinados	( )	( )	( )	( )
Apto para Trabajar con equipos de suministro de aire o autocontenido	( )	( )	( )	( )
Apto para participar en la brigada	( )	( )	( )	( )
Apto para el requerimiento del cargo de la empresa o contratista	( )	( )	( )	( )

EXAMEN PERIÓDICO	SI	NO
Apto para continuar desempeñando el cargo sin limitaciones	( )	( )
Requiere restricciones de actividades	( )	( )
Requiere reubicación laboral temporal	( )	( )
Requiere reubicación laboral permanente	( )	( )
Apto para trabajar en alturas	( )	( )
Apto para trabajar en espacios confinados	( )	( )
Apto para trabajar en alturas	( )	( )

EXAMEN DE RETIRO	SI	NO
Sospecha de enfermedad Profesional	( )	( )
Secuelas de Accidentes de Trabajo	( )	( )
Enfermedad Común	( )	( )

PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA
Visual ( ) Auditivo ( ) Respiratorio ( ) Cardiovascular ( ) Psicosocial ( ) Ergonómico ( ) Otros ( )

REMISIÓN SI ( ) NO (X) **ARL** SI ( ) NO ( ) **EPS** SI ( ) NO ( )

**EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR,
RECOMENDACIONES GENERALES LABORALES: SE RECOMIENDA VALORACION AUDITIVA Y VISUAL, ANUAL. Utilice protección solar y ropa adecuada (manga larga, con cuello) en momentos en que se exponga al sol. En lo posible use gorra o sombreros de ala ancha. Hidratarse durante la jornada laboral. No levantar más de 25 kilos del piso y 50 kilos en los hombros (carga permitida para los hombres y la mitad para las mujeres).

ANDREA LUCIA YANCES FUENTES
Especialidad: MEDICINA OCUPACIONAL
CC: 1067888431 RM: 1067888431

Carlos Rivero

Trabajador: CARLOS MARIO RIVERO CASTRO
CC 1003393848
Declaro que todos los datos registrados corresponden a la verdad


Captura Biométrica

LABORO SALUD OCUPACIONAL S.A.S
Nit. 900728983 - 5
Dirección: Dg50 A 7-124 VILLA DEL RIO
Tel: 7814537 - 3003866789

INFORME MÉDICO OCUPACIONAL DE APTITUD

Haga uso si es necesario, de ayudas ergonómicas, o elementos para levantar cargas.

RECOMENDACIONES PARA EL USO DE PROTECCIÓN AUDITIVA: Uso correcto de los protectores auditivos. Mantenimiento de los mismos en perfecto estado. Evitar exposiciones innecesarias a elevados niveles de ruido. Cuidar y controlar el buen estado de la maquinaria productora de ruido. El protector auditivo utilizado debe ser de dimensiones adecuadas al oído que lo va a usar, puede producir molestias al inicio de su utilización, por lo que puede resultar necesaria una adaptación gradual. En caso de exposiciones a ruidos con componentes espectrales de baja frecuencia escoger el uso de tapones, preferentemente los de espuma moldeable. En caso de exposiciones a niveles de ruido muy altos, donde sea necesario el uso combinado de tapones y orejeras, utilizar tapones de espuma moldeable y protectores tipo fono de buena calidad.
RECOMENDACIONES PAUSAS ACTIVAS: Realizar movimientos de todas las articulaciones del cuerpo iniciando por el cuello y terminando en los dedos de los pies. Contraer y relajar gradualmente los diferentes grupos musculares (rostro, cuello, hombros, tórax, miembros superiores, pelvis y abdomen y miembros inferiores. Estirar hasta el límite el cuello, los brazos, la columna y las extremidades inferiores con la ayuda de las manos en diferentes direcciones. Cerrar los ojos y sentir los latidos del corazón, respirar profundamente sintiendo los movimientos ondulatorios del abdomen. Realizar auto masajes de: las orejas, el cuero cabelludo, la frente, la cara, la nuca y los hombros, sintiendo la textura de la piel y el efecto calmante sobre todo el organismo
RECOMENDACIONES PARA EL USO DE PROTECCIÓN RESPIRATORIA: Verificar que la máscara se adapte perfectamente al rostro del usuario, de modo de impedir la entrada de contaminantes. Para ello se deben realizar los chequeos rutinarios y las evaluaciones objetivas de ajuste del equipo. El usuario debe estar afeitado, ya que los vellos forman intersticios entre la máscara y la piel, lo que dificulta un buen ajuste y permite la entrada de aire contaminado a las vías respiratorias del usuario. El empleado debe usar una máscara de tamaño adecuado a su rostro, ya que existen en tallas S, M y L. Se debe realizar una mantención y limpieza de la máscara en forma periódica, tanto para evitar la contaminación externa como para prolongar la vida útil del equipo. Cuando se trata de un equipo que filtra aire, se debe tener la precaución de que el filtro sea adecuado a la naturaleza del contaminante (filtro para partículas, filtros específicos para gases y vapores o filtros mixtos). Si no existe suficiente oxígeno en el aire, se debe recurrir a equipos que lo provean.
RECOMENDACIONES PAUSAS ACTIVAS: Realizar movimientos de todas las articulaciones del cuerpo iniciando por el cuello y terminando en los dedos de los pies. Contraer y relajar gradualmente los diferentes grupos musculares (rostro, cuello, hombros, tórax, miembros superiores, pelvis y abdomen y miembros inferiores. Estirar hasta el límite el cuello, los brazos, la columna y las extremidades inferiores con la ayuda de las manos en diferentes direcciones. Cerrar los ojos y sentir los latidos del corazón, respirar profundamente sintiendo los movimientos ondulatorios del abdomen. Realizar auto masajes de: las orejas, el cuero cabelludo, la frente, la cara, la nuca y los hombros, sintiendo la textura de la piel y el efecto calmante sobre todo el organismo
RECOMENDACIONES HÁBITOS DE VIDA SALUDABLES: Fomentar el consumo de alimentos saludables. Fomentar el estilo de vida activo dentro y fuera del ámbito de trabajo, como la práctica de ir al trabajo en bicicleta. Promover planes de concientización y prevención sobre enfermedades y hábitos nocivos: como establecer planes prácticos para dejar de fumar y promover la reducción en el consumo de bebidas alcohólicas, además promover planes de actuación contra la obesidad y el sobrepeso, así como enfermedades cardiovasculares

Los resultados fueron consignados en una historia clínica ocupacional que reposará en nuestra IPS.

ANDREA LUCIA YANCES FUENTES
Especialidad: MEDICINA OCUPACIONAL
CC: 1067888431 RM: 1067888431

Carlos Rivero

Trabajador: CARLOS MARIO RIVERO CASTRO
CC 1003393848
Declaro que todos los datos registrados corresponden a la verdad


Captura Biometrica

5044
5350

ARL | sura

Medellín, 18 de diciembre de 2022

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A como trabajadores de LOPEZ GONZALEZ WILFRIDO ENRIQUE.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
Centro de trabajo:	0000000001 PRINCIPAL CORDOBA		Clase: 5	Porcentaje Cotización:	6,96 %	
C1003393848	RIVERO CASTRO CARLOS MARIO	19/12/2022		14529187	DEPENDIENTE	POR INICIAR

null

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

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

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 18/12/2022 19:22:56 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 190.145.236.226, 192.230.104.11, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

ADRES

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1003393848
NOMBRES	CARLOS MARIO
APELLIDOS	RIVERO CASTRO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	CORDOBA
MUNICIPIO	MONTERIA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.	CONTRIBUTIVO	01/11/2019	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	12/30/2022 16:11:32	Estación de origen:	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDUA, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA



DOCUMENTOS MAQUINARIA Y VEHICULOS



56

DOCUMENTOS VOLQUETA
ACJ 378

~~5047~~
5353

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE TRANSPORTE
MINISTERIO DE AMBIENTE Y
DESARROLLO SOSTENIBLE

Libertad y Orden

RUNT

CERTIFICADO DE REVISIÓN TÉCNICO MECÁNICA Y DE EMISIONES CONTAMINANTES

No. 157793606

DATOS CENTRO DIAGNÓSTICO

Entidad que expide el certificado: CDA SAN RAFAEL

NIT: 901183779

No. de Certificado de Acreditación: 19-OIN-041-001

Fecha de expedición: 2022/01/29

Fecha de vencimiento: 2023/01/29

DATOS VEHÍCULO

PLACA:	ACJ378	**CLASE:**	CAMION
MARCA:	FARGO	**MODELO:**	1955
SERVICIO:	Público	**COMBUSTIBLE:**	DIESEL
CILINDRAJE:	6900	**NRO. MOTOR:**	H06CTE16790
NRO. CHASIS:	83519433	**VIN:**	
LÍNEA:	SIN LINEA		
COLOR:	VERDE CLARO		

NOMBRE PROPIETARIO: LUISA F. ENAMORADO T.

CDA SAN RAFAEL
VIGILADO Supertr.

FIRMA DEL RESPONSABLE

MARGARITA MARIA GAVIRIA SOTO

~~5040~~
5354

SOAT

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

10091103001648	AC278	CARGA O MIXTO	PUBLICO	8950	1995
3	FARGO SIN LINEA		VOLCO		
HDKCTC1a755	835194J3				4,00
IDIAMORADO TIRADO LUISA		31062 71843	CC	1003083885	MONTERIA
RT 033	01	1010600150	0		MONTERIA
210	$ 530500	$ 210500	$ 1000	800	SALARIO
$ 957300				180	S
				750	MÍNIMOS
				10	LEGALES DIARIOS

Modificación unilateral de la vigencia por duplicidad de amparos. Con el fin de evitar duplicidad de amparos, en aquellos eventos en que la aseguradora llegare a evidenciar que existe otra póliza vigente, ésta procederá a modificar la vigencia de la (segunda) póliza expedida (expedida con posterioridad), iniciando la vigencia de la misma a partir del vencimiento de la

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE CONDUCCIÓN

No. 78714788

APELLIDOS

JOHN JADER ENAMORADO TIRADO

FECHA DE NACIMIENTO

06-11-1971

GRUPO RH

O+

FECHA DE EXPEDICION

15-02-2019

RESTRICCIONES DEL CONDUCTOR



ORGANISMO DE TRANSITO EXPEDIDOR

STRIA MCPAL TTEyTTO MONTERIA

Powered by CamSc

CATEGORIAS AUTORIZADAS

CATEGORIA	CLASE DE VEHICULO	VIGENCIA	SERVICIO
B3	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CUATRIMOTO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBUS, CAMIÓN, BUSETA, BUS Y ARTICULADO	13-02-2029	PARTICULAR
C3	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBUS, CAMIÓN, BUSETA, BUS Y ARTICULADO	13-02-2022	PUBLICO



ESTA LICENCIA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL

LC0600115345 6

Powered by CamScanner

RESTRICCIÓN MOVILIDAD

BLINDAJE
******

POTENCIA HP
0

DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN

I/E
I

FECHA IMPORT.
.

PUERTAS
2

LIMITACIÓN A LA PROPIEDAD

******

FECHA MATRÍCULA
03/09/1955

FECHA EXP. LIC. TTO.
14/09/2021

FECHA VENCIMIENTO
******

ORGANISMO DE TRÁNSITO

STRIA DPTAL TTOYTTE CORDOBA/APARTADA



Powered by CamSc

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

Libertad y Orden

LICENCIA DE TRÁNSITO No. 10023954910

LACA	MARCA	LÍNEA	MODELO
ACJ378	FARGO	SIN LINEA	1955

CILINDRADA CC	COLOR	SERVICIO
6.900	VERDE CLARO	PÚBLICO

CLASE DE VEHICULO	TIPO CARROCERÍA	COMBUSTIBLE	CAPACIDAD Kg/P
CAMION	VOLCO	DIESEL	4000

NÚMERO DE MOTOR	REG	VIN
H06CTE18790	N	******

NÚMERO DE SERIE	REG	NÚMERO DE CHASIS	R
83519433	S	83519433	S

PROPIETARIO: APELLIDO(S) Y NOMBRE(S)	IDENTIFICACION
ENAMORADO TIRADO LUISA FERNANDA	C.C. 1003003895

Powered by CamSc



DOCUMENTOS BULDOCER

~~5103~~
5359

Lopequipos Ltda.

LOPEQUIPOS LTDA
Nit. 900148083-2

Certifica qué:

El señor **DIONISO ACOSTA ARTEAGA**, identificado con C.C. N° 6.864.069 del municipio de Montería departamento de Córdoba, cuenta con la experiencia adecuada para la operación de buldócer, ya que, desde hace más de diez (10) años ha estado operando buldócer que han sido utilizados en distintos proyectos de construcción, por lo que nunca se ha presentado inconveniente alguno sobre uso inadecuado de la máquina.
Trabaja con esta empresa desde el 01 de enero del 2009 con eficiente desempeño.

La presente certificación se expide en Montería a los 05 días del mes de octubre de 2022.

Cordialmente,

LIBARDO JOSE LOEZ CABRALES
Representante legal

Calle 59 No. 12-45 B/ La Castellana
Teléfono 784 75 04
Montería - Córdoba

ISO 9001 icontec
Certificado
N°. SC-CER545499
ISO 9001: 2015

CERTIFIED IQNet MANAGEMENT SYSTEM

~~5404~~
5360

LICENCIA DE TRANSITO No. 95-003966

LOPECA LIMITADA

891001419-1

Cra.9 No/ 22-01

Montería

Matricula Inicial

ORGANISMO DE TRANSITO
I.M..T.T.

DIA	MES	AÑO
05	07	96

95-003966
LICENCIA DE TRANSITO No.

K W V-06	KOMATSU	DG5-6	1.983
MAQUINARIA AGRICOLA		AMARILLO	
PARTICULAR	OTRO		
NH220-26174446	NO	////////////////////	
DG5A-34858	NO	01	
X	309	Medellin07	83

56 CONSORCIO CIS	REGISTRO MANTENIMIENTO DE MAQUINARIA Y VEHICULOS	EDITADO: 29-10-2022
	Código: CCIS F R 53 VERSIÓN: 01	

Clase de Vehículo o maquinaria Boldozer Marca Komatsu D65

FECHA	TIPO MANTENIMIENTO		DESCRIPCIÓN DEL MANTENIMIENTO	PERSONA O EMPRESA	REPUESTOS	FIRMA
	Correctivo	Preventivo				
18/11/22	✓		Revisión partes electrica y mantenimiento y cambio de batería	LOPECA S.A.S		Fernando Espitia
19/11/22	✓		Reparación del cable de polo a tierra	LOPECA S.A.S		Fernando Espitia
28/11/22	✓		Cambiar Sello desplazando la cadena para sacar silindro de la rueda	LOPECA S.A.S		Dairo Perez

Powered by CamSc



DOCUMENTOS VOLQUETA
EQX 735

~~5106~~
5362

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE TRANSPORTE
MINISTERIO DE AMBIENTE Y
DESARROLLO SOSTENIBLE

Libertad y Orden

RUNT
REGISTRO UNICO NACIONAL DE TRANSITO

CERTIFICADO DE REVISIÓN TÉCNICO MECÁNICA Y DE EMISIONES CONTAMINANTES

No. 158331323

DATOS CENTRO DIAGNÓSTICO

Entidad que expide el certificado: CDA SAN RAFAEL

NIT: 901183779

No. de Certificado de Acreditación: 19-OIN-041-001

Fecha de expedición: 2022/03/01

Fecha de vencimiento: 2023/03/01

DATOS VEHÍCULO

PLACA: EQX735

CLASE: VOLQUETA

MARCA: FREIGHTLINER

MODELO: 2015

SERVICIO: Público

COMBUSTIBLE: DIESEL

CILINDRAJE: 12800

NRO. MOTOR: 460908U0989849

NRO. CHASIS: 3ALHC5CV2FDGN5380

VIN: 3ALHC5CV2FDGN5380

LÍNEA: M2-112

COLOR: BLANCO

NOMBRE PROPIETARIO: BANCOLOMBIA S.A.

FIRMA DEL RESPONSABLE

MARGARITA MARIA GAVIRIA SOTO

~~5107~~
5363

SOAT

PÓLIZA DE SEGURO DE DAÑOS CORPORALES CAUSADOS A LAS PERSONAS EN ACCIDENTES DE TRÁNSITO

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

FECHA DE EXPEDIC	VIGENCIA DESDE LAS 00 HORAS DEL	HASTA LAS 23:59 HORAS DEL
2022-02-26	2022-02-27	2023-02-26

No. DE POLIZA.	PLACA No.	CLASE VEHÍCULO	SERVICIO	CILINDRAJE/VA	MODELO
15091300001770	EQX735	CARGA O MIXTO	PUBLICO	12800	2015

PASAJER OS	MARCA	LÍNEA VEHICUL	CARROCERÍA
2	FREIGHTLINER	M2-112	PLATON

No. MOTOR	No. CHASIS o No. SERIE	No. VIN	CAPACIDAD TON
460908U0989849	3ALHC5CV2FDGN5380	3ALHC5CV2FDGN5380	15.35

APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR	TELÉFONO DEL TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO DEL	No. DE DOCUMENTO DEL	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR
EQUIPROJECT INGENIERIA SAS	3112807145	NIT	9008607674	MONTERIA

CÓDIGO DE ASEGURADORA	CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA	CLAVE PRODUCTOR	No. FORMULARIO	CIUDAD EXPEDICIÓN
AT1329	91	1010600161	0	MONTERIA

TARIF	PRIMA SOAT	CONTRIBUCIÓN SOPORTE	TASA RUNT
330	$ 878400	$ 456700	$ 1900

TOTAL A PAGAR

$ 1337000

FIRMA AUTORIZADA

AMPAROS POR VICTIMA	HASTA	
A. GASTOS MÉDICOS QUIRURGICOS, FARMACÉUTICOS	800	SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS
B. INCAPACIDAD PERMANENTE	180	
C. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	750	
D GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VICTIMAS	10	

Modificación unilateral de la vigencia por duplicidad de amparos: Con el fin de evitar duplicidad de amparos, en aquellos eventos en que la aseguradora llegara a evidenciar que existe otra póliza vigente, ésta procederá a modificar la vigencia de la (segunda) póliza expedida (expedida con posterioridad), iniciando la vigencia de la misma a partir del vencimiento de la póliza que ya se encuentra registrada en el RUNT.

Señor usuario tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:

•Recuerde portar siempre su SOAT, las autoridades de tránsito se lo pueden solicitar en cualquier momento.
•Recuerde validar que su póliza está registrada en el RUNT.
•Esté atento al momento en que deba renovar su póliza. No tener SOAT vigente acarrea multas económicas, la detención del vehículo y en caso de accidente de tránsito el cobro por todos los costos de la atención de las víctimas del accidente.

En caso de accidente de tránsito:

•Si alguien resulta herido, debe ser atendido por el prestador de servicios de salud más cercano al lugar del accidente siempre que tenga la capacidad para brindar la atención requerida por las víctimas.
•Ningún prestador de servicios de salud del país puede negarse a atender víctimas de accidentes de tránsito (artículo 195 Decreto Ley 663 de 1993). En caso contrario, denuncie ante la Superintendencia Nacional de Salud.
•Para los gastos médicos, el cobro ante la aseguradora o el Fosyga lo debe realizar la institución prestadora de servicios de salud.

Protección de datos personales:

Como consumidor financiero obrando a nombre propio o de un tercero debidamente facultado para ello, autorizo de manera previa, expresa e informada a SEGUROS DEL ESTADO S.A Y SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A. (las Aseguradoras) para que mis datos personales y sensibles sean tratados con las siguientes finalidades:

a) La gestión y ejecución integral del contrato de seguros el vincularme como cliente, hacer transferencia nacional o internacional cuando sea necesario para la prestación del servicio.

b) Recibir, procesar y compartir mi información con su grupo empresarial, filiales o subsidiarias, centrales de riesgo, proveedores, intermediarios de Seguros, canales de comercialización y otros encargados del tratamiento que resulten necesarios para la celebración, ejecución o extinción de seguros, estadísticas y/o solicitud o reporte del cumplimiento de las obligaciones contractuales, financieras o crediticias a centrales de información y de riesgos.

c) Para las demás contempladas en las disposiciones legales vigentes y en la política de Tratamiento de Datos de las Aseguradoras.

d) Para el envío de información, beneficios, ofertas de productos, incluida su prórroga, recordar el vencimiento de la póliza, renovación o modificación, fines comerciales y para ser contactado directamente o a través de sus canales de comercialización.

Será facultativa la autorización de las respuestas a las preguntas sobre el tratamiento de datos sensibles o de menores de edad. Como Titular de mis datos personales tengo derecho a conocerlos, actualizarlos, rectificarlos, y solicitar la supresión cuando proceda, de conformidad con las Políticas de Tratamiento de Datos publicadas en las páginas www.segurosdelestado.com y www.segurosdevidadelestado.com Los responsables del tratamiento de sus datos son las ASEGURADORAS.

El Titular podrá ejercer sus derechos a través de cualquiera de los canales establecidos para tal fin, como lo son:
- Oficinas de SEGUROS DEL ESTADO a nivel nacional
- Sitio web A través de las páginas www.segurosdelestado.com y www.segurosdevidadelestado.com
- Contáctenos. Correo electrónico: info@segurosdelestado.com

5708
5364



REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE CONDUCCIÓN

No. 1066730606

NOMBRE

MIGUEL ANTONIO BUSTAMANTE GALINDO

FECHA DE NACIMIENTO

26-03-1989

FECHA DE EXPEDICION

24-06-2021

RESTRICCIONES DEL CONDUCTOR

CONDUCIR CON LENTES

ORGANISMO DE TRANSITO EXPEDIDOR

STRIA MCPAL TTEyTTO MONTERIA



CATEGORIAS AUTORIZADAS

CATEGORIA	CLASE DE VEHICULO	VIGENCIA	SERVICIO
B2	AUTOMOVIL, MOTOCARRO, CUATRIMOTO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBUS, CAMION, BUSETA Y BUS	24-06-2031	PARTICULAR
C2	AUTOMOVIL, MOTOCARRO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBUS, CAMION, BUSETA Y BUS	24-06-2024	PUBLICO

C:\Users\user\Desktop\licencia...jpeg

ESTA LICENCIA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL

LC06002161081

5109
5365

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE TRÁNSITO No. 10015645486

PLACA	MARCA	LÍNEA	MODELO
EQX735	FREIGHTLINER	M2-112	2015

CILINDRADA CC	COLOR	SERVICIO
12.800	BLANCO	PÚBLICO

CLASE DE VEHÍCULO	TIPO CARROCERÍA	COMBUSTIBLE	CAPACIDAD Kg/PSJ
VOLQUETA	PLATON	DIESEL	15350

NÚMERO DE MOTOR
460909U0989849

REG N
VIN 3ALHC5CV2FDGN5380

NÚMERO DE SERIE
******

REG N
NÚMERO DE CHASIS 3ALHC5CV2FDGN5380
REG N

PROPIETARIO: APELLIDO(S) Y NOMBRE(S)
BANCOLOMBIA S.A.

IDENTIFICACIÓN
NIT 890903938

RESTRICCIÓN MOVILIDAD

BLINDAJE ******

POTENCIA HP 350

DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN
192014000145575

I/E I

FECHA IMPORT. 17/12/2014

PUERTAS 2

LIMITACIÓN A LA PROPIEDAD
******

FECHA MATRÍCULA	FECHA EXP. LIC. TTO.	FECHA VENCIMIENTO
28/02/2018	28/02/2018	******

ORGANISMO DE TRÁNSITO
STRIA TTOYTTE MCPAL SABANETA

LT06001174493

ORDEN N° 3

Equiproject Ingeniería
Experiencia Respaldo Innovación

FECHA: 15/10/2022 HORA 09:15 a. m.

INSUMOS

REFERENCIA	MARCA	DESCRIPCION
P550769	DONALDSON	FILTRO DE ACEITE
P550762	DONALSON	FILTRO DE COMBUSTIBLE
FS19624	FLEETGUARD	FILTRO DE COMBUSTIBLE INTERNATIONAL 7600= EQUIVALENTE AL P-550467
	TERPEL	ACEITE 15W40 CKA TAMBOR CANT 1/4 - 44
		FILTRO HONGO FREIGHTLINER M2 SAKURA
AC3039L	ESP	FILTRO DE CABINA FREIGHTLINER MZ 4X2
		ENGRASE

INFORMACION DEL EQUIPO

Placa N°:	EQX 735
Ubicación:	Montería
Cambio cada:	12.000 km
Cambio anterior:	235323.5
Cambio actual:	247464.5
Cambio proximo:	259464.5
Marca:	Freightliner
Color:	Blanco
Clase de vehiculo:	Volqueta

OBSERVACIONES

Se le hizo cambio de filtros y Aceite

Firmas:

Autoriza

Firmas:

Recibe

5440
5346



DOCUMENTOS GRUA TEREX GRC 01

~~511~~
5367

ISO IEC 17024:2012
14-OCP-001

GRUMAS
Grúas & Maniobras Seguras Ltda.



CÓDIGO: 27411

Certifica a:	Christian Alexander Ortiz Villareal
C.C.:	73,203,045
Como:	Operador Grúas Móviles y Locomotoras
Tipo:	Telescópica sobre llantas - Única estación de control **Capacidad: 80 t**
Expedido:	2022/10/04
Último seguimiento:	2022/10/04
Próximo proceso: Vigilancia 1	2023/10/04
Normatividad:	ASME B30.5 - 2018 Mobile and Locomotive Cranes 5-3.1.2 (a) (2), (3), (4), (5), (6) 5-3.1.3.3.1 5-3.2.1.1 (a), (b) 5-3.2.1.2 (a) 5-3.2.1.3 5-3.2.1.4 (a), (b) 5-3.2.1.5 (a), (b), (c), (c), (e), (f), (g), (h), (i), (j), (k), (m), (n), (p), (q), (t) 5-3.3.3 (a), (b)

Este documento es personal e intransferible. El portador alcanzó los niveles de competencia teórico-práctico exigidos y será responsable por su buen uso. El certificado tiene vigencia de tres años, sin embargo no tiene validez si no se ha realizado vigilancia antes de la fecha indicada.

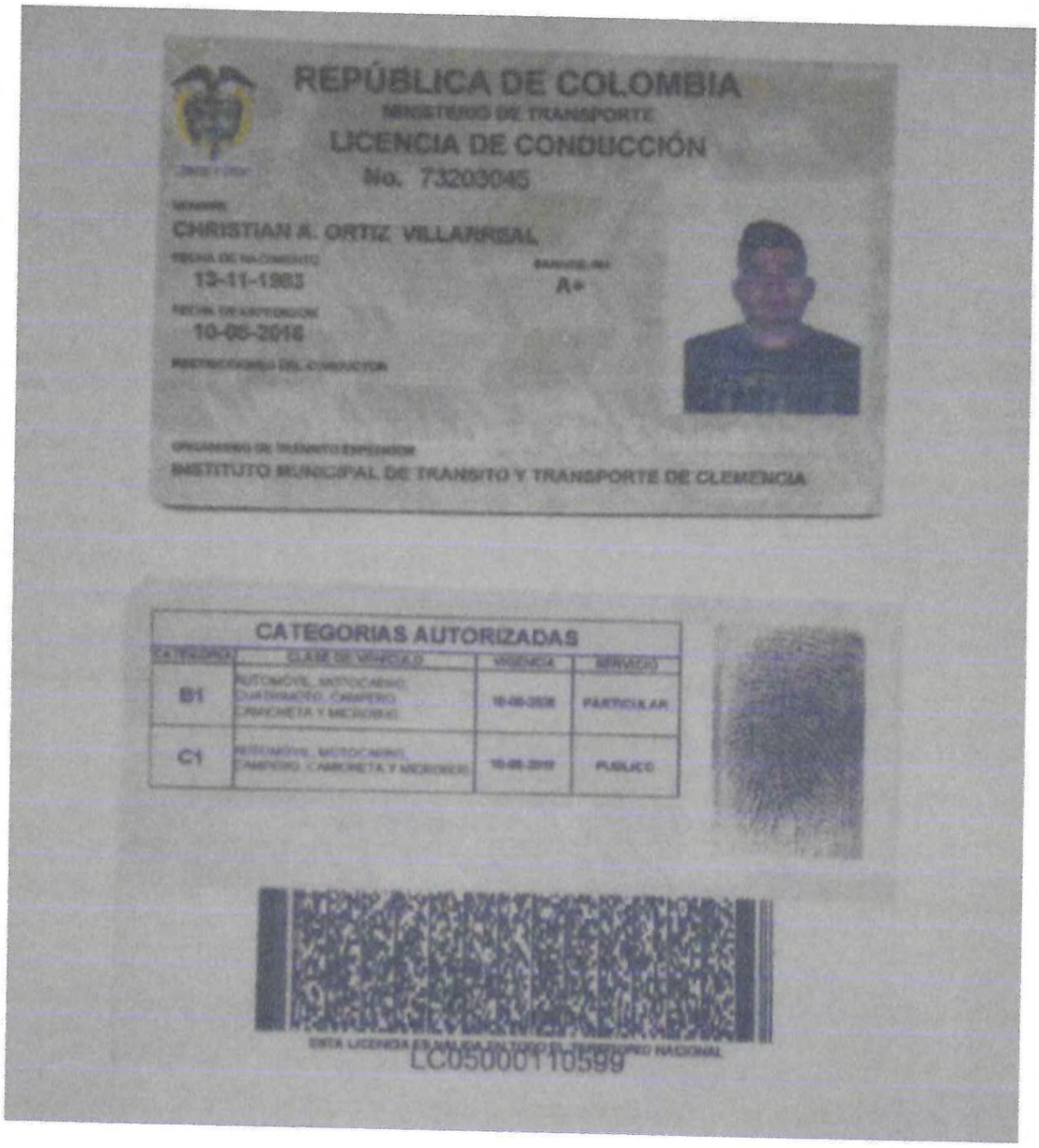
Ing. José Narciso Castellanos
Gerente General
Info: certificacion@grumas.com
Tel: (1)4383425 **Cel:** 3175739130

Código: GO-CP-FO-19 V 2.

GRUMAS
Grúas & Maniobras Seguras Ltda.
Código: 27411

Certificado digital
Valídelo ingresando a www.grumas.com

5142
5368



REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE CONDUCCIÓN

No. 73203045

NOMBRE

CHRISTIAN A. ORTIZ VILLARREAL

FECHA DE NACIMIENTO

13-11-1983

GRUPO SANGUÍNEO

A+

FECHA DE EXPEDICIÓN

10-06-2016

RESTRICCIONES DEL CONDUCTOR

ORGANISMO DE TRÁNSITO EXPEDIDOR

INSTITUTO MUNICIPAL DE TRANSITO Y TRANSPORTE DE CLEMENCIA

CATEGORIAS AUTORIZADAS

CATEGORIA	CLASE DE VEHICULO	VIGENCIA	SERVICIO
B1	AUTOMOVIL, MOTOCARRO, CUATRIMOTO, CAMPERO, CAMIONETA Y MICROBUS	10-06-2026	PARTICULAR
C1	AUTOMOVIL, MOTOCARRO, CAMPERO, CAMIONETA Y MICROBUS	10-06-2016	PUBLICO

ESTA LICENCIA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL

LC05000110599

5113
5369

SEGURO
EQUIPO Y MAQUINARIA Y AGR

PÓLIZA AA000056

FACTURA AA004317

equidad seguros

NIT 860028415

INFORMACIÓN GENERAL

DOCUMENTO	Renovacion	**PRODUCTO**	EQUIPO Y MAQUINARIA Y AGR			**ORDEN**	1
CERTICADO	AA004145	**FORMA DE PAGO**	Contado	**TELEFONO**	317373905_	**USUARIO**	CRODRIG85
AGENCIA	FRANQUICIA INTERBROKERAGE LTDA			**DIRECCIÓN**	CALLE 99 NO. 49 - 78 OF. 204 LA CASTELLANA		

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA POLIZA							FECHA DE IMPRESIÓN		
02	02	2022	**DESDE**	01	02	2022	**HORA**	00:00		02	02	2022
DD	MM	AAAA	**HASTA**	01	02	2023	**HORA**	00:00		DD	MM	AAAA

DATOS GENERALES

TOMADOR	CASTILIFT SERVIEQUIPOS S.A.S				
DIRECCIÓN	TV 54 27 70 LC 1 SN ISIDRO	**E-MAIL**	LORENA.GOMEZ@CASTILIFT.COM	**NIT/ CC**	900433159
ASEGURADO	CASTILIFT SERVIEQUIPOS S.A.S			**TEL/ MOVIL**	6467062
DIRECCIÓN	TV 54 27 70 LC 1 SN ISIDRO	**E-MAIL**	LORENA.GOMEZ@CASTILIFT.COM	**NIT/ CC**	900433159
BENEFICIARIO	CASTILIFT SERVIEQUIPOS S.A.S			**TEL/ MOVIL**	6467062
DIRECCIÓN		**E-MAIL**	LORENA.GOMEZ@CASTILIFT.COM	**NIT/ CC**	900433159
				TEL/ MOVIL	6467062

DESCRIPCIÓN DEL RIESGO

DETALLE	DESCRIPCIÓN
ACTIVIDADES	ALQUILER DE EQUIPOS DE COSTRUC
CIUDAD	CARTAGENA
DEPARTAMENTO	BOLIVAR
LOCALIDAD	CARTAGENA
DIRECCION LUGAR DE OPERACIONES	CARTAGENA
EQUIPO ASEGURADO	GRUAS, PLUMAS Y OTROS EQ.ELEV.
Número de Clausulado	16062013

COBERTURAS Y VALOR ASEGURADO

DESCRIPCIÓN	VALOR ASEGURADO	DEDUCIBLE %	DEDUCIBLE VALOR	PRIMA
Básico. (Incendio, Terremoto, Explosión, Actos Mal Intencionados Cometidos Individualmente por Empleados)	$4,199,365,000.00	.00%		
Hurto Simple y Hurto Calificado, Impericia y Saqueo	$4,199,365,000.00	.00%		$.00
Terremoto, Temblor y/o Erupción Volcánica	$4,199,365,000.00	.00%		$.00
Asonada, Huelga, Motin, Conmocion Civil o Popular y Actos de Autoridad	$4,199,365,000.00	.00%		$.00
Actos Mal Intensionados	$4,199,365,000.00	.00%		$.00
Gastos Adicionales por Horas Extra, Trabajo Nocturno, Trabajo en Dias Feriados	$210,468,250.00	.00%		$.00
Flete Aéreo.	$210,468,250.00	.00%		$.00
Transportes Nacionales	$350,000,000.00	.00%		$.00
Responsabilidad Civil Extracontractual	$1,000,000,000.00	.00%		$.00
Amparo Automático para Maquinaria y Equipos	Si	.00%		$.00
Restablecimiento Automatico de Valor Asegurado por Pago de Siniestro	Si	.00%		$.00
				$.00

VALOR ASEGURADO TOTAL	PRIMA NETA	GASTOS	IVA	TOTAL POR PAGAR
$5,620,301,500.00	$25,196,163.00		$4,787,271.00	$29,983,434.00

COASEGURO	
COMPAÑIA	PARTICIPACIÓN
	%

INTERMEDIARIO Y/O FUERZA COMERCIAL DIRECTA		
CÓDIGO	NOMBRE	PARTICIPACIÓN
900489756	C & D SEGUROS LTDA	%

La mora en el pago de la prima o certificados que se expidan con fundamento en ella producirá la terminación automática del contrato y dará derecho a La Equidad Seguros O.C. para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato. El pago extemporaneo de la prima, no convalida la mora ni reactiva la póliza terminada automáticamente, caso en el cual se devolverá la prima a que haya lugar.
Con la firma del presente documento certifico que he leído de manera anticipada en la página web de La Equidad http://www.laequidadseguros.coop/, el clausulado anexo a la póliza contratada, el cual adicionalmente me fue explicado por la compañía de seguros; información que en todo caso, declaro que conozco y entiendo, clara, suficiente y expresamente, en especial lo relacionado con las condiciones generales, el contenido de la cobertura, las exclusiones y las garantías del contrato de seguro.

FIRMA AUTORIZADA
LA EQUIDAD SEGUROS O.C.

FIRMA TOMADOR

PARA COMPROBAR LA VERACIDAD DE ESTE DOCUMENTO
CONSULTE NUESTRA PÁGINA WEB WWW.LAEQUIDADSEGUROS.COOP Y USA ESTE CÓDIGO QR
Desde Bogotá puede marcar al (601) 7480382,
desde otras ciudades del país nuestra línea gratuita es 01800 091 9538 opción servicio al cliente.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
EQUIDAD SEGUROS es una sociedad de LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C. y LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA O.C. COMPAÑÍAS DE SEGUROS

5144
5370

SEGURO
EQUIPO Y MAQUINARIA Y AGR

PÓLIZA AA000056

FACTURA AA004317

equidad seguros

NIT 860028415

INFORMACIÓN GENERAL

DOCUMENTO Renovacion **PRODUCTO** EQUIPO Y MAQUINARIA Y AGR **ORDEN** 1
CERTICADO AA004145 **FORMA DE PAGO** Contado **TELEFONO** 317373905_ **USUARIO** CRODRIG85
AGENCIA FRANQUICIA INTERBROKERAGE LTDA **DIRECCIÓN** CALLE 98 NO. 49 - 78 OF. 204 LA CASTELLANA

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA POLIZA						FECHA DE IMPRESIÓN		
02	02	2022	DESDE	01	02	2022	HORA	00:00	02	02	2022
			HASTA	01	02	2023	HORA	00:00			

DATOS GENERALES

TOMADOR CASTILIFT SERVIEQUIPOS S.A.S
DIRECCIÓN TV 54 27 70 LC 1 SN ISIDRO **EMAIL** LORENA.GOMEZ@CASTILIFT.COM **NIT/CC** 900433159 **TEL/MOVIL** 6467062

TEXTOS Y/O OBSERVACIONES DE LA ORDEN

RENOVACION 2022 - 2023

EQUIPO Y MAQUINARIA CONTRATISTAS

TOMADOR: CASTILIFT SERVIEQUIPOS S.A.S NIT 900433159-5
ASEGURADO: CASTILIFT SERVIEQUIPOS S.A.S NIT 900433159-5
BENEFICIARIO: CASTILIFT SERVIEQUIPOS S.A.S NIT 900433159-5

VIGENCIA: Un año a convenir

ACTIVIDAD ECONÓMICA: EQUIPOS E INGENIERIA

ZONA DE OPERACIÓN: COLOMBIA

BIENES ASEGURADOS / VALORES: Maquinaria y equipos de propiedad del asegurado, incluyendo aquellas sobre las cuales tenga interés asegurable y cuyo valor se encuentre incluido dentro del valor asegurado expresamente indicado mediante relación adjunte. El valor asegurado debe corresponder al valor de reposición a nuevo de la maquinaria y equipo.

NOTA: Es absolutamente necesaria la relación de toda la maquinaria asegurada. No se aceptan Valores Globales)

Valor asegurado: $ 4.199.365.000 (RELACION ADJUNTA)

COBERTURAS:

- BÁSICO $ 4.199.365.000
- TRANSPORTES NACIONALES $ 4.199.365.000
- TERREMOTO $ 4.199.365.000
- HMACC y AMIT $ 4.199.365.000
- HURTO $ 4.199.365.000
- RC EXTRACONTRACTUAL 50% del Valor Asegurado

DEDUCIBLES PARA DAÑOS: Por evento (Aplicables a toda y cada pérdida):

- Cobertura Básica: 10% de la pérdida mínimo 3 SMMLV
- Terremoto: 2% del valor asegurable de cada uno de los artículos de la póliza afectados por el siniestro, mínimo dos (2) SMMLV
- Departamento de Bolívar. 5% de la Perdida mínimo dos (2) SMMLV para el resto del País
- HMACC Y AMIT (Asonada, Motín, Conmoción Civil O Popular, Huelga Y Actos Mal Intencionados De Terceros Y Terrorismo): 10% del valor de la pérdida mínimo 2 SMMLV
- Hurto Calificado: 10% de la pérdida mínimo 2 SMMLV
- Transportes Nacionales: 10% de la pérdida mínimo 2 SMMLV
- RCE: 15% de la pérdida mínimo 3 SMMLV

NOTA: El valor asegurado debe ser el valor de reposición, aplica para maquinaria mayor a 15 años de fabricación.

RIESGOS CUBIERTOS: Según texto de la Equidad Seguros O.C 30/04/2021-1501-P-15-00000000000009601-D00I

AMPAROS OPCIONALES ADICIONALES: Según texto de la Equidad Seguros O.C 30/04/2021-1501-P-15-00000000000009601-D00I
1. Asonada, motín, conmoción civil o popular, huelga y actos mal intencionados de terceros y terrorismo Por el presente amparo y no obstante lo que en contrario se diga en las condiciones generales de la póliza, se ampara, hasta el límite del valor asegurado o el sublímite estipulado en la carátula de la póliza y en los términos y con las limitaciones aquí previstas, las pérdidas o daños materiales de los bienes descritos en la póliza causados por: asonada, motín, conmoción civil o popular, huelga y actos mal intencionados de conformidad con las siguientes estipulaciones.
Se deja constancia que la presente póliza opera en el territorio nacional sublimitado al 75% para HAMCC - AMIT y terrorismo en las siguientes zonas del país:

- Guainía
- Amazonas
- Vaupés
- Putumayo
- Caquetá
- Guaviare
- Cauca
- Arauca
- Choco
- Vichada
- Casanare

FIRMA AUTORIZADA
LA EQUIDAD SEGUROS O.C.

FIRMA TOMADOR

PARA COMPROBAR LA VERACIDAD DE ESTE DOCUMENTO
CONSULTE NUESTRA PAGINA WEB WWW.LAEQUIDADSEGUROS.COOP Y USA ESTE CÓDIGO QR
Desde Bogotá puede marcar al (601) 7460392
desde otras ciudades del país nuestra línea gratuita es 01800 091 9538 opción servicio al cliente

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
LA EQUIDAD SEGUROS O.C. VIGILADA POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
EQUIDAD SEGUROS INCLUYE LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C
Y LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA O.C. COMPAÑIAS DE SEGUROS

~~515~~
5371

SEGURO
EQUIPO Y MAQUINARIA Y AGR

PÓLIZA AA000056

FACTURA AA004317

equidad seguros

NIT 860028415

INFORMACIÓN GENERAL

DOCUMENTO Renovacion
CERTICADO AA004145
AGENCIA FRANQUICIA INTERBROKERAGE LTDA
PRODUCTO EQUIPO Y MAQUINARIA Y AGR
FORMA DE PAGO Contado
TELEFONO 317373905_
DIRECCIÓN CALLE 99 NO. 49 - 78 OF. 204 LA CASTELLANA
ORDEN 1
USUARIO CRODRIG85

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA POLIZA							FECHA DE IMPRESIÓN		
02	02	2022	DESDE	DD 01	MM 02	AAAA 2022	HORA	00:00		02	02	2022
			HASTA	DD 01	MM 02	AAAA 2023	HORA	00:00		DD	MM	AAAA

DATOS GENERALES

TOMADOR CASTILIFT SERVIEQUIPOS S.A.S
DIRECCIÓN TV 54 27 70 LC 1 SN ISIDRO
EMAIL LORENA.GOMEZ@CASTILIFT.COM
NIT/CC 900433159
TEL/MOVIL 6467062

TEXTOS Y/O OBSERVACIONES DE LA ORDEN

Y municipios del meta como:
- Puerto rico
- Mesetas
- Vista hermosa
- Puerto lleras
- San juan de Arama

2. RESPONSABILIDAD CIVIL. Límite máximo de 50% del valor asegurado de la maquina por evento/vigencia.

AMPARO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL HASTA $1.000.000.000 EVENTO /

VIGENCIA, CON COBERTURA PARA LOS EQUIPOS DENTRO Y FUERA DE PREDIOS.

Por el presente amparo y no obstante lo que en contrario se diga en las condiciones generales de la póliza, La Equidad indemnizará los perjuicios patrimoniales derivados de la responsabilidad civil extracontractual que le sea imputable al asegurado, como consecuencia directa de los daños materiales, lesiones personales y/o muerte que le ocasionen a terceros durante la operación de la maquinaria asegurada por esta póliza, siempre y cuando se trate de hechos ocurridos dentro de los predios asegurados y durante la vigencia de la póliza.
Para el amparo de RCE tendrá cobertura únicamente dentro del predio en el cual se encuentra desarrollando la actividad para la cual fue contratado.

3. AMPARO DE TRANSPORTES NACIONALES (movilización)

Por el presente amparo y no obstante lo que en contrario se diga en las condiciones generales de la póliza, se cubren los daños o pérdidas de los bienes asegurados mientras que estos sean transportados dentro del territorio colombiano, en vehículos especializados para ello, afiliados a
empresas de transportes legalmente constituidas y siempre que cumplan con las normas de tránsito establecidas para transportar esta clase de maquinaria.
Transporte en Vehículos Propios y/o Fidelizados Hasta $350.000.000
Para la cobertura de movilización: únicamente tiene cobertura cuando el desplazamiento de la maquina se efectúa con vehículos escolta, señalización y toda la normatividad exigida por el Ministerio de Transito para la circulación de este tipo de Vehículos, realizar en horarios solar.
igualmente debe ser reportado a la compañía con anticipación, este amparo se otorga únicamente dentro de las instalaciones de la empresa, no se Autoriza por fuera de esta.
No obstante, lo anterior se extiende la cobertura de Movilización por sus propios medios en vías secundarias y terciarias; que se pueden movilizar bajo su propio eje, a una distancia no mayor de 10 kilómetros, siempre y cuando esté autorizado su tránsito por las autoridades municipales,
locales y Nacionales de tránsito, manteniendo la escolta con vehículos y/o personas a cada extremo de la maquina manteniendo el orden y protección del tráfico vehicular y peatonal.

GARANTÍAS:
Toda Máquina y/o Equipo deben contar en todo momento con un extintor de mínimo 5 Lbs.
Realizar mantenimiento Preventivo y Correctivo, dando estricto cumplimiento a los reglamentos y especificaciones técnicas del Fabricante
Mantener la maquinaria en buen estado de conservación.
Manejo de la maquinaria por personal calificado el cual deberá tener la licencia para operar ese tipo de Maquinas, de acuerdo con los requerimientos locales y Nacionales
Las Maquinas que estén es despoblado (Fuera de Cascos Urbanos) deben contar con vigilancia dotada con armas de fuego durante a pernoctada o mientras se encuentren en parqueo en días no laborales.
Con respecto a la maquinaria agrícola, la presente garantía opera solo cuando dicha maquinaria parquee o pernocte fuera de la casa de habitación y labor del asegurado.
Demás garantías exigidas en el clausulado de la Equidad Seguros O.C

COBERTURAS Y CONDICIONES PARTICULARES: Según texto de la Equidad Seguros O.C 30/04/2021-1501-P-15-00000000000009601-D001
- Restablecimiento automático del valor asegurado por pago de siniestro, con su correspondiente cobro de prima adicional a prorrata. Este restablecimiento no aplica para el amparo de HMACC + AMIT.
- Ampliación del término de revocación de la póliza a treinta (30) días calendario, salvo para el amparo de HMACC + AMIT para el cual se establece en diez (10) días calendario.
- Designación de ajustador de mutuo acuerdo
- Conocimiento del riesgo.
- Designación de bienes.
- Primera opción del salvamento para el asegurado.
- Anticipo de Indemnización hasta el 50%. Siempre y cuando exista un reporte de ajuste aprobado por la aseguradora.
- Cláusula de ampliación del plazo de aviso de siniestro a diez (10) días. Costos de Operación: Si, hasta $300.000.000 Evento / $1.500.000.000 Vigencia
- Pagos de Renta Leasing: Si, hasta$3.000.000 Mensuales/Hasta 3 Meses / Hasta 3 Eventos por Vigencia
- Flete Aéreo Si, hasta el 5% del Valor Asegurable
- Gastos Adicionales por trabajo nocturno y días feriados, flete expreso y horas extras hasta el 5% del Valor Asegurable

FIRMA AUTORIZADA
LA EQUIDAD SEGUROS O.C.

FIRMA TOMADOR

PARA COMPROBAR LA VERACIDAD DE ESTE DOCUMENTO
CONSULTE NUESTRA PÁGINA WEB WWW.LAEQUIDADSEGUROS.COOP Y USA ESTE CÓDIGO QR
Desde Bogotá puede marcar al (601) 7460392
desde otras ciudades del país nuestra línea gratuita es 01800 091 9538 opción servicio al cliente

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
EQUIDAD SEGUROS es una de LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C y LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA O.C COMPAÑÍAS DE SEGUROS

5116
5372

SEGURO
EQUIPO Y MAQUINARIA Y AGR

PÓLIZA AA000056

FACTURA AA004317

equidad seguros

NIT 860028415

INFORMACIÓN GENERAL

DOCUMENTO Renovacion
CERTICADO AA004145
AGENCIA FRANQUICIA INTERBROKERAGE LTDA
PRODUCTO EQUIPO Y MAQUINARIA Y AGR
FORMA DE PAGO Contado
TELEFONO 317373905_
DIRECCIÓN CALLE 99 NO. 49 - 78 OF. 204 LA CASTELLANA
ORDEN 1
USUARIO CRODRIG85

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA POLIZA						FECHA DE IMPRESIÓN		
02	02	2022	DESDE	01	02	2022	HORA	00:00	02	02	2022
			HASTA	01	02	2023	HORA	00:00			

DATOS GENERALES

TOMADOR CASTILIFT SERVIEQUIPOS S.A.S
DIRECCIÓN TV 54 27 70 LC 1 SN ISIDRO
EMAIL LORENA.GOMEZ@CASTILIFT.COM
NIT/ CC 900433159
TEL/MOVIL 6467052

TEXTOS Y/O OBSERVACIONES DE LA ORDEN

- Gastos Extraordinarios hasta el 5% del Valor Asegurable
- Gastos de extinción del siniestro hasta el 5% del Valor Asegurable
- Gastos de preservación de Bienes hasta el 5% del Valor Asegurable
- Gastos para Demostrar la Ocurrencia y la Cuantía del Siniestro Si, hasta el 5% del Valor Asegurable
- Honorarios Profesionales, Gastos de Viaje, estadía de técnicos hasta el 5% del Valor Asegurable
- Remoción de Escombros hasta el 5% del Valor Asegurable
- Traslado temporal de maquinaria y equipo en caso de siniestro para su reparación por $100.000.000 evento y $200 millones vigencia
- Se permiten tránsitos en vía pública, tomando las debidas medidas para su movilización 150 Km del sitio de obra/operación.
- Errores u omisiones e inexactitudes no intencionales
- No aplicación de infraseguro cuando el mismo es inferior al 10%
- Amparo Automático hasta $300.000.000 con aviso de 30 días
- Cláusula de 72 Horas únicamente para eventos de la naturaleza.
- Experticio técnico

EXCLUSIONES:
La Equidad no será responsable por pérdidas o daños causados directa o indirectamente a los bienes descritos por:
¿ Maquinaria y Equipos Bajo Tierra; No cubre partes del equipo que trabaje bajo tierra ni partes sujetas a desgaste.
¿ Exclusión Transporte Marítimo, Fluvial y Aéreo
¿ Equipo petrolero tanto de exploración como de explotación y los equipos auxiliares de los mismos
¿ Equipo de minería subterránea o subacuática
¿ Vehículos para transitar por vía publica
¿ Equipos y o artefactos marítimos o fluviales (planchones, dragas etc.)
¿ Equipos y maquinaria cuyas áreas de operación estén en zonas bajo influencia de grupos al margen de la ley.
¿ Las demás definiciones de exclusiones según el clausulado de la Equidad Seguros O.C.
¿ Guerra internacional o civil, invasión, actos de enemigo extranjero, hostilidades u operaciones bélicas (con o sin declaración de guerra) rebelión, insurrección, revolución, sedición, asonada, motín o conmoción civil o popular alborotos populares, conflictos colectivos de trabajo o suspensión de hecho de labores, huelga, conspiración, poder militar o usurpado, actividades de personas que obren en conexión con organizaciones políticas, requisición o destrucción de bienes por orden de gobierno de hecho o de derecho o de cualquier autoridad y actos mal intencionados de terceros, de cualquier persona o grupo de personas incluyendo los que ejecutan movimientos subversivos, o los cometidos por personal del asegurado utilizando explosivos ya sea que el acto se ejecute individual o colectivamente, y en general actos mal intencionados de cualquier naturaleza, cometidos por un numero plural de empleados del asegurado.
¿ Reacciones nucleares, radiación nuclear o contaminación radioactiva, explosión de artefactos o armas nucleares.
¿ Defectos de los equipos existentes al iniciarse el seguro de los cuales tenga conocimiento el asegurado, sus representantes o personas responsables de la dirección técnica.
¿ Dolo o culpa grave del asegurado o sus representantes o personas responsables de la dirección técnica,
¿ Desgaste o deterioro paulatino que sean consecuencia del uso o del funcionamiento normal.
¿ Deterioro gradual a consecuencia de condiciones atmosféricas, corrosión, herrumbre, incrustaciones, oxidaciones.
¿ Defectos estéticos tales como rasguños a superficies pintadas, pulidas o esmaltadas.
¿ Pérdidas o daños por los cuales sea responsable legalmente el fabricante, vendedor,montador, taller de reparación o de mantenimiento del bien asegurado o contractualmente bajo el contrato de garantía por venta, reparación, montaje o mantenimiento.
¿ Pérdidas o daños a equipos tomados en arriendo por el asegurado y por los cuales sea responsable el propietario en virtud del contrato de arrendamiento o de mantenimiento.
¿ Daños y responsabilidades consecuenciales de toda clase tales como: responsabilidad civil, lucro cesante, demora, paralización del trabajo sea total o parcialmente.
¿ Pérdidas o daños sufridos durante el transporte de los bienes al sitio de operación o a cualquier otro sitio, aun cuando tales daños sean advertidos posteriormente.
¿ Pérdidas o daños ocurridos cuando los bienes asegurados estén realizando obras subterráneas.
¿ Pérdidas o daños por causas internas o desarreglo interno, defectos eléctricos o mecánicos internos, fallas, roturas, congelación del medio refrigerante o de otros líquidos, lubricación deficiente o escasez de aceite o de medios refrigerantes,
¿ Pérdidas o daños por explosión de recipientes sometidos a presión de vapor o de líquidos y combustibles internos o de máquinas de combustión interna.
¿ Todas aquellas exclusiones particulares que se pacten entre la equidad y el asegurado.

ANEXO PARA EL ASEGURAMIENTO DE MAQUINARIA Y EQUIPO DE CONTRATISTAS A VALOR COMERCIAL.
No obstante, lo establecido en las condiciones generales y particulares de esta póliza, éste anexo modifica el valor asegurable, valor asegurado y forma de indemnización de la póliza para dar cobertura a la maquinaria y equipos relacionados a valor comercial, de acuerdo a lo siguiente:
Definiciones:
VALOR ASEGURABLE: El ASEGURADO deberá solicitar y mantener como suma asegurada para cada bien la que sea equivalente al VALOR COMERCIAL. El asegurado debe suministrar un

FIRMA AUTORIZADA
LA EQUIDAD SEGUROS O.C.

FIRMA TOMADOR

PARA COMPROBAR LA VERACIDAD DE ESTE DOCUMENTO
CONSULTE NUESTRA PÁGINA WEB WWW.LAEQUIDADSEGUROS.COOP Y USA ESTE CÓDIGO QR
Desde Bogotá puede marcar al (601) 7460392,
desde otras ciudades del país nuestra línea gratuita es 01800 091 5538 opción servicio al cliente

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
EQUIDAD SEGUROS es una de LA EQUIDAD SEGUROS O.C. y LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA O.C. COMPAÑÍAS DE SEGUROS

5117
5373

SEGURO
EQUIPO Y MAQUINARIA Y AGR

PÓLIZA AA000056

FACTURA AA004317

equidad seguros

NIT 860028415

INFORMACIÓN GENERAL

DOCUMENTO Renovacion **PRODUCTO** EQUIPO Y MAQUINARIA Y AGR **ORDEN** 1
CERTICADO AA004145 **FORMA DE PAGO** Contado **TELEFONO** 317373905_ **USUARIO** CRODRIG85
AGENCIA FRANQUICIA INTERBROKERAGE LTDA **DIRECCIÓN** CALLE 99 NO. 49 - 78 OF. 204 LA CASTELLANA

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA POLIZA						FECHA DE IMPRESIÓN		
02	02	2022	DESDE	01	02	2022	HORA	00:00	02	02	2022
DD	MM	AAAA	HASTA	01	02	2023	HORA	00:00	DD	MM	AAAA

DATOS GENERALES

TOMADOR CASTILIFT SERVIEQUIPOS S.A.S
DIRECCIÓN TV 54 27 70 LC 1 SN ISIDRO **E-MAIL** LORENA.GOMEZ@CASTILIFT.COM **NIT/ CC** 900433159 **TEL/ MOVIL** 6467062

TEXTOS Y/O OBSERVACIONES DE LA ORDEN

avalúo de la maquinaria objeto del seguro donde conste el estado y el valor comercial.

VALOR ASEGURADO: Corresponde a la máxima responsabilidad de LA EQUIDAD SEGUROS en caso de siniestro que afecte los bienes asegurados en la póliza, luego de aplicar deducible e infraseguro. El seguro ofrecido mediante esta póliza es de mera indemnización y no podrá constituir para el ASEGURADO fuente de enriquecimiento.
El ASEGURADO deberá mantener actualizados los Valores Asegurados de los bienes objeto del seguro durante la vigencia de la póliza.

VALOR COMERCIAL: Para los efectos de esta póliza se entiende como valor comercial, el valor de transacción de la máquina en condiciones de mercado normales incluyendo los costos de transporte, montaje y derechos de aduana si los hubiere, teniendo en cuenta sus caracteristicas,modelo, especificaciones y demás factores que afecten el precio de comercialización del bien.
Este valor al momento de indemnizar será comparado con los valores comerciales del mercado para garantizar que se encuentre ajustado a la realidad.
* La anterior cláusula aplica para maquinaria cuya fabricación se encuentre entre los 0 y los 15 años, para las demás operará el valor de reposición.
DEDUCIBLE: Es el porcentaje o valor que asume el asegurado en cada pérdida o daño, el cual constara en la carátula de la póliza.

RELACION DE EQUIPOS 2022 - 2023

No.	MARCA SERIE	MODELO	VALOR COMERCIAL
1	MANLIFT JLG 300031492	2005	$120.000.000
2	MANLIFT JLG 300036048	1998	$100.000.000
3	MANLIFT JLG 300044401	2007	$100.000.000
4	MANLIFT JLG 300067137	2002	$ 60.000.000
5	MANLIFT JLG 300071344	2006	$ 60.000.000
6	MANLIFT JLG 300040264	2008	$ 60.000.000
7	MANLIFT JLG 300050162	2009	$ 60.000.000
8	MONTACARGA Hyster F006D04529V	2004	$ 20.000.000
9	MONTACARGA Hyster D177B08000R	2006	$ 20.000.000
10	MONTACARGA Hyster H177B29555Y	2009	$ 20.000.000
11	MONTACARGA Hyster H177B32195Z	2010	$ 20.000.000
12	MONTACARGA Hyster L005V03072B	2009	$ 20.000.000
13	MONTACARGA Yale GDP090VXNCAV086	2009	$ 20.000.000
14	BRAZO HIDRAULICO FASSI 220A.26	2004	$ 100.000.000
15	MANLIFT DIESEL GENIE S-80	2010	$ 90.000.000
16	MONTACARGAS Hyster H60XM H177G39488A	2012	$ 20.000.000
17	MANLIFT GENIE S12511-2883	2011	$ 651.000.000
18	GRUA TEREX 10119	1998	$ 230.000.000
19	GRUA TEREX 10933	1999	$ 411.000.000
20	GRUA GROVE 82739	2005	$ 534.000.000
21	GRUA LINKBELT HSP8060	2005	$ 500.000.000
22	MONTACARGA REACHSTAKER	2006	$ 100.000.000
23	GRUA GROVE 73837	2006	$ 534.000.000
24	BRAZO HIDRAULICO PM G12800861420	2014	Incluye Equipos Perifericos $ 150.000.000
25	MONTACARGAS TOYOTA FDZN30-28857	2019	$ 99.365.000
26	MONTACARGAS HYSTER F006G07195N		$ 100.000.000

VALOR TOTAL..... $ 4.199.365.000

ESTA PÓLIZA SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 30/04/2021-1501-P-15-000000000009601-D001, EL CUAL SE ENCUENTRA DEBIDAMENTE REGISTRADO POR LA EQUIDAD SEGUROS O.C ANTE LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA. PARA SU CONSULTA FAVOR INGRESAR A www.laequidadseguros.coop

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA — EQUIDAD SEGUROS es una de LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C. y LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA O.C. COMPAÑIAS DE SEGUROS

FIRMA AUTORIZADA
LA EQUIDAD SEGUROS O.C.

FIRMA TOMADOR

PARA COMPROBAR LA VERACIDAD DE ESTE DOCUMENTO
CONSULTE NUESTRA PAGINA WEB WWW.LAEQUIDADSEGUROS.COOP Y USA ESTE CÓDIGO QR
Desde Bogotá puede marcar al (601) 7460392.
desde otras ciudades del país nuestra línea gratuita es 01800 091 9538 opción servicio al cliente

REPUBLICA DE COLOMBIA

DIAN

Declaración de Importación

Privada

500

1. Año **2011**

Espacio reservado para la DIAN (Antes de diligenciar este formulario lea cuidadosamente las instrucciones)

4. Número de formulario

482011000340422-9

Importador

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 805008894 | 6. DV: 4 | 11. Apellidos y nombres o Razón Social: ARISMENDY ANDRADE Y CIA LTDA

13. Dirección: URB SANTA CLARA MZ W LT 15 | 14. Teléfono: 6572320 | 12. Cód. Admón: 48 | 16. Cód. Dpto: 76 | 17. Cód. Ciudad Municipio: 001

Declarante

24. Número de Identificación Tributaria (NIT): 860401241 | 25. DV: 1 | 26. Razón social del declarante autorizado: AGENCIA DE ADUANAS FMA S A NIVEL 1 | 27. Tipo usuario: 26 | 28. Cód. usuario: 0465

29. Número documento de identificación: 45507991 | 30. Apellidos y nombres: MORALES ALVAREZ ZOILA YANNET

31. Clase importador	32. Tipo declaración	33. Cod.	34.No Formulario Anterior	35. Año - Mes - Día	36. Cod. Admón.	37. Declaración de Exportación	38. Año - Mes - Día	39. Cod. Admón.
02	Inicial	1	XXXXXXXXXXXXX	XXXX - XX - XX	XX	No. XXXXXXXXXXXXXX	XXXX - XX - XX	XX

40. Cod. lugar ingreso de las mercancías	41. Cod. Depósito	42. Manifiesto de carga	43. Año - Mes - Día	44. Documento de transporte	45. Año - Mes - Día
CTG	7201	No. 116575002579666	2011 - 09 - 05	No. SC08ATMCTG025-11	2011 - 08 - 31

46. Nombre exportador o proveedor en el exterior: IRON PLANET | 47. Ciudad: PLEASANTON | 48. Cod.País Exportador: 249

49. Dirección exportador o proveedor en el exterior: 695 CHABOT DRIVE SUITE 102 PLEASANTON, CA 94588 | 50. E-mail: 1 925-225-8600

51. No. de factura	52. Año - Mes - Día	53. Cod. país procedencia	54. Cod. Modo Transporte	55. Código de Bandera	56. Cod. Depto destino	57. Empresa transportadora	58. Tasa de cambio $ cvs.
22883-336461	2011 - 07 - 26	493	1	628	13	JANS MAR COLOMBIA S.A.S.	1,789.90

S

59. Subpartida arancelaria	60. Cod. Complementario	61. Cod. Suplementario	62. Cod. Modalidad	63. No. cuotas o meses	64. Valor cuota USD	65. Periodicidad del pago de la cuota	66. Cod. país de origen	67. Cod. Acuerdo
8426419000	XX	XX	C100	XX	XXXX	XX	493	XXX

68. Forma de pago de la importación	69. Tipo de importación	70. Cod. país compra	71. Peso bruto kgs. gcms.	72. Peso neto kgs. dcms	73. Código embalaje	74. No. bultos	75. Subpartidas	76. Cod. unidad comercial	77. Cantidad dcms
08	01	249	28,000,00	28,000.00	PK	1	1	U	1.00

78. Valor FOB USD	79. Valor fletes USD
46,980.00	8,423.00
80. Valor Seguros USD	**81. Valor Otros Gastos USD**
234.90	0.00
82. Sumatoria de fletes, seguros y otros gastos USD	**83. Ajuste valor USD**
8,657.90	0.00
84. Valor aduana USD	**85. Código registro o licencia** / **86. Número**
55,637.90	L / 20844923
87. Cod. oficina	**88. Año**	**89. Programa No**	**90. Cód.Interno del Producto**
3	2011	XXXXXXXXXX	0

Autoliquidación

Concepto	%	Base	Total Liquidado ($)	Total a pagar con esta declaración ($)	Total Liquidado (USD)
Arancel	5.00	99,586,277	4,979,000	4,979,000	0
I.V.A.	16.00	104,565,277	16,730,000	16,730,000	0
Salvaguardia	0.00	0	0	0	0
Derechos Compensatorios	0.00	0	0	0	0
Derechos Antidumping	0	0	0	0	0
Sanción	0	0	0	0	
Rescate	0	0	0	0	
		Total	21,709,000		0

91. Descripción de las mercancías(No inicia la descripción de las mercancías a importar con lo señalado en el arancel de aduanas en la subpartida arancelaria - Incluya marcas, serales y otros) (Si el campo es insuficiente, continúe al respaldo

DO CTGI029033. LIC. IMPORT. LIC-20844923-1#082011, DE 2011-08-24, VENCIMIENTO: 2012-08-24. GRUAS Y APARATOS DE ELEVACION SOBRE CA BLE AEREO: PUENTES RODANTES, PORTICOS DE DESCARGA O MANIPULACION, PUENTES GRUA, CARRETILLAS PUENTE Y CARRETILLAS GRUA. LAS DEMAS MAQUINAS Y APARATOS, AUTOPROPULSADOS: SOBRE NEUMATICOS: LAS DEMAS. BIEN DE CAPITAL. NOMBRE COMERCIAL: GRUA TODO TERRENO, MARCA: T EREX, MODELO/REF: RT230, ROUGH TERRAIN CRANE, NUMERO DE ARTICULO: 3344411, NUMERO DE SERIE: 10AIM CAPACIDAD: 30 TONELADAS, LONGI TUD DEL PESCANTE: [illegible] BOOM, 42 PIE. DON MOTOR, MARCA Y MODELO: CUMMINS, JET ENGINE, AÑO FABRICACION Y MODELO: 1998 . MERCANCIA USADA. VIENE COMPLETA CON TODAS SUS PARTES Y ACCES. PARA SU NORMAL FUNCION. PRECIO CUANDO NUEVA: USD135.000,00. XXXXX

127. Valor pagos anteriores: 0

128. Recibo oficial de pago anterior No. XXXXXXXXXXXXXX

129 Fecha XXXX XX XX

130. Espacio reservado DIAN - Actuación aduanera

131. Espacio reservado uso exclusivo Ministerio de Relaciones Exteriores

132. No. Aceptación declaración: 482011000340422

134. Levante No.: 482011000301575 | 135. Fecha: 2011-09-19

Firma funcionario responsable: Jorge García

133. Fecha: 2011 09 16

136. Nombre: Jorge Luis García Lopez

137. C.C. No.: 72-801-734

Firma declarante

Agencia de Aduanes FMA NIVEL 1 NIT 860.401.241-1

BANCOLOMBIA CARTAGENA SUCURSAL PLAZA VENECIA

Fecha efectiva de la transacción

2011 SET. 16

Coloque el timbre de la máquina

RECIBIDO CON PAGO

980. Pago Total $: 21,709,000

Bancolombia 07836936 2

(415)7707212489953(8020)07500280514881

Fecha de Impresión: 2011-09-16 12:03:21

5119
5375

GRUMAS®
Grúas & Maniobras Seguras Ltda.

ONAC ACREDITADO
ISO/IEC 17020:2012
17-ORI-031

VERIFICACIÓN DE AYUDAS OPERACIONALES (LMI) A GRUAS FERROVIARIAS Y MÓVILES

O.D.T: 35238

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EQUIPO

PROPIETARIO:	CASTILIFT SERVIEQUIPOS S.A.S.						
Grúa Marca:	TEREX			**LMI Marca:**	GREER COMPANY		
Grúa Modelo:	RT230			**LMI Modelo:**	A450251		
Grúa Serie:	10119			**LMI Serie:**	70-0174-00618		
Tipo de grúa.	MONTADA SOBRE RUEDAS – ÚNICA ESTACIÓN DE CONTROL, GIRATORIA – PLUMA TELESCÓPICA						
Capacidad Máxima según fabricante:	60000	lb	A	10	ft	De Radio	
Año Fabricación:	N/D			**Placa:**	N/A	ID interno	GR01
Nombre operador:	Edwin Rodriguez			**Identificación:**	73145941		
Fecha Verificación:	2022/06/30			**Lugar Verificación**	Cartagena Bolivar		

VERIFICACIÓN AYUDAS OPERACIONALES

#	Indicador	POSEE	#	MEDICIÓN Patrón		Indicador (LMI)		Desviación		CUMPLE
1	Longitud de pluma	SI	1	30	ft	30	ft	0	%	SI
			2	94	ft	94	ft	0	%	
2	Radio	SI	1	14,7	ft	14,8	ft	0,680272	%	SI
			2	35	ft	35	ft	0	%	
3	Ángulo de pluma	SI	1	53,7	°	53,6	°	0,1	°	SI
			2	66,3	°	66,2	°	0,1	°	
4	Capacidad Nominal	SI	1	40100	lb	40100	lb	0	lb	SI
			2	11400	lb	11400	lb	0	lb	
5	Velocidad del viento	N/A	1	N/A		N/A		N/A		N/A
			2	N/A		N/A		N/A		

	INDICADOR / DISPOSITIVO	POSEE	Verificación Operacional: Señal Sonora	Señal Luminosa	Bloqueo / desconexión Manual	CUMPLE
6	Anti-Two-Block Winche principal	SI	Operativa	Operativa	Operativa	SI
	Anti-Two-Block Winche Auxiliar	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
7	Rotación del tambor Winche principal	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Rotación del tambor Winche Auxiliar	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
8	Desconexión de polipasto de Pluma Celosía	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

Configuración del equipo para verificación con carga

Extensión estabilizadores	100 %
Partes de línea	4
Contrapeso instalado en la grúa	Fijo
Longitud de la pluma	72 ft
Configuración de secciones de pluma	Secuencial
Radio de operación	35 ft
Ángulo	58,6 °
Capacidad Bruta Según Tabla	15500 lb

Carga utilizada para la verificación	Montacargas	
Peso de la carga	12000	lb
Peso del gancho	659	lb
Peso Aparejos	50	lb
Otros pesos	300	lb
CARGA BRUTA	13009	lb
PORCENTAJE DE CAPACIDAD DE GRÚA	83,92903226	%

	INDICACIÓN DE CARGA										Porcentaje de Desviación		CUMPLE
9	13200	lb	13200	lb	13200	lb	13200	lb	13200	lb	1,468214313	%	SI

	INDICACIÓN DE SOBRE CARGA												CUMPLE
10	POSEE	Radio de operación		Capacidad		% de capacidad		Operación de Alarma Sonora	Operación de Alarma Luminosa	Bloqueo de Movim.			
	SI	35	ft	15500	lb	83,92903	%	Operativa	Operativa	Operativa			SI

Observaciones

Concepto definitivo correspondiente a la verificación de ayudas operacionales (LMI)

Cumple	X	No Cumple	

Gabriel Gonzalez
Inspector - Examinador

2022/06/30
Fecha elaboración

30/12/2022
Fecha recomendada próxima Verificación

~~5120~~
5376

GRUMAS Grúas & Maniobras Seguras Ltda. ONAC ACREDITADO ISO IEC 17020:2012 13-OIN-031	**CERTIFICADO DE INSPECCIÓN ELEMENTOS DE IZAJE** *INSPECTION CERTIFICATE*

EQUIPO :	EQUIPOS DE APAREJAMIENTO	**EMPRESA CONTRATANTE:** CASTILIFT SERVIEQUIPOS S.A.S.
TIPO :	TIPO - EQUIPOS DE APAREJAMIENTO GRILLETES, CÁNCAMOS Y ESLABONES	
CARACTERISTICAS-MARCA-MODELO-SERIE-PLACA:	N/A	**DIRECCIÓN:** TRANSV. 54 N° 27 - 70 L1
LOCALIZACIÓN ELEMENTO:	CARTAGENA	**CIUDAD:** CARTAGENA
CERTIFICADO No.:	GR-19191-22	**TELÉFONO:** 0756467062

GRUMAS LTDA certifica que los elementos inspeccionados relacionados en los informes de referencia correspondientes a la orden de trabajo especificada y como resultado de la inspección arrojan SI en la casilla Cumple. Cumplieron con los requisitos de inspección, de acuerdo al (los) documento(s) que se menciona(n) a continuación:

Documento sobre el cual se realiza la inspección.

ASMEB30 26 – 2015 – Rigging Hardware GRILLETES 26-1 8 5 (a b c d e g h i j). CÁNCAMOS 26-2 8 5 (a b c d e g h i j). ESLABONES 26-4 8 5 (a b c d e g h j)

Los registros de esta inspección son los informes de referencia **GOPIFO65 [INSPECCIÓN], GOPIFO66 [INSPECCIÓN], GOPIFO67 [INSPECCIÓN], OT-35516** de fecha del **2022/07/06** anexos del presente certificado

Se recomienda inspeccionar antes de **2023/01/05**

Bogotá D.C., Colombia
2022/07/08

Ing. José Narciso Castellanos
Gerente General

- Los resultados/datos y demás información contenida en este certificado y anexos, se refieren al momento y condiciones en que se realizo la inspección. **GRUMAS LTDA** no se responsabiliza de los perjuicios que puedan derivarse del uso inadecuado del equipo.
- Este registro de aceptación no exime de responsabilidad al propietario / usuario del equipo, de cumplir con los programas de mantenimiento previstos por el fabricante y de reparar cualquier falla o defecto del equipo posterior a este proceso de aceptación.
- Si posterior a este proceso de aceptación el equipo sufre una falla o modificación sustancial que requiera una reparación mayor, el certificado pierde su validez, para recuperar la vigencia, GRUMAS LTDA debe hacer nuevamente el proceso de inspección y pruebas.
- No realizar ninguna alteración al certificado, No utilizar la certificación de manera que pueda dañar la reputación del Organismo de Inspección de Equipos, se pueda considerar engañosa o en forma no autorizada.

Información: certificacion@grumas.com • **Teléfono:** (57+1) 4383425 • **Celular:** 3175739130 • 3112122147
Dirección: Transv. 70 H # 77 a 52 - Bogotá D.C. Colombia

REGISTRO MTTO

N°	EQUIPO	FECHA DE PREOPERACIO	HALLAZGO	HOROMETRO	UBICACION	REALIZA	TIPO MTTO	FECHA DE MTTO	MTTO REALIZADO
134	GRC01	06/01/2022	REVISAR MULTIPLICADOR DE GIRO Y REDUCTOR	3406,1	PATIO	ING. BENJAMIN PEÑA	PROGRAMAR	06/01/2022	TORNAMESA. PENDIENTE BAJAR RODAMIENTO PARA RETIRAR
135	GRC01	07/01/2022	REVISAR MULTIPLICADOR DE GIRO Y REDUCTOR	3406,1	PATIO	ING. BENJAMIN PEÑA	PROGRAMAR	07/01/2022	SE RETIRA RETENEDOR Y SE LLEVÓ A PROVEEDOR PARA COMPRA. SE SOLICITA EL RETENEDOR.
135	GRC01	22/01/2022	ARMADO COMPLETO	3406,1	PATIO	EDWIN RAMOS	CORRECTIVO	22/01/2022	LLENADO DE ACEITE PARA VERIFICACION DE FUGAS POR
136	GRC01	23/01/2022	ARMADO DE GIRO DE TORNAMESA	3406,1	PATIO	ING. BENJAMIN PEÑA	CORRECTIVO	23/01/2022	PENDIENTE ARMAR SISTEMA ELÉCTRICO PARA REALIZAR PRUEBAS
137	GRC01	24/01/2022	ARMADO DE GIRO DE TORNAMESA	3406,1	PATIO	EDWIN RAMOS	PREVENTIVO	24/01/2022	APOYO EN LA INSTALACION DE FRENO DE MOTOR DE GIRO
137	GRC01	28/01/2022	REVISION DE MANGUERAS	3406,1	PATIO CASTILIFT	ING. BENJAMIN PEÑA	CORRECTIVO	28/01/2022	INSTALACION DE DISCOS DE FRENO DE MOTOR, LLENADO ACEITE DE GIRO DE TORNAMESA, AJUSTE DE TORNILLOS Y SE APLICA SELLANTE.
138	GRC01	29/01/2022	REVISION DE MANGUERAS	3406,1	PATIO CASTILIFT	ING. BENJAMIN PEÑA	CORRECTIVO	29/01/2022	CAMBIO DE POSICIÓN DE MANGUERAS DE GIRO DE
137	GRC01	03/02/2022	REVISAR LIQUIDO DE FRENOS	3406,1	PATIO CASTILIFT	EDWIN RAMOS	CORRECTIVO	03/02/2022	NIVELES UNO VACÍO Y OTRO MENOS DE MEDIO
137	GRC01	04/02/2022	REVISAR GATO RESTABILIZADOR	3406,1	PATIO CASTILIFT	EDWIN RAMOS	CORRECTIVO	04/02/2022	PARA REPARACIÓN POR FUGA
138	GRC01	21/02/2022	FALLA EN LOS MANDOS DE CONTROL	3436,3	COTECMAR	EDWIN RAMOS	PROGRAMAR	21/02/2022	MANDADOS(SE DETECTA FALSO CONTACTO EN EL CABLE
139	GRC01	11/03/2022	BLOQUEO DE LMI	3440,6	COTECMAR	ING.BENJAMIN	CORRECTIVO	11/03/2022	SISTEMA DE LMI, SE REVISA Y SE OBSERVA QUE EL ÁNGULO QUE
138	GRC01	12/03/2022	ARMADO DE CILINDRO	3440,6	COTECMAR	ING.BENJAMIN	CORRECTIVO	12/03/2022	REALIZA PRUEBA.
139	GRC01	17/03/2022	CAMBIO DE ACEITE	3456,6	COTECMAR	LUIS VARGAS	PREVENTIVO	17/03/2022	HOROMETRO 3457,0 CAMBIO DE ACEITE
140	GRC01	28/03/2022	FUGA HIDRAULICA	3487,8	PATIO CASTILIFT	ING. BENJAMIN PEÑA	CORRECTIVO	28/03/2022	DELANTERO DERECHO(CAMBIO DE ORINGS A VALVULA DE
141	GRC01	01/06/2022	YOYO SUELTO	3612,5	PATIO CASTILIFT	ING. BENJAMIN PEÑA	CORRECTIVO	01/06/2022	SE ELIMINA ENTORCHADO DE CABLE (GUAYA). PERO ESTE ESTÁ
142	GRC01	02/06/2022	REVISION PARTES ELECTRICAS	3612,5	PATIO CASTILIFT	LUIS VARGAS	PROGRAMAR	02/06/2022	
143	GRC01	03/06/2022	REVISION PARTES ELECTRICAS	3612,5	PATIO CASTILIFT	LUIS VARGAS	CORRECTIVO	03/06/2022	INSTALACION DE PITO TIPO CORNETA,CAMBIO DE 4 LAMPARAS DIRECCIONALES, INSTALACION DE MOTOR NUEVO
144	GRC01	06/06/2022	REVISION PARTES ELECTRICAS	3616,5	PATIO CASTILIFT	LUIS VARGAS	CORRECTIVO	06/06/2022	INSTALACIÓN EXPLORADORA
145	GRC01	07/06/2022	ALTERNADOR EN MAL ESTADO	3616,5	PATIO CASTILIFT	LUIS VARGAS	CORRECTIVO	07/06/2022	CAMBIO DE CORREAS.. SEGUIMIENTO A LA BATERIA YA QUE SON
146	GRC01	16/06/2022	FRENO DE PARQUEO EN MAL ESTADO	3626,6	PATIO CASTILIFT	ING. BENJAMIN PEÑA	CORRECTIVO	16/06/2022	ACCIONANDO, SE DETECTA FALSO CONTACTO EN CONECCION DE
147	GRC01	18/06/2022	REVSION CILIDRO DE LEVANTE	3626,6	PATIO CASTILIFT	ING. BENJAMIN PEÑA	CORRECTIVO	18/06/2022	PARA REPARACION
148	GRC01	19/06/2022	REVSION CILIDRO DE LEVANTE	3626,6	PATIO CASTILIFT	ING. BENJAMIN PEÑA	CORRECTIVO	19/06/2022	EMPAQUETADURA SE REALIZA ARMADO DE CILINDRO QUEDA
149	GRC01	25/07/2022	MANGUERA HIDRAULICA	3665,8	PATIO CASTILIFT	ING. BENJAMIN PEÑA	CORRECTIVO	25/07/2022	QUE SE PARTIO
150	GRC01	08/08/2022	REVISION	3689,9	PATIO CASTILIFT	ING. BENJAMIN PEÑA	CORRECTIVO	08/08/2022	SE DETECTA FUGA EN ESTE, PRUEBA DEL LMI TRABAJANDO BIEN
151	GRC01	11/08/2022	CAMBIO DE PASADORES	3697,3	ARGOS	ING. BENJAMIN PEÑA	CORRECTIVO	11/08/2022	Cambio de pasadores de las uñas de platos estabilizadores de
152	GRC01	17/08/2022	CAMBIO DE ACEITE Y FLITROS	3709,2	COTECMAR	EDWIN RAMOS	PREVENTIVO	17/08/2022	CAMBIO DE ACEITE Y FLITOS
153	GRC01	31/08/2022	DESMONTAJER ALTERNADOR	3760,7	COTECMAR	EDWIN RAMOS	CORRECTIVO	31/08/2022	Desmonte de alternador por fallas de voltage para reparación y
154	GRC01	01/09/2022	INSTALACION ALTERNADOR	3769,1	COTECMAR	EDWIN RAMOS	CORRECTIVO	01/09/2022	Se realizan limpieza a conector o pacha por mal contacto dejando
155	GRC01	19/10/2022	REVISION	3977,2	ARGOS	ING. BENJAMIN PEÑA	CORRECTIVO	19/10/2022	que el equipo no alcanzaba lo suficiente ya que el freno no



DOCUMENTOS MINI CARGADOR CASE

DATOS DEL ASEGURADO

HABITAT CONSTRUCTORA SAS
CL 30 12 08
MONTERIA - CORDOBA

POLIZA
DE
TODO RIESGO

SEGUROS
COMERCIALES
BOLÍVAR

DATOS DEL BENEFICIARIO

DAVIVIENDA LEASING

****

RED322
Tranquilo, la RED lo resuelve

SIN COSTO
CELULAR
322
LINEA 018000 123 322

CLIENTE

~~5122~~
~~5378~~

SEGUROS
COMERCIALES
BOLÍVAR

Bogota D.C., Octubre 13 de 2021

Señor:

BANCO DAVIVIENDA S.A.
Ciudad

Seguros Comerciales Bolívar le agradece su fidelidad con nuestra Compañía.

Adjunto estamos enviando la renovación de su póliza donde hemos resaltado los puntos de mayor relevancia para que usted pueda consultarla fácilmente.

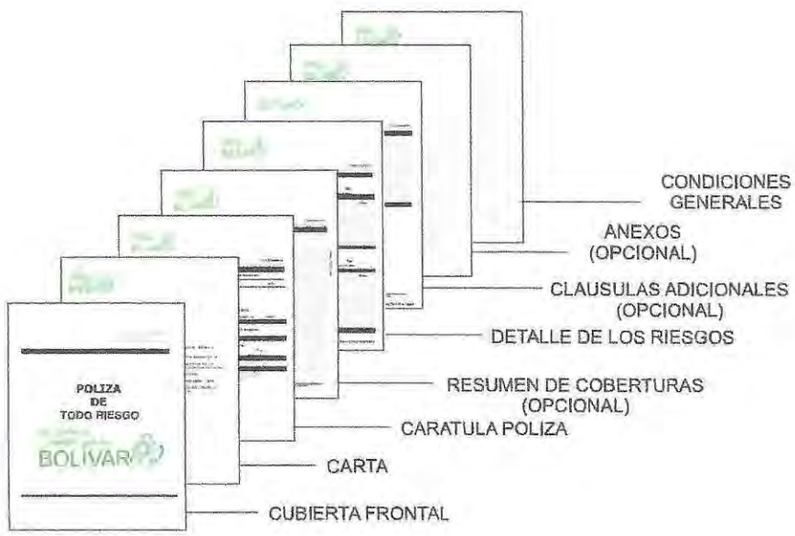
Con el fin de hacerle más sencillo el uso y consulta de su póliza hemos diseñado un contrato ágil y claro para que usted pueda leerlo y entenderlo completamente, ya que se trata de un documento legal que debe ser de su entero conocimiento.

Para facilitarle la consulta en la siguiente gráfica encontrará las partes que componen este documento.

Tenga en cuenta que la póliza es el documento que le respalda el contrato de seguro, por ello otórguele una adecuada protección.

En caso de requerir información adicional, comuníquese con nuestra Línea de Atención al Cliente RED322, desde un teléfono fijo al 01 8000 123 322 o desde celular al #322, donde gustosamente le atenderemos.

Cordial saludo,



Avenida el Dorado No. 68B-31, piso 10
Nit. 860.002.180-7 • Conmutador 341 0077
Fax 283 0799 • A.A. 4421 • Bogotá D.C., Colombia
www.segurosbolivar.com

RED322 Tranquilo, la RED lo resuelve
SIN COSTO CELULAR #322

CLIENTE

~~5123~~
5379

PARA PAGO POR: - Internet ingrese: www.segurosbolivar.com, opción pago en línea con su número de identificación.
- La RED322 marque #322 ó 018000123322, opción 5.
- Internet página WEB de Davivienda: Escoja la opción para pago otros servicios y Seguros Comerciales Bolivar utilizando la referencia 0629761850029001
- Teléfono Rojo: Recuerde debe tener clave personal e ingresar por la opción 2, el código de la compañía es 00201 utilizando la referencia 0629761850029001

SEGUROS COMERCIALES BOLÍVAR
NIT. 860.002.180-7

POLIZA Y CERTIFICADO DE RENOVACION EQUIPO Y MAQUINARIA DE CONTRATISTAS

POLIZA NUMERO
1015 - 1709167 - 03

Datos del Tomador

Nombre del Tomador
BANCO DAVIVIENDA S.A.

Identificación
860.034.313

Personería
JURIDICO

Dirección Comercial
AV EL DORADO # 68 C 61 P 10

Ciudad
BOGOTA D.C.

Teléfono
3300000

Datos de la Póliza

Factura No . **1**

Certificado No. **0000**

Fecha de Expedición: DIA **13** MES **10** AÑO **2021**

Vigencia días **0365** Vigencia desde DIA **21** MES **11** AÑO **2021** a las **24** Hrs Vigencia hasta DIA **21** MES **11** AÑO **2022** a las **24** Hrs

Período de Facturación **MENSUAL** Localidad de Radicación **1015** Producto **152**

Datos de Intermediación

77556 DAVIVIENDA LEASING AGENCIA DE SEGUROS 100 %

PRIMA	GASTOS DE EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL
$85.289	$0	$16.205	$101.494

La mora en el pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expiden con fundamento en ella, producirá la terminación automática del contrato y le da derecho al asegurador para exigir el pago de la prima devengada de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato.

Observaciones

RENOVACION VIGENCIA 2021-2022. CTO-0001010758. CS-646305.

REPRESENTANTE LEGAL

TOMADOR

NOTA: Comprobante válido con el sello del cajero.

Av. el Dorado No. 68B-31, piso 10 • Línea de Atención al Cliente RED322 • Desde fijo 01 8000 123 322 o desde celular al #322

CLIENTE

SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR — BANCO DAVIVIENDA S.A.

CARATULA POLIZA HOJA No.
860.034.313

(415)7709998010260(8020)0629761850029001(3900)000000101494(96)20211221

POLIZA NUMERO
1015-1709167-03

VALOR EFECTIVO:

REFERENCIA
0629761850029001

BANCO NUMERO DE CHEQUE VALOR CHEQUE: VALOR PAGADO
$101.494

NOTA: Comprobante válido con el sello del cajero.

Para pago por Internet ingrese a **www.segurosbolivar.com**
En Bancos, a través de los convenios

Davivienda	1044189	Bancolombia	64912
Banco Occidente	18659	Grupo Éxito	4382

5424
5380

REPÚBLICA DE COLOMBIA

DIAN

Declaración de Importación

Privada

500

1. Año 2019

Espacio reservado para la DIAN (Antes de diligenciar este formulario lea cuidadosamente las instrucciones)

4. Número de formulario
482019000477336-1

Importador

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 890903024 | 6. DV.: 1 | 11. Apellidos y nombres o Razón Social: COMERCIAL INTERNACIONAL DE EQUIPOS Y MAQUINARIA S. A.S.

13. Dirección: CL 11 SUR CR 50 50 | 15. Teléfono: 3606161 | 12. Cód. Admón.: 48 | 16. Cód. Dpto: 05 | 17. Cód. Ciudad Municipio: 001

Declarante

24. Número de Identificación Tributaria (NIT): 900081359 | 25. DV.: 1 | 26. Razón social del declarante autorizado: Agencia de Aduanas ML S.A. Nivel 1 | 27. Tipo usuario: 26 | 28. Cód. usuario: 513

29. Número documento de identificación: 73099640 | 30. Apellidos y nombres: Suarez Rojas Ewind Eduar

31. Clase importador	32. Tipo declaración	33. Cod.	34.No.Formulario Anterior	35. Año - Mes - Día	36. Cod. Admón.	37. Declaración de Exportación	38. Año - Mes - Día	39. Cod. Admón.
02	Anticipada	3	XXXXXXXXXXXXXX	XXXX - XX - XX	XX	No. XXXXXXXXXXXXXX	XXXX - XX - XX	XX

40. Cod. lugar ingreso de las mercancías	41. Cod. Depósito	42. Manifiesto de carga	43. Año - Mes - Día	44. Documento de transporte	45. Año - Mes - Día
CTG	7201	No. 116575010098581	2019 - 07 - 07	No. SUDU29001AHLXNJ7	2019 - 06 - 27

46. Nombre exportador o proveedor en el exterior: CNHI INTERNATIONAL. S.A. | 47. Ciudad: LUGANO | 48. Cod.País Exportador: 767

49. Dirección exportador o proveedor en el exterior: RIVA PARADISO 14 CH 6902 LUGANO | 50. E-mail: 41919853643

51. No. de factura	52. Año - Mes - Día	53. Cod. país procedencia	54. Cod. Modo Transporte	55. Código de Bandera	56. Cod. Depto destino	57. Empresa transportadora	58. Tasa de cambio $ cvt.
1951029130	2019 - 06 - 17	249	1	741	5	EDUARDO L GERLEIN S A	3,202.01

S

59. Subpartida arancelaria	60. Cod. Complementario	61. Cod. Suplementario	62. Cod. Modalidad	63. No. cuotas o meses	64. Valor cuota USD	65. Periodicidad del pago de la cuota	66. Cod. país de origen	67. Cod. Acuerdo
8429510000	XX	XX	C102	XX	XXXX	XX	249	XXX

68. Forma de pago de la importación	69. Tipo de importación	70. Cod. país compra	71. Peso bruto kgs.	dcms.	72. Peso neto kgs.	dcms.	73. Código embalaje	74. No. bultos	75. Subpartidas	76. Cod. unidad comercial	77. Cantidad dcms.
01	01	767	2,816.90		2,816.90		YY	5	1	U	1.00

78. Valor FOB USD	79. Valor fletes USD
23,340.91	352.34
80. Valor Seguros USD	**81. Valor Otros Gastos USD**
14.00	105.23
82. Sumatoria de fletes, seguros y otros gastos USD	**83. Ajuste valor USD**
471.57	0.00
84. Valor aduana USD	**85. Código registro o licencia**	**86. Número**
23,812.48	X	XXXXXXXXX
87. Cod. oficina	**88. Año**	**89. Programa No**	**90. Cód Interno del Producto**
99	XXXX	XXXXXXXXX	0

Autoliquidación

Concepto	%	Base	Total Liquidado ($)	Total a pagar con esta declaración ($)	Total Liquidado (USD)
Arancel	0.00	76,247,799	0	0	0
I.V.A.	5.00	76,247,799	3,812,000	0	0
Salvaguardia	0.00	0	0	0	0
Derechos Compensatorios	0.00	0	0	0	0
Derechos Antidumping	0	0	0	0	0
Sanción	0	0	0	0	
Rescate	0	0	0	0	
		Total	3,812,000		0

91. Descripción de las mercancías(No inicie la descripción de las mercancías a importar con lo señalado en el arancel de aduanas en la subpartida arancelaria - incluya marcas, seriales y otros) (Si el campo es insuficiente, continúe al respaldo de este formulario)

Do: 13MDECT0619398, Nro Pedido / Orden Compra:MAQ20190020, Declaración: 3/4; Codigo UAP: 1516 ; MERCANCIA NUEVA, NOS ACOGEMOS AL DECRETO 0272 DE 2018, -ESTATUTO TRIBUTARIO- DECRETO EXTRAORDINARIO 624 DE 1989, MINISTERIO DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO ARTÍCULO 468-1; IVA DEL 5 POR CIENTO, NOS ACOGEMOS AL DECRETO 0925 DE 2013 PARA LA NO PRESENTACION DE REGISTRO DE IMPORTACION; Nombre Comercial: MINICARGADOR CON BALDE FRONTAL, Marca C: CASE CONSTRUCTION, Ref: SR175, Mod: SR175 LOADER , Otras Caracteristicas: PRODUCTO: MINICARGADOR CON BALDE FRONTAL, SERIAL: NKM472782 -PIN: *JAFSR175JKM472782*-, USO O DESTINO: PARA LA CONSTRUCCIÓN, NUMERO DEL MOTOR: 129192, NUMERO VIN: *JAFSR175JKM472782*, CONTIENE PARTES Y ACCESORIOS PARA SU NORMAL FUNCIONAMIENT(continúa al respaldo)

127. Valor pagos anteriores: 0	128. Recibo oficial de pago anterior No.: XXXXXXXXXXXXXX	129. Fecha: XXX XX XX
130. Espacio reservado DIAN - Actuación aduanera Estado de levante: Levante automático No hay declaración posterior	131. Espacio reservado uso exclusivo Ministerio de Relaciones Exteriores	132. No. Aceptación declaración: 482019000477336 133. Fecha: 2019 06 28

134. Levante No. 482019000388572	135. Fecha: 2019 - 07 - 10	Firma funcionario responsable	136. Nombre 137. C.C. No.

Firma declarante	997. Espacio exclusivo para el sello de la entidad recaudadora (Fecha efectiva de la transacción) Coloque el timbre de la máquina registradora al dorso de este formulario	980. Pago Total $: 0 996. Espacio para autoadhesivo de la entidad recaudadora (Número del adhesivo) SYGA Autoadhesivo 92481911731595 Fecha presentación 2019-06-28 17:26:01 Valor pagado $0

Fecha de Impresión: 2019-07-10 14:37:00

2019162817[illegible]

~~5125~~ 5381

DIAN REPÚBLICA DE COLOMBIA	MUISCA	Declaración de Importación	Aceptación : 482019000477336-1 Subpartida : 8429510000

105. Continuación descripción mercancías (Incluya marcas, seriales y otros)

O, CANTIDAD: 1 UNIDADES; ;XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

482019000477336-1	Espacio para uso exclusivo de la Entidad Recaudadora

5426
5382

COMERCIAL INTERNACIONAL DE EQUIPOS Y MAQUINARIA S.A.S.
NIT. 890903024
CONTAMOS CON UNA RED NACIONAL DE SERVICIOS
Sede Principal: CL 11 SUR 50 50,MEDELLIN Colombia
Teléfono: 57 4 - 3606161
www.navitrans.com.co

Sede de Venta: KM 7 VIA MONTERIA CERETE CORREGIMIENTO LOS GARZONES , MONTERIA - COLOMBIA, Tel:7914814
Responsables de IVA. Grandes Contribuyentes Resolución 012635 de Diciembre 2018
Favor no efectuar Retencion en la Fuente somos Autorretenedores Resol No. 000117 Agosto 17/03
Agentes Retenedores de IVA. Autorretenedores del CREE (Art 3 del DR 862 de 2013). Código CIIU 4511. Tarifa 0.40%
En Cali somos Autorretenedores de ICA Resol. 275 de Agosto 2 de 2002
En Yumbo somos Autorretenedores de ICA Resol. 003 de Marzo 4/2014
En Medellín somos Autorretenedores de ICA Resol. 36465 de 2018
Autorización numeración de facturación No. 18762011973014 del 2018-12-21 vigente hasta 2020-06-21 del COMD100000 al COMD120000
REPRESENTACIÓN GRÁFICA DE LA FACTURA DE VENTA ELECTRÓNICA

CUFE : e681ca4f2053003b1fa74d4536e10b628cd8e3eb

BANCO DAVIVIENDA S.A.
NIT/Cédula: 860034313
calle 30 No 12-08 - MONTERIA, CORDOBA, COLOMBIA
Teléfono: 3300000
Tercero Relacionado: habitat constructora sas
Email:
recepcionfacturasleasing@davivienda.com;sahercon@davivienda.com;lramos@davivienda.com
Condición Pago: Contado

FACTURA VENTA No.	FECHA GENERACIÓN	FECHA VENCIMIENTO	PEDIDO DE VENTAS	NUMERO DE PLANILLA	PAGINACIÓN
COMD106832	07/11/2019	07/11/2019	OV-2683612	41771578	1 de 1

MARCA	PLACA	LÍNEA	MODELO		TIPO DE MOTOR	A. MODELO
CASE		MICARLL	MICARLL		N844TM3	2018
N° MOTOR	**FECHA MTO**	**LEVANTE**	**No. ADHESIVO DE PAGO**	**SERIE No.**	**VIN**	**COLOR**
129192	6/28/2019	4820198000386572	62481911731595	NKM472782	JAFGR175JKM472782	AMARILLO
DESCRIPCION			**VALOR UNITARIO**	**DIVISA**	**TOTAL**	
MINICARGADOR SOBRE LLANTAS SR175			102.857.142,86	COP	99,519,000.00	

DISCRIMINACION DE LA PARTICIPACION		PORCENTAJE	VALOR
860034313	BANCO DAVIVIENDA S.A.	100.00	99,519,000.00

NAVITRANS S.A.S.
NIT. 890.903.024-1
MEDELLÍN 15

OBSERVACIONES:	%IVA	BASE	IMPUESTO		
Visite nuestro sitio web www.navitrans.com.co.	5,00	99.519.000,00	4.975.950,00	SUBTOTAL	102.857.143,00
				DESCUENTO	3.338.143,00
				IVA	4.975.950,00
				IMPOCONSUMO	
				RETEFUENTE	
				RETEIVA	
				RETEICA	
				TOTAL FACTURA COP	104.494.950,00

Esta factura de Venta es negociable según la ley 1231 de 2008. El comprador, titular de la factura, hace constar con su firma que acepta el contenido de la factura y el recibo de la mercancía; igualmente acepta ser consultado y reportado en caso de incumplimiento a cualquier central de riesgo. Navitrans S.A.S no se hace responsable por reparaciones o instalaciones realizadas por terceros. Después de 15 días calendario no se aceptan devoluciones de mercancía. Garantía de repuestos: 6 meses. Es condición para el reconocimiento de la garantía que el repuesto haya sido contramarcado por Navitrans S.A.S, lo cual el comprador debe verificar al momento de la entrega del bien adquirido. Con la aceptación de la factura autoriza a NAVITRAN S.A.S. para que ejerza el derecho de retención de todos los bienes a los que la misma se refiere, mientras su importe no sea cancelado. Los equipos marca CASE están equipados con llantas de uso genérico, no aptas para condiciones y aplicaciones de uso especiales. INGRESE A NUESTRA PAGINA WEB donde encontrará los términos de la garantía. CONSULTE SUS DERECHOS COMO CONSUMIDOR Y LOS MECANISMOS DE PROTECCION EN LA LEY 1480 DEL 2011 Y EN LA CIRCULAR UNICA DE LA SIC. VISITE NUESTRA PAGINA WEB WWW.NAVITRANS.COM.CO (http://WWW.NAVITRANS.COM.CO)

CONSIGNACION NACIONAL EN CUALQUIER OFICINA DE: BBVA Recaudo: 305114753 BANCO DE OCCIDENTE Recaudo: 8221 BANCOLOMBIA Recaudo: 5474 BANCO CAJA SOCIAL Recaudo: 01842 AV. VILLAS Recaudo: 477002257 BANCO DE BOGOTA Recaudo: 393008180 CORPBANCA Recaudo: 2240 BANCO GNB SUDAMERIS Recaudo: 83015390 DAVIVIENDA Recaudo: 100000

~~5127~~
5383

Libertad y Orden

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

TARJETA DE REGISTRO DE MAQUINARIA

No. 64925

No. DE REGISTRO
MC108717

MARCA
CASE

LINEA
SR175

AÑO MODELO
2019

TIPO DE MAQUINARIA
CONSTRUCCION

CLASE
MINICARGADOR

No. SERIE
JAFSR175JKM472782

COLOR(ES)
AMARILLO

No. MOTOR
129192

RODAJE
NEUMATICOS

PESO Y MEDIDAS SIN ACCESORIOS

PESO
2812 Kg

ALTO
1970 mm

ANCHO
1350 mm

LARGO
3300 mm

PROPIETARIO: APELLIDO(S) Y NOMBRE(S)
BANCO DAVIVIENDA SA

IDENTIFICACIÓN
NIT 860.034.313

~~5428~~
5384

LOCATARIO APELLIDO(S) NOMBRE(S)
HABITAT CONSTRUCTORA S.A.S.

IDENTIFICACIÓN
NIT 900.239.415

LIMITACIONES A LA PROPIEDAD



ORGANISMO DE TRÁNSITO EXPEDIDOR
STRIA MCPAL TTEYTTO MONTERIA

FECHA REGISTRO	FECHA EXPEDICIÓN	FECHA VENCIMIENTO
19-11-2019	19-11-2019	******
ORIGEN	**DEC. IMPORTACIÓN**	**FECHA DE LEVANTE**
IMPORTACIÓN	482019000477336	10/07/2019

VALID 11614R 08/17

ESTA TARJETA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL

TM06000005430

56	REGISTRO MANTENIMIENTO DE MAQUINARIA Y VEHICULOS	EDITADO: 29-10-2022
	Código: CCIS F R 53 VERSIÓN: 01	

Clase de Vehículo o maquinaria Mini cargador Marca Case

FECHA	TIPO MANTENIMIENTO		DESCRIPCIÓN DEL MANTENIMIENTO	PERSONA O EMPRESA	REPUESTOS	FIRMA
	Correctivo	Preventivo				
29/12/2022	✓		Reparación al radiador y perforación de la manguera de aceite	Equipos Cordoba	Manguera	Alexis Vargas

5385

Powered by CamS



DOCUMENTOS MOTONIVELADORA

Libertad y Orden

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

TARJETA DE REGISTRO DE MAQUINARIA

No. 93038

No. DE REGISTRO	MARCA	LINEA	AÑO MODELO
MC412705	CATERPILLAR	120G	1980

TIPO DE MAQUINARIA	CLASE	No. SERIE
CONSTRUCCION	MOTONIVELADORA	87V3238

COLOR(ES)	No. MOTOR	RODAJE
AMARILLO	78P36143	NEUMATICOS

PESO Y MEDIDAS SIN ACCESORIOS

PESO	ALTO	ANCHO	LARGO
11485 Kg	3330 mm	2410 mm	7930 mm

PROPIETARIO: APELLIDO(S) Y NOMBRE(S)	IDENTIFICACIÓN
CIVILMEC INGENIERIA Y CONSTRUCCION	NIT 900.883.168

5490
5386

LOCATARIO APELLIDO(S) NOMBRE(S)

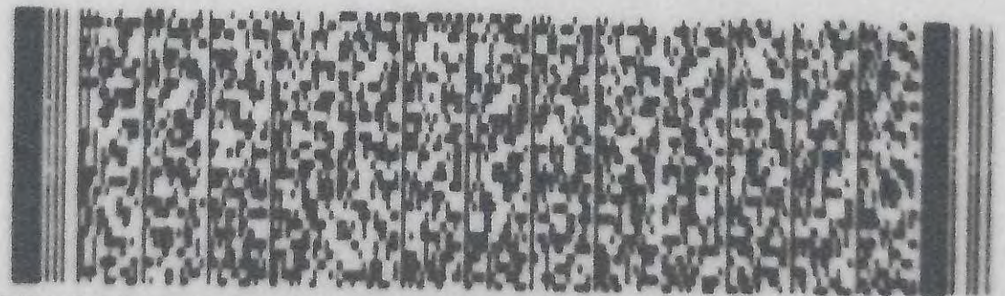
IDENTIFICACIÓN

LIMITACIONES A LA PROPIEDAD

ORGANISMO DE TRÁNSITO EXPEDIDOR

STRIA TTEYTTO ITAGUI

FECHA REGISTRO	FECHA EXPEDICIÓN	FECHA VENCIMIENTO
03-02-2022	03-02-2022	******
ORIGEN	**DEC. IMPORTACIÓN**	**FECHA DE LEVANTE**
IMPORTACIÓN	06200710027844	19/10/2007



ESTA TARJETA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL

TM06000008531

VALID 116148 08/17

5491
5384

5132
5388

Aliado estratégico de

CERTIFICACION MC-4981
TECNOLOGIA Y LOGISTICA SATELITRACK LTDA
NIT. 900.112.285 – 8
CON LICENCIA DEL MINISTERIO DE COMUNICACIONES RESOLUCION No 000014 del 12/ENE/2007
IDENTIFICADO CON ID RUNT 14067333
CERTIFICA QUE:

La empresa, **CIVILMEC INGENIERIA Y CONSTRUCCIONES SAS**, identificada con Nit. **900883168-1**, activo con nuestra compañía el dispositivo para el control de maquinaria amarilla según lo establecido en el Decreto 0723 de 2014 del Ministerio Comercio, Industria y Turismo y el Articulo 104 del Código Nacional de Policía.

Dicho dispositivo se encuentra instalado en la maquinaria con las siguientes características:

MARCA	SERIE	MOTOR	TIPO	IMEI	SERIAL
CATERPILLAR	87V3238	78P36143	MOTONIVELADORA	356428071058807	356428071058807

ESTADO	TIPO UNIDAD
IMPORTADO	SENCILLA

Esta certificación se expide a los 15 días del mes de Febrero de 2022 a solicitud del interesado. **CON CADUCIDAD EN ENERO 05 DE 2023.**

Para mayor información, puede comunicarse en Medellín 3153961997-3176644712-3185710800-3174318777

SORMARY CASTAÑO P.
Gerente Comercial
MASCONTROL S.A.S

~~5133~~
5389

RUNT

Consulta Automotores

Realizar otra consulta

Señor usuario si la información suministrada no corresponde con sus datos reales por favor comuníquese con la autoridad de tránsito en la cual solicitó su trámite.

PLACA DEL VEHÍCULO:

MC412705

NRO. DE LICENCIA DE TRÁNSITO:

NO APLICA

ESTADO DEL VEHÍCULO:

ACTIVO

TIPO DE SERVICIO:

NO APLICA

CLASE DE VEHÍCULO:

MOTONIVELADORA

Información general de la maquinaria

TARJETA DE REGISTRO:

93038

CLASE DE VEHÍCULO:

MOTONIVELADORA

5394
5396

TIPO MAQUINARIA:

CONSTRUCCION

MARCA:

CATERPILLAR

LÍNEA:

120G

MODELO:

1980

COLOR:

AMARILLO

NRO ÚNICO DE IDENTIFICACIÓN:

NÚMERO DE SERIE:

87V3238

NÚMERO DE MOTOR:

78P36143

NÚMERO DE CHASIS

NÚMERO VIN:

CILINDRAJE

TIPO DE CARROCERÍA:

SIN CARROCERIA

REGRABACIÓN MOTOR:

NO

NRO REGRABACIÓN MOTOR:

REGRABACIÓN SERIE:

~~5735~~
5391

NO

NRO REGRABACIÓN SERIE:

FECHA DE MATRICULA INICIAL(DD/MM/AAAA):

03/02/2022

AUTORIDAD DE TRÁNSITO:

STRIA TTEyTTO ITAGUI

GRAVAMENES A LA PROPIEDAD:

NO

SUBPARTIDA ARANCELARIA:

Datos Técnicos de la maquinaria

RODAJE:

NEUMATICOS

PESO:

11485 Kg

ALTO

3330 mm

ANCHO

2410 mm

LARGO

7930 mm

Poliza SOAT

Pólizas de Responsabilidad Civil

~~5136~~
5392

Certificado de revisión técnico mecánica y de emisiones contaminantes (RTM)

Certificados de revisión técnico Ambiental o de Enseñanza

Solicitudes

Certificado de revisión de la DIJIN

Certificado de desintegración física

Limitaciones a la Propiedad

Garantías a Favor De

✔ Garantías Mobiliarias (Registro de la garantía en el RNGM por parte de RUNT / Registro del levantamiento a través del RNGM en el RUNT)

Permisos de Movilidad de la Maquinaria

Información del GPS

NRO. IDENTIFICACIÓN DEL GPS:

EMPRESA DE HABILITACIÓN GPS

SIN INFORMACION

Normalización y Saneamiento

Vehículo a desintegrar por proceso de normalización



DOCUMENTOS VOLQUETA
PAE 379

5137
5393

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE TRANSPORTE
MINISTERIO DE AMBIENTE Y
DESARROLLO SOSTENIBLE

RUNT

CERTIFICADO DE REVISIÓN TÉCNICO MECÁNICA Y DE EMISIONES CONTAMINANTES

No. 161019924

DATOS CENTRO DIAGNÓSTICO

Entidad que expide el certificado: CDA CDA DE CORDOBA E.U.

NIT: 900109964

No. de Certificado de Acreditación: 09-OIN-031-001

Fecha de expedición: 2022/08/22

Fecha de vencimiento: 2023/08/22

DATOS VEHÍCULO

PLACA:	PAE379	**CLASE:**	CAMION
MARCA:	DODGE	**MODELO:**	1980
SERVICIO:	Particular	**COMBUSTIBLE:**	DIESEL
CILINDRAJE:	5600	**NRO. MOTOR:**	32Y94982
NRO. CHASIS:	DT007623	**VIN:**	
LÍNEA:	D 600		
COLOR:	BLANCO		

NOMBRE PROPIETARIO: MIGUEL A. CORONADO M.

FIRMA DEL RESPONSABLE

SAIRA IZASA MARTELO

5138
5394

SOAT

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

DESDE	HASTA
2022-07-31	2023-08-01

No. DE POLIZA	PLACA No.	CLASE VEHICULO	SERVICIO	CILINDRAJE	MODELO
12844300016100	PAE379	CARGA O MIXTO	PARTICULAR	5600	1980

PASAJE No.	MARCA	CAPACIDAD
2	DODGE	ESTACAS

LINEA VEHICULO	No. MOTOR	No. CHASIS o No. SERIE	No. VIN	CAPACIDAD TON.
D600	32YB4982	DT007623		2.00

APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR	TELÉFONO DEL TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO DEL	No. DE DOCUMENTO DEL	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR
CORONADO MACEA MIGUEL ANGEL	3205545306	CC	78688997	MONTERIA

CODIGO DE ASEGURADORA	COD. SUCURSAL EXPEDIDORA	CLAVE PRODUCTOR	No. FORMULARIO	CIUDAD EXPEDICION
71329	91	1000112048	0	MEDELLIN

PRIMA SOAT	CONTRIBUCIÓN FONSAT	RUNT	AMPAROS POR VICTIMA	HASTA
$ 480600	$ 249900	900	A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS	800 SALARIO

GOSSAIN T.
Montería

~~5139~~
5395

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE CONDUCCIÓN

No. 78688997

NOMBRE

MIGUEL ANGEL CORONADO MACEA

FECHA DE NACIMIENTO

24-06-1965

SANGRE RH

A+

FECHA DE EXPEDICION

04-08-2014

RESTRICCIONES DEL CONDUCTOR



ORGANISMO DE TRANSITO EXPEDIDOR

STRIA MCPAL TTEyTTO MONTERIA

CATEGORIAS AUTORIZADAS

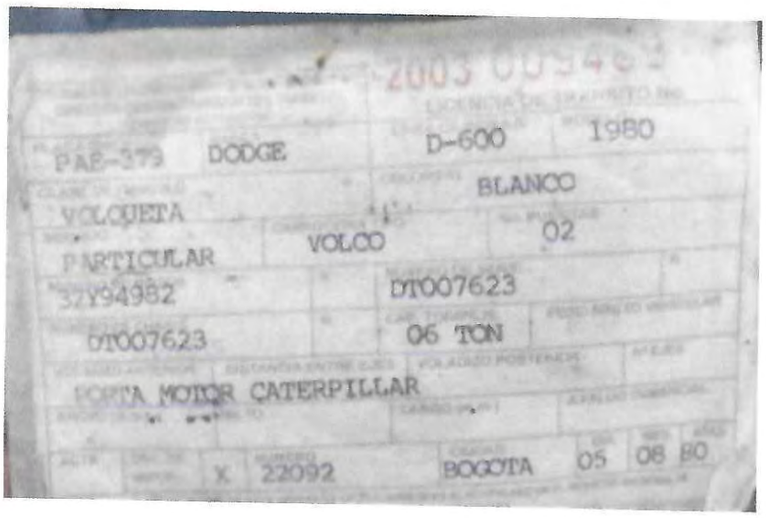
CATEGORIA	CLASE DE VEHICULO	VIGENCIA	SERVICIO
B2	AUTOMOVIL, MOTOCARRO, CUATRIMOTO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBUS, CAMION, BUSETA Y BUS	04-08-2024	PARTICULAR
C2	AUTOMOVIL, MOTOCARRO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBUS, CAMION, BUSETA Y BUS	04-08-2017	PUBLICO



ESTA LICENCIA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL

LC02002130394

~~5140~~
5396


2003 00946
PAE-379 DODGE D-600 1980
BLANCO
VOLQUETA
PARTICULAR VOLCO 02
37Y94982 DT007623
DT007623 06 TON
PORTA MOTOR CATERPILLAR
X 22092 BOGOTA 05 08 80


2003 00946
CORONADO HACHA MIGUEL ANGEL
X
78.688.997 MONTERIA
BARRIO EL CARMEN
MONTERI
7821490
RADICACION
NINGUNA
09 2003



DOCUMENTOS PILOTEADORA PM20 LC

5397 ~~5444~~

R.T.A.
Respuesta Alterna®

CERTIFICADO

RTACH-691-16143

Certifica que

Franklin Fonseca Calderón

Con identificación:

80120901

Asistió a la capacitación:

SEGURIDAD EN OPERACION DE EQUIPOS DE PERFORACIÓN Y CIMENTACIÓN Bajo la Norma de EN 16228-1

Realizado el
25 de Febrero del 2022
Con una intensidad de 8 horas
Bogotá - Colombia

Ing. Andrea Vera
Directora de procesos mecánicos
Trainer by NACB

Ing. Leonardo Acosta
Entrenador
Trainer by NACB

comercial@respuestaalterna.com
(57) (1) 6276527 (57) 317 5133402

5442
5398

REPÚBLICA DE COLOMBIA

DIAN

Declaración de Importación

Privada

500

1. Año 2017

Espacio reservado para la DIAN (Antes de diligenciar este formulario lea cuidadosamente las instrucciones)

4. Número de formulario
482017000224687-2

Importador

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 860003020 | 6. DV: 1 | 11. Apellidos y nombres o Razón Social: BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA COLOMBIA S.A.

13. Dirección: CR 9 72 21 P 10 | 15. Teléfono: 3217516 | 12. Cod. Admón.: 48 | 16. Cod. Dpto: 11 | 17. Cód. Ciudad Municipio: 001

Declarante

24. Número de Identificación Tributaria (NIT): 806009065 | 25. DV: 3 | 26. Razón social del declarante autorizado: AGENCIA DE ADUANAS AD IMPOREXPORT ASESORES S.A.S NIVEL 1 | 27. Tipo usuario: 26 | 28. Cód. usuario: 497

29. Número documento de identificación: 49739792 | 30. Apellidos y nombres: VILLAZON SANCHEZ MARIA JULIA

31. Clase importador	32. Tipo declaración	33. Cod.	34.No.Formulario Anterior	35. Año - Mes - Día	36. Cod. Admón.	37. Declaración de Exportación	38. Año - Mes - Día	39. Cod. Admón.
02	Inicial	1	XXXXXXXXXXXXXX	XXXX - XX - XX	XX	No. XXXXXXXXXXXXXX	XXXX - XX - XX	XX

40. Cod. lugar ingreso de las mercancías	41. Cod. Depósito	42. Manifiesto de carga	43. Año - Mes - Día	44. Documento de transporte	45. Año - Mes - Día
CTG	7201	No. 116575007810271	2017 - 04 - 28	No. EO 1720004	2017 - 03 - 22

46. Nombre exportador o proveedor en el exterior: JUNTTAN OY | 47. Ciudad: Kuopio | 48. Cod.País Exportador: 271

49. Dirección exportador o proveedor en el exterior: Matkuksentie 7, 70800 | 50. E-mail: www.junttan.com

51. No. de factura	52. Año - Mes - Día	53. Cod. país procedencia	54. Cod. Modo Transporte	55. Código de Bandera	56. Cod. Depto destino	57. Empresa transportadora	58. Tasa de cambio $ cvs.
CD22016182	2017 - 03 - 16	023	1	741	11	MARITRANS S A	2,944.31

S

59. Subpartida arancelaria	60. Cod. Complementario	61. Cod. Suplementario	62. Cod. Modalidad	63. No. cuotas o meses	64. Valor cuota USD	65. Periodicidad del pago de la cuota	66. Cod. país de origen	67. Cod. Acuerdo
8430410000	XX	XX	C100	XX	XXXX	XX	271	XXX

68. Forma de pago de la importación	69. Tipo de importación	70. Cod. país compra	71. Peso bruto kgs. dcms.	72. Peso neto kgs. dcms.	73. Código embalaje	74. No. bultos	75. Subpartidas	76. Cod. unidad comercial	77. Cantidad dcms.
01	01	271	50,200.00	50,200.00	PK	1	1	U	1.00

78.Valor FOB USD	79. Valor fletes USD
656,988.68	15,764.72
80. Valor Seguros USD	**81. Valor Otros Gastos USD**
985.48	0.00
82. Sumatoria de fletes, seguros y otros gastos USD	**83. Ajuste valor USD**
16,750.20	0.00
84. Valor aduana USD	**85. Código registro o licencia**	**86. Número**
673,738.88	L	21917959
87. Cod. oficina	**88. Año**	**89. Programa No**	**90. Cód Interno del Producto**
3	2017	XXXXXXXXXX	0

Autoliquidación

Concepto	%	Base	Total Liquidado ($)	Total a pagar con esta declaración ($)	Total Liquidado (USD)
Arancel	92 0.00	93 1,983,696,122	94 0	95 0	96 0
I.V.A.	97 19.00	98 1,983,696,122	99 376,902,000	100 376,902,000	101 0
Salvaguardia	102 0.00	103 0	104 0	105 0	106 0
Derechos Compensatorios	107 0.00	108 0	109 0	110 0	111 0
Derechos Antidumping	112 0	113 0	114 0	115 0	116 0
Sanción	117 0	118 0	119 0	120 0	
Rescate	121 0	122 0	123 0	124 0	
		Total	125 376,902,000		126 0

DO 7017050219 PEDIDO CONTRATO 18116 // SOLETANCHE BACHI CIMAS SA DECLARACION 1 DE 1; // FACTURA:CD22016182, FECHA:16-03-2017; S EGUNDO EMBARQUE QUE HACE PARTE INTEGRAL DE UNA UNIDAD FUNCIONAL, 1 UNIDAD EQUIPO DE HINCADO DE PILOTES COMPACTO DISENADO PARA HIN CAR PILOTES DE MADERA, ACERO Y HORMIGON; REFEPENCIA: PM 201C; MARCA: JUNTTAN; MODELO: PM 201C; SERIAL: 1747; USO: ES UN EQUIPO DE HINCADO DE PILOTES COMPACTO DISENADO PARA HINCAR PILOTES DE MADERA, ACERO Y HORMIGON. EL PESO DE MARTILLO RECOMENDADO ES DE 4000 A 5000 KG Y LA LONGITUD DE PILOTE MAXIMA ES 19 METROS (62 FT). EL EQUIPO HA DEMOSTRADO SER PRODUCTIVO DEBIDO A SU EXCELENTE MOVI LIDAD. LA TORRE TELESCOPICA GARANTIZA UN MANEJODE PILOTES FACIL Y RAPIDO. EL RENDIMIENTO SUPERIOR DE HINCAD(continúa al respaldo)

127. Valor pagos anteriores: 0 | 128. Recibo oficial de pago anterior No.: XXXXXXXXXXXXXX | 129. Fecha: XXXX XX XX

130. Espacio reservado DIAN - Actuación aduanera
Estado de levante. Después de insp. levante
No hay declaración posterior
Acta de Inspección No.:
Inició: 2017-05-04 17:32:28 Finalizó: 2017-05-06 14:36:00

131. Espacio reservado uso exclusivo Ministerio de Relaciones Exteriores

132. No. Aceptación declaración: 482017000224687
133. Fecha: 2017 05 04

134. Levante No. 482017000172143 | 135. Fecha: 2017 - 05 - 06 | Firma funcionario responsable | 136. Nombre: MALDONADO SERRANO MARIO VICENT | 137. C.C. No.: 19,279,533

Firma declarante

997. Espacio exclusivo para el sello de la entidad recaudadora (Fecha efectiva de la transacción)

Coloque el timbre de la máquina registradora al dorso de este formulario

980. Pago Total $ 376,902,000

996. Espacio para autoadhesivo de la entidad recaudadora (Número del adhesivo)

BBVA COLOMBIA
Autoadhesivo 13660010071607
Fecha presentación 2017-05-04 17:11:00
Valor pagado $376,902,000

Fecha de Impresión: 2017-05-07 18:43:50

20173330370781

5143
5399

DIAN
REPÚBLICA DE COLOMBIA

MUISCA

Declaración de Importación

Aceptación : **482017000224687-2**
Subpartida : **8430410000**

105. Continuación descripción mercancías (Incluya marcas, señales y otros)

O DE PILOTES ESTA GARANTIZADO CON LOS MARTILLOS HIDRAULICOS JUNTTAN; VIENE CON SUS ACCESORIOS PARA SU NORMAL FUNCIONAMIENTO, TALE
S COMO: MARTILLO HIDRAULICO, REFERENCIA: HHK5/7A, SERIAL: 21477, TRANSMISION DEL MARTILLO, MERCANCIA USADA, ANO DE FABRICACION: 2
017;XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

482017000224687-2

Espacio para uso exclusivo de la Entidad Recaudadora

5444
5400

SOLETANCHE BACHY COLOMBIA

SOLETANCHE BACHY COLOMBIA S.A.S
ORDEN DE TRABAJO PARA MANTENIMIENTO

Fecha: 02/11/2022
Fecha Cierre: 02/11/2022
Sucursal: 273 - REPARACION DE EQUIPOS 2022
No. O.T.: 2730631

Equipo: MYEQ0000000006 - PHJ02: PILOTEDORA HINCADORA JUNTTAN PM20 SN 1747 AÑO 2017
Marca: JUNTTAN
Modelo: 2017
Rutina: MAIT

Mantenimiento	Tipo Mantenimiento
PREVENTIVO	1000

Medidor 1: 5,049.00 (Hr)
Medidor 1(cierre): 5,049.00 (Hr)
Medidor 2:
Medidor 2(cierre):

PARTE	ACTIVIDAD	FRECUENCIA	INSUMO	CANTIDAD	OK
ESTRUCTURA	Engrase del cilindro de posicionamiento - Lubricar	500.00 (HR)			✓
	Lubricar las poleas del aguilon - Lubricar	500.00 (HR)			✓
	lubricar partes moviles - Lubricar	250.00 (HR)			✓
	Revisar desgaste de los bloques deslizantes y remover las cuñas - Verificar	500.00 (HR)			✓
	Revisar el desgaste de las pastillas del mastil de soporte - Verificar	500.00 (HR)			✓
	Revisar si las poleas presentan desviaciones dimensionales - Verificar	250.00 (HR)			✓
MARTILLO	Revisar la base del martillo - Verificar	500.00 (HR)			✓
	Revisar puntos de engrase. verificar que esten funcionales y engrasar - Lubricar	250.00 (HR)			✓
MASTIL	Comprobar el asiento correcto del bulon y el seguro. apretar tornillos - Verificar	250.00 (HR)			✓
	Lubricar la guia, los pernos de sujecion y la articulacion del mastil - Lubricar	250.00 (HR)			✓
MOTOR	Cambiar aceite de motor - Cambio	250.00 (HR)			✓
	Cambiar de filtro de combustible - Cambio	250.00 (HR)			✓
	Cambiar filtro de aceite de motor - Cambio	250.00 (HR)			✓
	Cambiar filtro de aire - Cambio	250.00 (HR)			✓
	Cambiar filtro separador de combustible - Cambio	250.00 (HR)			✓
	Inspeccionar y corregir posibles fugas de aceite, agua y aire. - Verificar	500.00 (HR)			✓
	Revisar que el tanque del combustible no tenga filtraciones - Verificar	250.00 (HR)			✓
	Tensionar correas y verificar estado, en caso de encontrarse alguna deteriorada realizar cambio - Verificar	250.00 (HR)			✓
	Verificar estado de refrigerante - Verificar	500.00 (HR)			✓
	Verificar la limpieza del motor y disposicion del	250.00 (HR)			✓
SISTEMA DE RASLACION	Engrasar la guia de ensanchamiento y rueda tensor de oruga - Lubricar	250.00 (HR)			✓
	Revisar el ajuste de la junta girotoria hidraulica. -	500.00 (HR)			✓
	Revisar el ajuste de los patines y la rueda tensor de oruga - Verificar	500.00 (HR)			✓
	Revisar el ajuste de los tornillos del bloque de	250.00 (HR)			✓
	Revisar la tension, desgaste y engrase de las cadenas - Verificar	250.00 (HR)			✓
SISTEMA ELECTRICO	Revisar estado y nivel de electrolito en las baterias. -	250.00 (HR)			✓
	Verificar estado de conectores y aislamiento del cableado electrico visible (externo) - Verificar	250.00 (HR)			✓
SISTEMA HIDRAULICO	Evaluar estado de mangueras y racores. cambiar de	250.00 (HR)			✓
	Revisar y limpiar el enfriador de aceite - Verificar	500.00 (HR)			✓
	Verificar bomba hidraulica para deteccion de posibles fugas de aceite - Verificar	250.00 (HR)			✓
WINCHE	Engrasar los cojinetes. (Winche principal, winche de servicio y pull-down) - Lubricar	250.00 (HR)			✓
	Revisar el nivel de aceite de los cabrestantes - Verificar	250.00 (HR)			✓
	Revisar y ajustar los rodillos de presion de los winches - Verificar	500.00 (HR)			✓

Observaciones O.T.:
Orden de trabajo generada automatica

Observaciones Ejecución O.T.:

Mecánico **Operador** **Vo.Bo.** **Jefe Mantenimiento**

5145
5401

SOLETANCHE BACHY COLOMBIA	CONTROL DE MANTENIMIENTO EQUIPOS MAYORES			C. T. E.
	04.jun.21	FTO-CTE-21	V0	

IDENTIFICACION DEL EQUIPO

TIPO DE EQUIPO:	PILOTEADORA HINCADORA	MARCA:	JUNTTAN	CÓDIGO:	PHJ02
MODELO:	PM20 LC	NOMBRE DE QUIEN DILIGENCIA			

		H. Inicio + 250 H	H. Inicio + 500 H	H. Inicio + 750 H	H. Inicio + 1000 H	H. Inicio + 1250 H	H. Inicio + 1500 H	H. Inicio + 1750 H	H. Inicio + 2000 H	H. Inicio + 4000 H
DATOS CONTROL	Horómetro Inicial	250	500	750	1000	1250	1500	1750	2000	4000
	Fecha									
MOTOR DIESEL	Revisar Ventilador									
	Revisar Radiador									
	Mangueras combustible									
	Revisar escape de humo									
	Revisar bomba inyección									
	Revisar conexiones turbo									
	Cambiar refrigerante	X	X	X		X	X	X	X	X
TRANSMISIÓN DE POTENCIA Y SISTEMA NEUMATICO	Ruido y anormal funcionamiento componentes (Bombas, Válvulas etc)									
	Verificar Daño (Mangueras, juntas etc)									
	Revisar funcion acumulador									
	Revisar pedal acelerador									
SISTEMA DE GIRO	Revisar Rodamiento corona									
	Revisar reductor giro									
	Cambio de aceite Reductor giro	X	X	X		X	X	X	X	X
WINCHES	Revisar funcionamiento winche									
	Cambio de aceite Reductor pluma									
	verificar deformacion flanche winche									
	Cambio de banda de freno	X	X	X	X	X	X	X	X	
	Revisar banda de freno									
	Revisar banda clutch									
	Verificar distancia cilindro clutch									
	Kit reemplazo cilindro clutch	X	X	X	X	X	X	X		
	Cambio de banda de clutch								X	
	Revisar funcionamiento winche 1 y 2									
	verificar deformacion flanche winche 1 y 2									
	Revisar fugas junta rotativa									
	Cambio junta rotativa	X	X	X	X	X	X	X		
SISTEMA DE TRASLACIÓN	Revisar estado sprocket									
	Cambio de aceite reductores	X	X	X		X	X	X		
	Revisar estado Rueda delantera									
	Cambio de aceite Rueda delantera	X	X	X		X	X	X		
	Revisar estado de rodillos									
	Cambiar aceite de rodillos	X	X	X		X	X	X		
	Revisar, y tensionar estera de oruga									
ESTRUCTURA	Revisar soldadura/corrosión de la pluma									
	Revisar soldadura/corrosión de poleas pendantes									
	Revisar soldadura/corrosión de poleas castillo									
	Lubricación Castillo	X	X	X		X	X	X	X	X
	Lubricación cilindros tensors									
	Inspección Pendantes									
ADITAMENTOS	Lubricación Cabeza de pluma	X	X	X		X	X	X	X	X
	Ver estado guarda cable de la cabeza									
	Ver estado del gancho patecla									
	Cambio de rodamiento de poleas lubricados	X	X	X	X	X	X	X	X	X
	Cambio de rodamiento de poleas no lubricados	X	X	X	X	X	X	X		
ELEMENTOS DE SEGURIDAD	Revisar bloqueo de winches									
	Cambio de bateria del control LMI	X	X	X	X	X	X	X		
	Inspección elemento indicador angulo pluma									
	Ver estado del bloqueo de giro (deformaciones)									
	Lubricación del bloqueo de giro	X	X	X		X	X	X		
	Verificar alarma de giro									
	Verificar alarma de traslación									
	Verificar funcion control LMI									
SISTEMA ELECTRICO	Verificar terminales de las Baterias									
	Cambiar Baterias									
	Inspeccionar conexiones, cables, partes	X	X	X	X	X	X	X		
	Revisar capacidad de los fusibles									

Ejemplo de llenado

~~5746~~
5402

SOLETANCHE BACHY COLOMBIA

HOJA DE VIDA DEL EQUIPO

C.T.E.

MODELO	PM20 LC
NUMERO INTERNO	PHJ02
FABRICANTE	JUNTTAN
TIPO MAQUINA	PILOTEADORA HINCADORA
SERIAL/MATRICULA	1747
AÑO DEL EQUIPO	2017
POTENCIA	176KW



MOTOR	CUMMINS	**MODELO MOTOR**	QSB 6.7 Tier 3
SERIAL DEL MOTOR	22150676		

FECHA	O.T.	GRUPO FUNCIONAL	ACTIVIDAD REALIZADA	HOROMETRO
9/11/2018	90380224	CONJUNTO GENERAL	Lavado general del martillo, cambio de deslizaderas por desgaste, completar niveles de aceite de motor y aceite hidráulico	1341
26/11/2018	90380228	CONJUNTO GENERAL	Cambio de la campana de 35X35, cambio de tornillos de base del martillo, revisión y reparación de final de carrera del equipo, tensión de oruga derecha del equipo, cambio de cable del winch 25mmX72ml, cambio del filtro trampa de combustible	1341
26/03/2019	90380299	CONJUNTO GENERAL	Adecuación de las pasarelas por Normalización, Instalación de Faldones, Rectificar Roscas del Martillo, Retirar platina interna de campana de martillo para pilotes de 40x40, Cambio de valvulinas reductores y Giro, Lavado del tanque de combustible, Reparación se tubo de exhosto, Cambio de rodillos, 2 derechos inf 1 izquierdo 1 if, Completar tornillos de estabones de las orugas, Cambio de filtros hidráulicos, Cambio de vejiga de los acumuladores, Micro filtrado de aceite hidráulico, Recarga de acumuladores martillo, Reparación de Membrana de Martillo	1657
29/07/2019	90380341	TREN DE RODAJE	Cambio de 3 rodillos inferiores	2347
9/10/2019	90380366	CONJUNTO GENERAL	Mantenimiento preventivo de 250 horas	2617
2/12/2019	90380373	SISTEMA HIDRAULICO	Fabricación de pasadores para adecuación del intercambio de campanas, Instalación de la protección de las mangueras, Cambio de los filtros Hidráulicos, cambio de los cables del Winche Pri-Aux, Verificación de la válvula de control del Martillo	2694
11/02/2020	90380384	CONJUNTO GENERAL	Mantenimiento preventivo de 250 horas	2886
24/06/2020	62230047	CONJUNTO GENERAL	Se remplaza pasador de rodillos de brazos de pilote, Instalar las protección de los cilindros de apertura de orugas, Requiere cambio de tres rodillos inferiores, Se remplaza (1) bateria 12v 4D por daño en carcasa, Se corrige Fuga por racores de alimentación del martillo, Se remplaza válvula hidráulica de accionamiento presión de winche auxiliar, Se remplaza cable de winche 2, Se repara tensor de Winche auxiliar por daño en soporte.	3101
29/06/2020	62230057	CONJUNTO GENERAL	Mantenimiento preventivo de 250 horas	3208
11/08/2020	90380340	CONJUNTO GENERAL	Se repara rosca de la rotula del cilindro hidráulico del martillo, se ajusta y se pina nuevamente al mismo, Se remplaza luz piloto indicador de encendido, Se corrige fuga en acumulador hidráulico del martillo, Se remplaza protector de los cilindros de apertura de orugas, se ajustan protectores y se verifica funcionamiento, Se remplaza válvula pilotada Y10, del pie de la torre por presentar fugas hidráulicas, Se remplaza cable del winche principal, Se remplaza gancho del cable	3405
28/01/2021	PHJ0120210128	SISTEMA HIDRAULICO-SISTEMA ELECTRICO-TORRE	Se presenta falla en el sistema hidráulico al momento de realizar movimientos(sacar pie, subir torre, inclinación hacia adelante) se procede a revisar sistema eléctrico de seguridad (Y100 , Y84) se des energiza pero no realiza ningún movimiento. se instalan tornillos nuevos en brazos de torre.	3763
28/01/2021	PHJ0244224	CONJUNTO GENERAL	Mantenimiento preventivo de 2000 horas	3763
29/01/2021	PHJ0244225	SISTEMA ELECTRICO	Se realiza pruebas con válvula que se había cambiado (realizando empaquetadura de la misma) se instala, se realiza pruebas equipo no presentan falla se instalan tapas inferiores de motor se realiza mantenimiento de bornes y baterías en buen estado.	3764

~~3747~~
5403

SOLETANCHE BACHY COLOMBIA

HOJA DE VIDA DEL EQUIPO

1/02/2021	20210201	SISTEMA ELECTRICO	Se realiza conexión de manguera (circuito eléctrico) de parte frontal de grúa a mástil , instalación tapas superiores , se trasporta equipo a patio para realizar armado con martillo, se realiza engrase de equipo todas sus partes móviles	3768
2/02/2021	20210202	SISTEMA ELECTRICO	Se extienden los cables y se enhebra ambos se coloca terminal de cuña y se monta martillo y se conectan mangueras	3768
31/08/2021	1570361	SISTEMA ELECTRICO	Se realiza cableado e instalación de bases y sensores de inclinación y profundidad, se adecua tablero y Pantalla, se desmontan 2 rodillos dañados y un encarrilador por espacio para sacar el rodillo.	3853
24/09/2021	1570339	MASTIL	Montaje de rodillos y calibración del jean luz Reparación de cilindro de mordaza	3922
2/10/2021	1570344	CONJUNTO GENERAL	Mantenimiento preventivo de 500 horas	4018
12/10/2021	1570371	CONJUNTO GENERAL	Cambio de mangueras hidráulicas de alimentación del martillo Cambio de mangueras hidráulicas de alimentación de cilindros centralizadores Cambio de grasera de tención de orugas Cambio de monitor jean Lutz	4020
20/10/2021	1570400	MARTILLO-MASTIL	Cambio de empaquetadura de electroválvula del martillo Cambio de racor del cilindro de alimentación extensión torre	4123
6/11/2021	1570428	MASTIL-MOTOR	Corrección de fuga en flanche de acumulador del martillo Corrección de corto circuito en sistema Jean Lutz (En clinómetro) Cambio de filtros de combustible Cambio de manguera de vacío del turbo	4193
24/11/2021	1570454	CONJUNTO GENERAL	Mantenimiento preventivo de 750 horas	4286
13/12/2021	1570472	MARTILLO	Cambio de cilindro N°: M00586 del martillo	4286
7/01/2022	2730074	MARTILLO-WINCHES	Cambio de dos deslizaderas del martillo Ajuste de cables de los winches	4376
8/01/2022	2730078	MARTILLO	Cambio de empaquetadura de electroválvula del martillo	4386
24/01/2022	2730088	SISTEMA DE TRASLACION	Cambio de dos presostatos del sistema de traslación	4430
25/01/2022	2730110	MARTILLO	Ajuste de mangueras hidráulicas de alimentación del martillo Corrección de fuga en empaquetadura de spool de electroválvula del martillo Reparación de fisuras de la campana del martillo Revisión conexión eléctrica del control del martillo	4439
11/02/2022	2730166	MARTILLO-WINCHES	Ajuste general del martillo Reparación de clevis del martillo Calibración de velocidades de los winches	4492
10/03/2022	2730210	CONJUNTO GENERAL	reparación de fugas hidráulicas, cambio de mangueras en mal estado, diagnósticos de daños en el equipo Reparaciones metalmecánicas y corrección de fisuras de chasis y estructura Cambio de pasadores, dados de bloqueo y tornillo de bloqueo del martillo Cambio de mangueras hidráulicas Reparación y recarga del acumulador del martillo	4502
19/03/2022	2730247	MARTILLO	Cambio de cable del final de carrera del martillo	4510
22/03/2022	2730248	MARTILLO	Cambio de cilindro del martillo	4513
29/03/2022	2730292	MARTILLO	Cambio de cable (MANGUERA R1 5/8" 22M + CABLE UMBILICAL 6 HILOS 24M CONECTORES HARTING H-M) Cambio de sensor de proximidad del martillo (E2B-M30KS15-M1-B1) Cambio de válvula direccional del martillo PART: 2035896	4546
11/04/2022	2730293	CONJUNTO GENERAL	Mantenimiento preventivo de 1000 horas	4583
21/04/2022	2730312	SISTEMA DE TRASLACION	Cambio de tres rodillos inferiores de traslación 118100010ITM A1	4650

5748
5404

SOLETANCHE DACHY COLOMBIA

HOJA DE VIDA DEL EQUIPO

3/05/2022	2730325	CONJUNTO GENERAL	Reparación de soldaduras en suplemento de campana Revisión de contrapeso de 20cm Revisión de normalización de equipo (faldones, cámaras, sensores reversa) revisión de tornamesa, tonillo roto, extracción revisión de torque de tornillería Cambio de cilindro del martillo Revisión de conectores y cable de control de martillo Revisión de manos y estructura de martillo Rodamientos de polea de martillo Cambio de filtración motor Cambio de tres rodillos de traslación en mal estado Revisión y reparación de tejas del sistema de traslación, presentan deformación Corrección de misceláneos (luces, limpiavidrios, baliza) Reparación del sistema de aire acondicionado Revisión eléctrica de seguridades del equipo Pruebas técnicas de funcionamiento Verificación de acumuladores del equipo	4660
25/06/2022	2730440	SISTEMA HIDRAULICO	Corrección de fuga en acumulador de 10Lt del martillo (Cambio de empaquetadura de conexión, ajuste y limpieza del conector harting)	4776
8/07/2022	2730456	CONJUNTO GENERAL	Mantenimiento preventivo de 1250 horas	4821
9/07/2022	2730332	SISTEMA ELECTRICO	Mantenimiento general del sistema de aire acondicionado (Servicio Refri-Aires)	4831
2/09/2022	2730521	SISTEMA HIDRAULICO	Recarga de acumulador (Servicio Megahidraulis)	4890
3/10/2022	2730596	SISTEMA HIDRAULICO	Cambio de racores unión mangueras hidráulicas a pasamuros del martillo	4963
2/11/2022	2730631	CONJUNTO GENERAL	Mantenimiento preventivo de 1000 horas	5049

ANALISTA DE MAQUINARIA



DOCUMENTOS RETROCARGADOR CASE

5149
5405

Libertad y orden
REPUBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En Cumplimiento del Decreto 933 de 2003
otorga
Certificado de Competencia Laboral a

JOAQUIN EDUARDO ARTEAGA SEPULVEDA

Con Cédula de Ciudadanía No. 1.067.844.889

Quien demostró su Competencia Laboral en la
Norma

NIVEL INTERMEDIO - OPERAR RETROCARGADOR DE ACUERDO CON EL MANUAL DEL EQUIPO.

Código: 270101085

n testimonio de lo anterior, se firma el presente en MONTERIA, A los Veinticuatro (24) días del mes de Septiembre de Dos Mil Quince (2015)

Firmado Digitalmente por
AURA JOSEFINA MIRANDA MENDOZA
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

10 89091 - 24/09/2015
No Y FECHA REGISTRO

AURA JOSEFINA MIRANDA MENDOZA
SUBDIRECTORA(E) CENTRO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO DE CORDOBA
REGIONAL CÓRDOBA

VIGENCIA
24 DE Septiembre DE 2018

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web: http://certificadosenaedu.co, bajo el número 95280027010108501C1067844889G

5150
5406

REPÚBLICA DE COLOMBIA

DIAN

Declaración de Importación

Privada

500

1 Año 2020

Espacio reservado para la DIAN (A tes de diligenciar este formulario lea cuidadosamente las instrucciones)

4 Número de formulario
482020000100848-1

Importador

5 Número de Identificación Tributaria (NIT): 830116807 | 6 DV: 7 | 11 Apellidos y nombres o Razón Social: PARTEQUIPOS MAQUINARIA S A S

13 Dirección: DG 16 96 G 85 FONTIBON | 14 Teléfono: 4926200 | 12 Cód. Admón: 48 | 10 Cód. Ciiu: 11 | 17 Cód. Ciudad/Municipio: 001

Declarante

24 Número de Identificación Tributaria (NIT): 830008623 | 25 DV: 6 | 26 Razón Social del declarante o autorizado: AGENCIA DE ADUANAS HECADUANAS SAS NIVEL 1 | 27 Tipo usuario: 26 | 28 Cód. usuario: 0261

29 Número de Identificación: 45547490 | 30 Apellidos y nombres: CABRERA MACIAS ERIKA PATRICIA

31 Clase importación	32 Tipo declaración	33 Cod	34 No. Formulario A tenor	35 Año - Mes - Día	36 Cod. Admón	37 Declaración de Exportación	38 Año - Mes - Día	39 Cod. Admón
02	A nticipada	3	XXXXXXXXXXXXX	XXXX - XX - XX	XX	No XXXXXXXXXXXXXX	XXXX - XX - XX	XX

40 Cod. lugar ingreso de las mercancías	41 Cod. Depósito	42 Manifiesto de carga	43 Año - Mes - Día	44 Documento de transporte	45 Año - Mes - Día
CTG	7201	No 116575010724814	2020 - 02 - 23	No HHE-27600129	2020 - 02 - 14

46 Nombre exportador o proveedor en el exterior: CNHI INTERNATIONAL SA | 47 Ciudad: LUGANO | 48 Cod. País Exportador: 767

49 Dirección exportador o proveedor en el exterior: RIVA PARADISO 14- P O BOX 564 CH-69 02 | 50 Email: 41919853643

51 No. de factura	52 Año - Mes - Día	53 Cod. país de procedencia	54 Cod. Modo Transporte	55 Código de Ciudad	56 Cod. Dpto/Mcio	57 Empresa transportadora	58 Tasa de cambio $ cvs
2051003679	2020 - 01 - 31	249	1	741	11	EDUARDO L GERLEIN S A	3,385 11

S

59 Subpartida arancelaria	60 Cod. Complemento tario	61 Cod. Suplemento tario	62 Cod. Modalidad	63 No. cuotas meses	64 Valor cuota USD	65 Periodicidad del pago de la cuota	66 Cod. país de origen	67 Cod. Acuerdo
8429590000	XX	XX	C1 3	XX	XXXX	XX	249	XXX

68 Forma de pago de la importación	69 Tipo de importación	70 Cod. país compra	71 Peso bruto kgs dcms	72 Peso neto kgs dcms	73 Código moneda de	74 No. ítems	75 Subpartidas	76 Cod. unidad comercial	77 Cantidad dcms
01	01	767	6,867 40	6,867 40	XY	6	1	u	1 00

78 Valor FOB USD	79 Valor fletes USD	80 Valor Seguros USD	81 Valor Otros Gastos USD	82 Sumatoria de fletes, seguros y otros gastos USD	83 Ajuste valor USD	84 Valor aduana USD	85 Código registro sujeto a cia	86 Número
58,793.66	1,000 00	29 40	0 00	1,029.40	0 00	59,823 06	X	XXXXXXXXXX

87 Cod. Otra	88 Año	89 Programa No	90 Cod. Tercero del Producto
99	XXXX	XXXXXXXXXX	0

Autoliquidación

Concepto	%	Base	Total Liquidado ($)	Total a pagar con esta declaración ($)	Total Liquidado (USD)
Arancel	0 00	202,507,639	0	0	0
IVA	19.00	202,507,639	38,476,000	0	0
Salvaguardia	0 00	0	0	0	0
Derechos Compensatorios	0 00	0	0	0	0
Derechos Antidumping	0 00	0	0	0	0
Sanción	0	0	0	0	
Rescate	0	0	0	0	
		Total	38,476,000		0

91 Descripción de las mercancías(No hacer la descripción de las mercancías a importar como lo señalado en el arancel en la subpartida arancelaria - Incluya marcas, seriales y otros) (Si el campo es insuficiente continúe al respaldo de este formulario)

DO 202043870. Codigo UAP: 1745. Pedido Tramite: M2007. Declaracion-21. [illegible] DEL 2015, POR LOGENOS A LA RESOLUCION 057 DEL 13 DE ABRIL DE 2015, NOS ACOGEMOS AL PARAGRAFO 2 DEL ARTICULO [illegible] DEL DECRETO 1165 DE 2019. ITEM: [illegible] (1) UNIDAD Producto: RETROCARGADORA SOBRE RUEDAS. Marca: CASE. Modelo: 580N. Referencia: 580N. Serial: [illegible] 2C761846. Uso o destino: INDUSTRIAL PARA REALIZAR EXCAVACION Y MOVIMIENTOS DE TIERRA. [illegible] MODELO DE MOTOR: F4GE9454K*J600* MARCA DEL MOTOR: FPT SIN MOTOR: 90170040 COLOR NARANJA, [illegible] UNIVERSAL 24 PULGADAS Y BUCKET 93 PULGADAS Y DEMAS ACCESORIOS PARA SU INSTALACION Y NORMAL FUNCIONAMIENTO // XXXXXXXXXXXXXXXXX

127. Valor pagos anteriores: 0	128 Recibo oficial de pago a tenor No XXXXXXXXXXXXXX	129 Fecha XXXX XX XX
130 Espacio reservado DIAN - Actuación aduanera Estado de levante Levante automático No hay declaración posterior	131 Espacio reservado uso exclusivo Ministerio de Relaciones Exteriores	132 No. Aceptación declaración 482020000100848 133 Fecha 2020 02 17
134 Levante No 482020000106876	135 Fecha 2020 - 02 - 26	Firma funcionario responsable / 136 Nombre / 137 C C No

Firma declarante

997. Espacio exclusivo para el sello de la entidad recaudadora (Fecha efectiva de la transacción)

Coloque el timbre de la máquina registradora al dorso de este formulario

980. Pago Total $ 0

996 Espacio para autoadhesivo de la entidad recaudadora (Número del adhesivo)

SYGA
Autoadhesivo 92482000401722
Fecha presentacion 2020-02-17 17:17 12
Valor pagado $0

Fecha de Impresión : 2020-02-26 15.09 27

20200349065742

5454
5407

DIAN

Declaración de Importación

Privada

500

1. Año 2020

Espacio reservado para la DIAN (A los efectos de dilig enciar este formulario lea cuidadosamente las instrucciones)

4. Número de formulario
482020000100870-2

Importador

5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 830116807 | 6. DV 7 | 11. Apellidos y nombres o Razón Social PARTEQUIPOS MAQUINARIA S A S

13. Dirección DG 16 96 G 85 FONTIBON | 15. Sección 4926260 | 12. Cod. Admón. 46 | 16. Cod. Dpto. 11 | 17. Cod. Ciudad Municipio 001

Declarante

24. Número de Identificación Tributaria (NIT) 830008623 | 25. DV 6 | 26. Razón social del declarante o autorizado AGENCIA DE ADUANAS HECA JUANAS SAS NIVEL 1 | 27. Tipo usuario 25 | 28. Cod. usuario 0261

29. Número documento de identificación 45547490 | 30. Apellidos y nombres CABRERA MACIAS ERIKA PATRICIA

31. Clase importación	32. Tipo declaración	33. Cod	34. No. Formulario o Anterior	35. Año - Mes - Día	36. Cod. Admón	37. Declaración de Exportación	38. Año - Mes - Día	39. Cod. Admón
02	A. ticipada	3	XXXXXXXXXXXXXX	XXXX - XX - XX	XX	No XXXXXXXXXXXXXX	XXXX - XX - XX	XX

40. Cod. lugar o. peso de las merca. cías	41. Cod. Depósito	42. Ma. nifiesto de carga	43. Año - Mes - Día	44. Documento de tra. sporte	45. Año - Mes - Día
CTG	7201	No 116575010724814	2020 - 02 - 23	No HHE-27600129	2020 - 02 - 14

46. Nombre exportador o proveedor e. el exterior
CNHI INTERNATIONAL SA | 47. Ciudad LUGANO | 48. Cód. País Exportador 767

49. Dirección exportador o proveedor e. el exterior
RIVA PARADISO 14- P O BOX 564 CH-6902 | 50. E mail 41919853643

51. No. de factura	52. Año - Mes - Día	53. Cod. país procede. cia.	54. Cod. M. do Tra. sporte	55. Código de 3a. dera	56. Cod. Depto. lesti. o	57. Empresa tra. sportadora	58. Tasa de cambio $ cvs
2051003680	2020 - 01 - 31	249	1	741	11	EDUARDO L GERLEIN S A	3.385 11

S

59. Subpartida ara. celaria	60. Cod. Complemento tario	61. Cod. Suplemento tario	62. Cod. Modalidad	63. No. cuotas. mpres.	64. Valor cuota USD	65. Periodicidad del pago de la cuota	66. Cod. país de. rigo	67. Cod. Acuerdo
8429590000	XX	XX	C100	XX	XXXX	XX	249	XXX

68. Forma de pago e. la importación	69. Tipo de importación	70. Cod. país compra	71. Peso bruto kgs	dcms	72. Peso neto kgs	dcms	73. Código embalaje	74. No. ultos	75. Su. partidas	76. Cod. u. idad comercial	77. Ca. tidad dcms
01	01	767	6,867 45		6,807 45		YY	6	1	u	1 00

78. Valor FOB USD	79. Valor fletes USD
58,793 66	1,000 00
80. Valor Seguros USD	**81. Valor Otros Gastos USD**
29 40	0 00
82. Sumatoria de fletes, seguros y otros gastos USD	**83. Ajuste valor USD**
1,029 40	0 00
84. Valor adua. a USD	**85. Código registro o lice. cia**	**86. Número**
59,823 06	X	XXXXXXXXXX
87. Cod. ofici. a	**88. Año**	**89. Programa No**	**90. Cod. ter. o del Producto**
99	XXXX	XXXXXXXXXX	0

Liquidación Aforo

Concepto	%	Base	Total Liquida. lo ($)	Total a pagar con esta declaración ($)	Total Liquidado (USD)
Ara. cel	0.00	202,507,639	0	0	0
V A	19 00	202,507,639	38,476,000	0	0
Salvaguardia	0.00	0	0	0	0
Derechos Compe. satorios	0.00	0	0	0	0
Derechos A. tidumpi. g	0.00	0	0	0	0
Sa. cio	0	0	0	0	
Rescale	0	0	0	0	
		Total	38,476,000		0

91. Descripció. de las merca. cías(No l. ıcie la descripció. de las merca. cías a importar co. lo señalado e. el ara. cel de aduanas y e. la subpartida ara. celaria - l. cuya marcas, serie. s y otros) (si el campo es i. suficie. te co. ti. ue al respaldo de este formulario)

OO 202043920. Codigo VAL: 1045. Pedido Tramite: MQ007. Declaracion(?-3). NOS ACOGEMOS AL DECRETO [illegible] DEL 24 DE MARZO DE 2014, NOS A COGEMOS A LA RESOLUCION 097 DEL 13 DE ABRIL DE 2015, NOS ACOGEMOS AL PARAGRAFO 2 DEL ARTICULO 1?o DEL DECRETO 1165 DE 2019. Item (1) UNIDAD Producto: RETROCARGADORA NUEVAS. Marca: CASE. Modelo: 580N. Referencia: 580N. Serial: NAC0581A4 CHASIS [illegible] NAC761844. Uso o destino: INDUSTRIAL PARA REALIZAR EXCAVACION Y MOVIMIENTOS DE TIERRA.. AÑO DE FABRICACION 2019, MODELO DE MOTOR: F4GE9454B*J600 MARCA DEL MOTOR: FPT SIN MOTOR: 8011?880 POTENCIA NETA: [illegible] UNIVERSAL 24 PULGADAS Y BUCKET 93 PULGADAS Y LLANTAS ACOLCHADAS PARA SU INSTALACION Y BUENA FUNCIONAMIENTO // [illegible]

127. Valor pagos anteriores: 0	128. Recibo oficial de pago a. terior No XXXXXXXXXXXXXX	129. Fecha XXXX XX XX
130. Espacio reservado DIAN - Actuació. adua. era. Estado de leva. te Leva. te automático. No hay declaració. posterior	131. Espacio reservado uso exclusivo Mi. isterio de Relacio. es Exteriores	132. No. Aceptació. declaració 482020000100870 133. Fecha 2020 02 17
134. Leva. te No 482020000106880	135. Fecha 2020 - 02 - 26	Firma fu. cio. ario respo. sable
		136. Nombre 137. C.C. No

Firma declara. te	997. Espacio exclusivo para el sello de la e. tidad recaudadora (Fecha efectiva de la tra. sacció.) Coloque el timbre de la máqui. a registradora al dorso de este formulario	980. Pago Total $ 0
		996. Espacio para autoadhesivo de la e. tidad recaudadora (Número del adhesivo) SYGA Autoadhesivo 92482000401747 Fecha prese. tació. 2020-02-17 17 18 45 Valor pagado $0

Fecha de impresió. : 2020-02-26 15 11 34

5492
5408

HOJA DE MANTENIMIENTO EQUIPO MAQUICIVIL

INFORME DEL EQUIPO		FECHA ACTUAL	DIA: 03/ MES: 01/ AÑO: 2022
DESCRIPCION	RETROEXCAVADORA PAJARITA		
MARCA	CASE		
MODELO	580N		
CAPACIDAD	7 TONELADAS		
SERIE	NRC761844		
MOTOR	1718830		
CHASIS	JJGN58NRTKC761844		



RECOMENDACIONES DE USO Y MANTENIMIENTO

CAMBIO DE ACEITE DESEL 15w-40 CADA 250 HORAS,REVISAR EL NIVEL DE ACEITE ANTES DE ENCENDERLO Y DEJARLO CALENTAR ANTES DE INICIAR EL USO. EL MANTENIMIENTO PREVENTIVO CADA 250 HORAS

REALIZADO POR:	UBER ENRIQUE ZABALETA	CEDULA:	10772819

HOROMETRO INICIAL MANTENIMIENTO	PROXIMO MANTENIMIENTO
2193.2	2443.2

REPORTE DE MANTENIMIENTO REALIZADO

FECHA	TECNICO	DESCRIPCION GENERAL	TIPO DE MANTENIMIENTO	OBSERVACIONES
		Se realiza mantenimiento a la pajarita (Piña) cambio de aceites y filtros	Preventivo	
			Correctivo	

LISTA DE CHEQUEO PREOPERACIONAL

SISTEMA DEL EQUIPO	ELEMENTOS DE SISTEMA	MALO	BUENO	CAMBIO	REPARADO	OBSERVACIONES
CABINA	Espejos retrovisores		✓			
	cinturon de seguridad		✓			
	luz de cabina		✓			
	bocina de cabina		✓			
	bocina de reversa		✓			
	pasamanos		✓			
	Escaleras o estribos		✓			
	vidrio panoramicos		✓			
	limpia vidrios		✓			
	ventanas		✓			
	Extinguidor de fuego		✓			
SUSPENSION	llantas		✓			
	presion de lleno de lantas		✓			
SISTEMA DE FRENOS	frenos		✓			
	discos delfreno		✓			
	bombonas de aire		✓			
	freno de mano		✓			
	freno de parqueo operativo		✓			
SISTEMA HIDRAULICO	nivel de aceite hidraulico		✓	✓		Se realiza cambio de aceite hidraulico
	cilindro hidraulico		✓			
	valvulas		✓			
	mangueras		✓			
	cilindro hidraulico		✓			
SISTEMA DE DIRECCION	mangueras		✓			
	nivel de aceite de la direccion		✓			
	bomba de direccion		✓			
MOTOR	nivel de aceite		✓	✓		Se realiza cambio de aceite motor W15-40
	soporte de motor		✓			
	aspas del ventilador		✓			
	ventilador		✓			
	correa del motor		✓			
	tensores de correa		✓			
	nivel de liquido refrigerante		✓			
SISTEMA ELECTRICO	baterias		✓			
	cables de bateria		✓			
	El sistema de luces		✓			
	alternador		✓			
	cables		✓			
BALDE O CUCHILLA	bastidor		✓			
	cilindros o gatos		✓			
	pasadores		✓			
	bujes		✓			
SISTEMA DE TRANSMISION	caja de cambios		✓			
	la junta cardanicas y ejes		✓			
	las diferenciales		✓			

5152
5409

HOJA DE MANTENIMIENTO EQUIPO MAQUICIVIL

INFORME DEL EQUIPO	
DESCRIPCION	RETROEXCAVADORA PAJARITA
MARCA	CASE
MODELO	580N
CAPACIDAD	7 TONELADAS
SERIE	NAC761844
MOTOR	1718830
CHASIS	JJGN58NRTKC761844

FECHA ACTUAL: DIA: 30 / MES: 06 / AÑO: 2022



RECOMENDACIONES DE USO Y MANTENIMIENTO

CAMBIO DE ACEITE DESEL 15w-40 CADA 250 HORAS,REVISAR EL NIVEL DE ACEITE ANTES DE ENCENDERLO Y DEJARLO CALENTAR ANTES DE INICIAR EL USO. EL MANTENIMIENTO PREVENTIVO CADA 250 HORAS

REALIZADO POR: UBER ENRIQUE ZABALETA CEDULA: 10772819

HOROMETRO INICIAL MANTENIMIENTO	PROXIMO MANTENIMIENTO
2443.2	2693.2

REPORTE DE MANTENIMIENTO REALIZADO

FECHA	TECNICO	DESCRIPCION GENERAL	TIPO DE MANTENIMIENTO	OBSERVACIONES
		Se realiza mantenimiento a la pajarita (Piña) cambio de aceites y filtros	Preventivo	
			Correctivo	

LISTA DE CHEQUEO PREOPERACIONAL

SISTEMA DEL EQUIPO	ELEMENTOS DE SISTEMA	MALO	BUENO	CAMBIO	REPARADO	OBSERBACIONES
CABINA	Espejos retrovisores		✓			
	cinturon de seguridad		✓			
	luz de cabina		✓			
	bocina de cabina		✓			
	bocina de reversa		✓			
	pasamanos		✓			
	Escaleras o estribos		✓			
	vidrio panoramicos		✓			
	limpia vidrios		✓			
	ventanas		✓			
	Extinguidor de fuego		✓			
SUSPENSION	llantas		✓			
	presion de lleno de lantas		✓			
SISTEMA DE FRENOS	frenos		✓			
	discos delfreno		✓			
	bombonas de aire		✓			
	freno de mano		✓			
	freno de parqueo operativo		✓			
SISTEMA HIDRAULICO	nivel de aceite hidraulico		✓	✓		Se realiza cambio de aceite hidraulico y reparacion de fuga de aceite en una manguera
	cilindro hidraulico		✓			
	valvulas		✓			
	mangueras		✓		✓	
	cilindro hidraulico		✓			
SISTEMA DE DIRECCION	mangueras		✓			
	nivel de aceite de la direccion		✓			
	bomba de direccion		✓			
MOTOR	nivel de aceite		✓	✓		Se realiza cambio de aceite motor W15-40
	soporte de motor		✓			
	aspas del ventilador		✓			
	ventilador		✓			
	correa del motor		✓			
	tensores de correa		✓			
	nivel de liquido refrigerante		✓			
SISTEMA ELECTRICO	baterias		✓			
	cables de bateria		✓			
	El sistema de luces		✓			
	alternador		✓			
	cables		✓			
BALDE O CUCHILLA	bestidor		✓			
	cilindros o gatos		✓			
	pasadores		✓			
	bujes		✓			
SISTEMA DE TRANSMISION	caja de cambios		✓			
	la junta cardanicas y ejes		✓			
	las diferenciales		✓			

5154
5410

HOJA DE MANTENIMIENTO EQUIPO MAQUICIVIL

INFORME DEL EQUIPO		FECHA ACTUAL	DIA: 21/ MES: 10 / AÑO: 2022
DESCRIPCION	RETROEXCAVADORA PAJARITA		
MARCA	CASE		
MODELO	580N		
CAPACIDAD	7 TONELADAS		
SERIE	NkC761844		
MOTOR	1718830		
CHASIS	JJGN58NRTKC761844		

RECOMENDACIONES DE USO Y MANTENIMIENTO

CAMBIO DE ACEITE DESEL 15w-40 CADA 250 HORAS,REVISAR EL NIVEL DE ACEITE ANTES DE ENCENDERLO Y DEJARLO CALENTAR ANTES DE INICIAR EL USO. EL MANTENIMIENTO PREVENTIVO CADA 250 HORAS

REALIZADO POR:	UBER ENRIQUE ZABALETA	CEDULA: 10772819

HOROMETRO INICIAL MANTENIMIENTO	PROXIMO MANTENIMIENTO
2693.2	2943.2

REPORTE DE MANTENIMIENTO REALIZADO

FECHA	TECNICO	DESCRIPCION GENERAL	TIPO DE MANTENIMIENTO	OBSERVACIONES
		Se realiza mantenimiento a la pajarita (Piña) cambio de aceites y filtros	Preventivo	
			Correctivo	

LISTA DE CHEQUEO PREOPERACIONAL

SISTEMA DEL EQUIPO	ELEMENTOS DE SISTEMA	MALO	BUENO	CAMBIO	REPARADO	OBSERVACIONES
CABINA	Espejos retrovisores		✓			cambio de horometro
	cinturon de seguridad		✓			
	luz de cabina		✓			
	bocina de cabina		✓			
	bocina de reversa		✓			
	pasamanos		✓			
	Escaleras o estribos		✓			
	vidrio panoramicos		✓			
	limpia vidrios		✓			
	ventanas		✓			
	Extinguidor de fuego		✓			
SUSPENSION	llantas		✓		✓	cambio de llantas por nuevas
	presion de lleno de lantas		✓			
SISTEMA DE FRENOS	frenos		✓			
	discos delfreno		✓			
	bombonas de aire		✓			
	freno de mano		✓			
	freno de parqueo operativo		✓			
SISTEMA HIDRAULICO	nivel de aceite hidraulico		✓	✓		Se realiza cambio de aceite hidraulico
	cilindro hidraulico		✓			
	valvulas		✓			
	mangueras		✓			
	cilindro hidraulico		✓			
SISTEMA DE DIRECCION	mangueras		✓			
	nivel de aceite de la direccion		✓			
	bomba de direccion		✓			
MOTOR	nivel de aceite		✓	✓		Se realiza cambio de aceite motor W15-40
	soporte de motor		✓			
	aspas del ventilador		✓			
	ventilador		✓			
	correa del motor		✓			
	tensores de correa		✓			
	nivel de liquido refrigerante		✓			
SISTEMA ELECTRICO	baterias		✓			
	cables de bateria		✓			
	El sistema de luces		✓			
	alternador		✓			
	cables		✓			
BALDE O CUCHILLA	bastidor		✓			
	cilindros o gatos		✓			
	pasadores		✓			
	bujes		✓			
SISTEMA DE TRANSMISION	caja de cambios		✓			
	la junta cardanicas y ejes		✓			



RETROEXCAVADORA CATERPILAR

~~5150~~
5411

MONTERIA CORDOBA

3 de octubre 2022

CERTIFICACIÓN

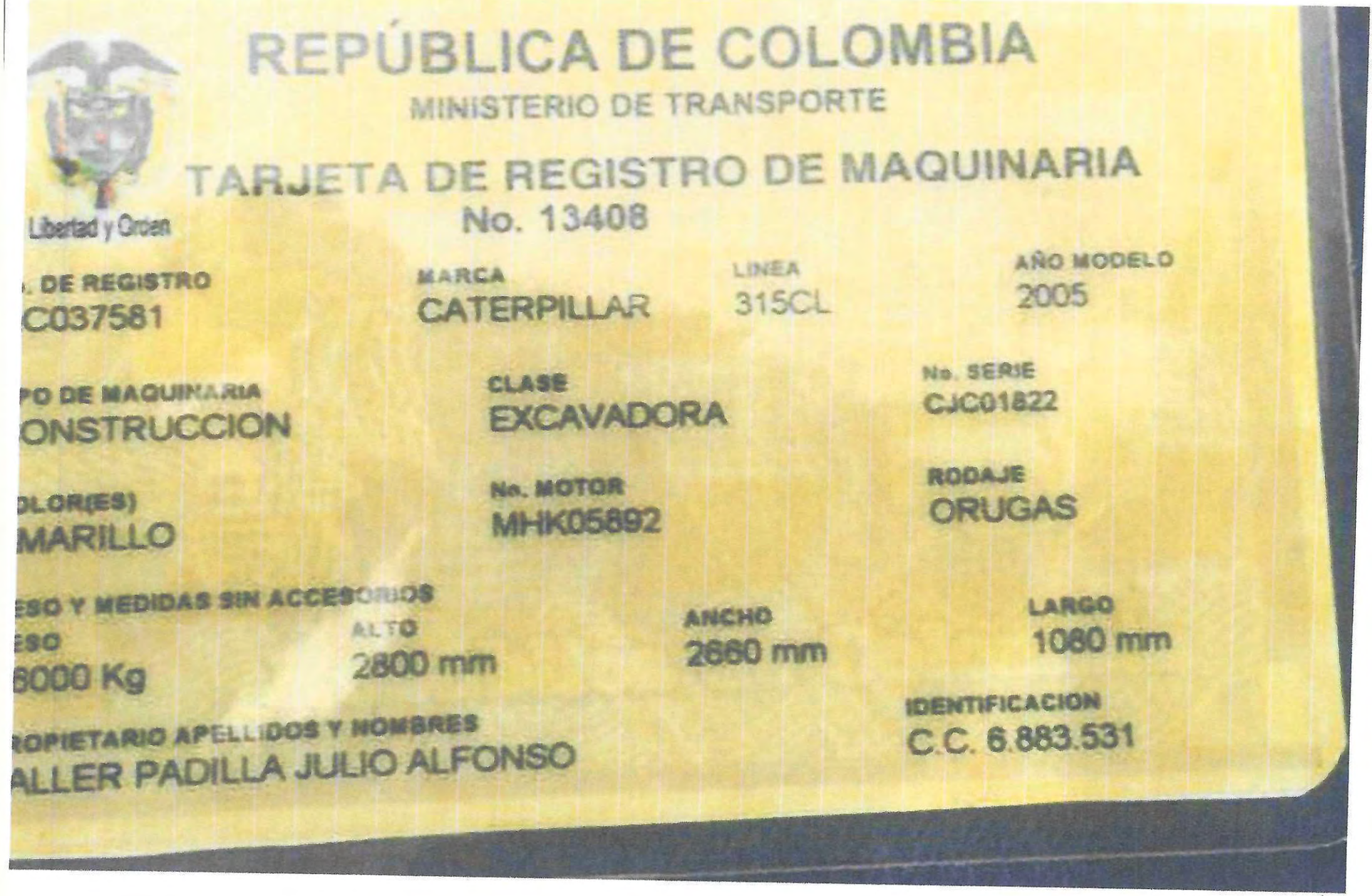
Por medio del presente certifico que el señor MARCOS SERGIO LAMBRAÑO SANDON, identificado con cedula de ciudadanía Nº 78.034.072 de Cereté, tiene la capacidad y la experiencia para de trabajar en el manejo de retroexcavadoras, desde el año 2012 hasta la fecha, por lo cual puedo certificar, cumple las normas de competencias laborales de operar maquinaria pesada, de código 270101120.

Atentamente

JULIO JALLER PADILLA

CC. 6.883.531 DE MONTERIA, CORDOBA

Correo electrónico: julio.jaller@hotmail.com



REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

TARJETA DE REGISTRO DE MAQUINARIA

No. 13408

Libertad y Orden

. DE REGISTRO
C037581

MARCA
CATERPILLAR

LINEA
315CL

AÑO MODELO
2005

PO DE MAQUINARIA
ONSTRUCCION

CLASE
EXCAVADORA

No. SERIE
CJC01822

OLOR(ES)
MARILLO

No. MOTOR
MHK05892

RODAJE
ORUGAS

ESO Y MEDIDAS SIN ACCESORIOS

ESO
6000 Kg

ALTO
2800 mm

ANCHO
2660 mm

LARGO
1080 mm

ROPIETARIO APELLIDOS Y NOMBRES
ALLER PADILLA JULIO ALFONSO

IDENTIFICACION
C.C. 6.883.531

ICATARIO APELLIDO(S) NOMBRE(S)

IDENTIFICACION

MITACIONES A LA PROPIEDAD



RGANISMO DE TRÁNSITO EXPEDIDOR

STRIA TTEYTTO ENVIGADO

ECHA REGISTRO

5-04-2016

FECHA EXPEDICIÓN

15-04-2016

FECHA VENCIMIENTO

******

RIGEN

MPORTACIÓN

DEC. IMPORTACIÓN

48201000084037M

FECHA DE LEVANTE

03/04/2010

ESTA TARJETA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL

TM03000018943

56	REGISTRO MANTENIMIENTO DE MAQUINARIA Y VEHICULOS	EDITADO: 29-10-2022
	Código: CCIS F R 53 VERSIÓN: 01	

Clase de Vehículo o maquinaria Retro Excavadora Marca CAT

FECHA	TIPO MANTENIMIENTO		DESCRIPCIÓN DEL MANTENIMIENTO	PERSONA O EMPRESA	REPUESTOS	FIRMA
	Correctivo	Preventivo				
29/11/22	✓		Reparación de motor de arranque, y arreglo hidraulico	Julio Taller		Andres V.
7/12/2022	✓		Sistema de engrase en la parte inferior del balde de la retro excavadora	Julio Taller		Andres V.

5414

Powered by CamS



DOCUMENTOS VOLQUETA
SNN 330

5454
5415

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE TRANSPORTE
MINISTERIO DE AMBIENTE Y
DESARROLLO SOSTENIBLE

Libertad y Orden

RUNT
REGISTRO UNICO NACIONAL DE TRANSITO

CERTIFICADO DE REVISIÓN TÉCNICO MECÁNICA Y DE EMISIONES CONTAMINANTES

No. 161337742

DATOS CENTRO DIAGNÓSTICO

Entidad que expide el certificado: CDA SAN RAFAEL

NIT: 901183779

No. de Certificado de Acreditación: 19-OIN-041-001

Fecha de expedición: 2022/09/08

Fecha de vencimiento: 2023/09/08

DATOS VEHÍCULO

PLACA: SNN330

CLASE: VOLQUETA

MARCA: INTERNATIONAL

MODELO: 2007

SERVICIO: Público

COMBUSTIBLE: DIESEL

CILINDRAJE: 10307

NRO. MOTOR: 35170064

NRO. CHASIS: 3HTWYAHT77N478749

VIN:

LÍNEA: 7600

COLOR: BLANCO

NOMBRE PROPIETARIO: EQUIPROJECT INGENIERIA S.A.S.

FIRMA DEL RESPONSABLE

MARGARITA MARIA GAVIRIA SOTO

5160
5416

SOAT

PÓLIZA DE SEGURO DE DAÑOS CORPORALES CAUSADOS A LAS PERSONAS EN ACCIDENTES DE TRÁNSITO

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

FECHA DE EXPEDIC	VIGENCIA DESDE LAS 00 HORAS DEL		HASTA LAS 23:59 HORAS DEL	
2021-12-09		2021-12-10		2022-12-09

No. DE POLIZA.	PLACA No.	CLASE VEHÍCULO	SERVICIO	CILINDRAJE/VA	MODELO
15091300001360	SNN330	CARGA O MIXTO	PUBLICO	10307	2007

PASAJER	MARCA		CARROCERÍA
2	INTERNATIONAL		PLATON
	LINEA VEHICUL	7600	

No. MOTOR	No. CHASIS o No. SERIE	No. VIN	CAPACIDAD
35170064	3HTWYAHT77N478749		18.00

APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR	TELÉFONO DEL TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO DEL	No. DE DOCUMENTO DEL	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR
EQUIPROJECT INGENIERIA SAS,	3112807145	NIT	9008607674	MONTERIA

CÓDIGO DE ASEGURADORA	CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA	CLAVE PRODUCTOR	No. FORMULARIO	CIUDAD EXPEDICIÓN
AT1329	91	1010600161	0	MONTERIA

TARIF	PRIMA SOAT	CONTRIBUCIÓN	TASA RUNT
330	$ 792800	$ 396400	$ 1900

TOTAL A PAGAR

$ 1191100

FIRMA AUTORIZADA

AMPAROS POR VICTIMA	HASTA	
A. GASTOS MÉDICOS QUIRURGICOS, FARMACÉUTICOS	800	SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS
B. INCAPACIDAD PERMANENTE	180	
C. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	750	
D GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VICTIMAS	10	

Modificación unilateral de la vigencia por duplicidad de amparos: Con el fin de evitar duplicidad de amparos, en aquellos eventos en que la aseguradora llegara a evidenciar que existe otra póliza vigente, ésta procederá a modificar la vigencia de la (segunda) póliza expedida (expedida con posterioridad), iniciando la vigencia de la misma a partir del vencimiento de la póliza que ya se encuentra registrada en el RUNT.

Señor usuario tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:

•Recuerde portar siempre su SOAT, las autoridades de tránsito se lo pueden solicitar en cualquier momento.
•Recuerde validar que su póliza esta registrada en el RUNT.
•Esté atento al momento en que debe renovar su póliza. No tener SOAT vigente acarrea multas económicas, la detención del vehículo y en caso de accidente de tránsito el cobro por todos los costos de la atención de las víctimas del accidente.

En caso de accidente de tránsito:

•Si alguien resulta herido, debe ser atendido por el prestador de servicios de salud más cercano al lugar del accidente siempre que tenga la capacidad para brindar la atención requerida por las víctimas.
•Ningún prestador de servicios de salud del país puede negarse a atender víctimas de accidentes de tránsito (artículo 195 Decreto Ley 663 de 1993). En caso contrario, denuncie ante la Superintendencia Nacional de Salud.
•Para los gastos médicos el cobro ante la aseguradora o el Fosyga lo debe realizar la institución prestadora de servicios de salud.

Protección de datos personales.

Como consumidor financiero obrando a nombre propio o de un tercero debidamente facultado para ello, autorizo de manera previa, expresa e informada a SEGUROS DEL ESTADO S.A Y SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A. (las Aseguradoras) para que mis datos personales y sensibles sean tratados con las siguientes finalidades:

a) La gestión y ejecución integral del contrato de seguros al vincularme como cliente, hacer transferencia

b) Recibir, procesar y compartir mi información con su grupo empresarial, filiales o subsidiarias, centrales de riesgo, proveedores, intermediarios de Seguros, canales de comercialización y otros encargados del tratamiento que resulten necesarios para la celebración, ejecución o extinción de seguros, estadísticas y/o solicitud o reporte del cumplimiento de las obligaciones contractuales, financieras o crediticias a centrales de información y de riesgos.

c) Para las demás contempladas en las disposiciones legales vigentes y en la política de Tratamiento de Datos de las Aseguradoras.

d) Para el envío de información, beneficios, ofertas de productos incluida su prórroga, recordar el vencimiento de la póliza, renovación o modificación, fines comerciales y para ser contactado directamente o a través de sus canales de comercialización.

Será facultativa la autorización de las respuestas a las preguntas sobre el tratamiento de datos sensibles o de menores de edad. Como Titular de mis datos personales tengo derecho a conocerlos, actualizarlos, rectificarlos, y solicitar la supresión cuando proceda de conformidad con las Políticas de Tratamiento de Datos publicadas en las páginas www.segurosdelestado.com y www.segurosdevidadelestado.com Los responsables del tratamiento de sus datos son las ASEGURADORAS.

El Titular podrá ejercer sus derechos a través de cualquiera de los canales establecidos para tal fin, como lo son:
- Oficinas de SEGUROS DEL ESTADO a nivel nacional
- Sitio web A través de las páginas www.segurosdelestado.com y www.segurosdevidadelestado.com
- Contactenos. Correo electrónico info@segurosdelestado.com

~~5461~~
5417



CATEGORIAS AUTORIZADAS

CATEGORIA	CLASE DE VEHICULO	VIGENCIA	SERVICIO
A2	MOTOCICLETA Y MOTOTRICICLO DE CUN CILINDRAJE	16-01-2022	PARTICULAR
B2	AUTOMOVIL, MOTOCARRO, CUATRIMOTO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBUS, CAMION, BUSETA Y BUS	12-06-2029	PARTICULAR
C2	AUTOMOVIL, MOTOCARRO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBUS, CAMION, BUSETA Y BUS	12-06-2022	PUBLICO

ESTA LICENCIA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL

LC03003579391



REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE CONDUCCIÓN

No. 10767188

NOMBRE

ROGER ALONSO ARRIETA ALMENTERO

FECHA DE NACIMIENTO

09-06-1980

SANGRE-RH

A+

FECHA DE EXPEDICION

12-06-2019

RESTRICCIONES DEL CONDUCTOR

ORGANISMO DE TRANSITO EXPEDIDOR

INST TTOyTTE DE CERETE

~~162~~
5418

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

Libertad y Orden

LICENCIA DE TRÁNSITO No. 10011184649

PLACA SNN330	MARCA INTERNATIONAL	LÍNEA 7600		MODELO 2007
CILINDRADA CC 10.307	COLOR BLANCO		SERVICIO PÚBLICO	
CLASE DE VEHÍCULO VOLQUETA	TIPO CARROCERÍA PLATON	COMBUSTIBLE DIESEL		CAPACIDAD KG/PSJ 18000
NÚMERO DE MOTOR 35170084		REG N	VIN ******	
NÚMERO DE SERIE ******		REG N	NÚMERO DE CHASIS 3HTWYAHT77N476749	RES N

PROPIETARIO APELLIDO(S) Y NOMBRE(S)
EQUIPROJECT INGENIERIA S.A.S.

IDENTIFICACIÓN
NIT 900860767

RESTRICCIÓN MOVILIDAD

	BLINDAJE ******	POTENCIA HP 0	
DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN 76002701756O1	VIS I	FECHA IMPORT 20/11/2006	PUERTAS 2

LIMITACIÓN A LA PROPIEDAD
******

FECHA MATRÍCULA 03/01/2007	FECHA EXP. LIC. TTO. 08/02/2016	FECHA VENCIMIENTO ******

ORGANISMO DE TRÁNSITO
STRIA TTOYTTE MCPAL SABANETA

LT02003730294

ORDEN N° 2

FECHA: 29/07/2022 HORA 02:46 p. m.

Equiproject Ingeniería

Experiencia Respaldo Innovación

INSUMOS

REFERENCIA	MARCA	DESCRIPCION
P559000	DONALSON	FILTRO DE ACEITE
FS19624	FLEETGUARD	FILTRO DE COMBUSTIBLE INTERNATIONAL 7600= EQUIVALENTE AL P-550467
DA2982	DONSON	FILTRO DE AIRE EXTERNO INTERNATIONAL 7600= EQUIVALENTE AL P-613336
UCA2927SB	UCAYAL	FILTRO DE AIRE SECUNDARIO IHC 7600
AC3042	ESP	FILTRO DE AIRE DE CABINA (ACONDICIONADO INTERNATIONAL 7600)
	TERPEL	ACEITE TERPEL 15W40 CK4 TAMBOR - 1/4
		ENGRASE
	GLOBAL	NEO GLOBAL VALVULINA 140 CUARTO (TRANSMISION) (ACEITE PARA LA CAJA DE TRANSMISION)
		VALVULINA PROCOL GL1 140 GALON

INFORMACION DEL EQUIPO

Placa N°:	SNN 330
Ubicación:	Montería
Cambio cada:	12.000 km
Cambio anterior:	472013
Cambio actual:	486968
Cambio proximo:	498968
Marca:	Freightliner
Color:	Blanco
Clase de vehiculo:	Volqueta

OBSERVACIONES

Se le hizo cambio de filtros y Aceite

Firmas:

Autoriza

Firmas:

Recibe

5469
5419



DOCUMENTOS VOLQUETA
SNZ 607

5764
5420

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE TRANSPORTE
MINISTERIO DE AMBIENTE Y
DESARROLLO SOSTENIBLE

Libertad y Orden

RUNT

REGISTRO UNICO NACIONAL DE TRANSITO

CERTIFICADO DE REVISIÓN TÉCNICO MECÁNICA Y DE EMISIONES CONTAMINANTES

No. 157612382

DATOS CENTRO DIAGNÓSTICO

Entidad que expide el certificado: CDA SAN RAFAEL

NIT: 901183779

No. de Certificado de Acreditación: 19-OIN-041-001

Fecha de expedición: 2022/01/21

Fecha de vencimiento: 2023/01/21

DATOS VEHÍCULO

PLACA: SNZ607

CLASE: VOLQUETA

MARCA: FREIGHTLINER

MODELO: 2015

SERVICIO: Público

COMBUSTIBLE: DIESEL

CILINDRAJE: 6400

NRO. MOTOR: 906980C1078498

NRO. CHASIS: 3ALHCYCS1FDGN5085

VIN: 3ALHCYCS1FDGN5085

LÍNEA: M2 106

COLOR: BLANCO

NOMBRE PROPIETARIO: LEASING BANCOLOMBIA S.A.

FIRMA DEL RESPONSABLE

MARGARITA MARIA GAVIRIA SOTO

~~5165~~
5421

SOAT

POLIZA DE SEGURO DE DAÑOS CORPORALES CAUSADOS A LAS PERSONAS EN ACCIDENTES DE TRANSITO

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

FECHA DE EXPEDIC	VIGENCIA DESDE LAS 00 HORAS DEL	HASTA LAS 23:59 HORAS DEL
2021-11-16	2021-11-17	2022-11-16

No. DE PÓLIZA	PLACA No.	CLASE VEHÍCULO	SERVICIO	CILINDRAJE/VA	MODELO
15090700010050	SNZ607	CARGA O MIXTO	PUBLICO	6400	2015

PASAJER	MARCA	CARROCERÍA
2	FREIGHTLINER	PLATON

LÍNEA VEHICUL
M2 106

No. MOTOR	No. CHASIS ó No. SERIE	No. VIN	CAPACIDAD
906980C1078498	3ALHCYCS1FDGN5085	3ALHCYCS1FDGN5085	17.00

APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR	TELÉFONO DEL TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO DEL	No. DE DOCUMENTO DEL	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR
EQUIPROJECT INGENIERIA	3112807145	NIT	9008607674	MONTERIA

CÓDIGO DE ASEGURADORA	CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA	CLAVE PRODUCTOR	No. FORMULARIO	CIUDAD EXPEDICIÓN
AT1329	91	1010600155	0	MONTERIA

TARIF	PRIMA SOAT	CONTRIBUCIÓN	TASA RUNT
330	$ 792800	$ 396400	$ 1900

TOTAL A PAGAR

$ 1191100

AMPAROS POR VICTIMA	HASTA	
A. GASTOS MÉDICOS QUIRURGICOS, FARMACÉUTICOS	800	SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS
B. INCAPACIDAD PERMANENTE	180	
C. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	750	
D GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VICTIMAS	10	

FIRMA AUTORIZADA

Modificación unilateral de la vigencia por duplicidad de amparos: Con el fin de evitar duplicidad de amparos, en aquellos eventos en que la aseguradora llegara a evidenciar que existe otra póliza vigente, ésta procederá a modificar la vigencia de la (segunda) póliza expedida (expedida con posterioridad), iniciando la vigencia de la misma a partir del vencimiento de la póliza que ya se encuentra registrada en el RUNT.

Señor usuario tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:

•Recuerde portar siempre su SOAT, las autoridades de tránsito se lo pueden solicitar en cualquier momento.
•Recuerde validar que su póliza está registrada en el RUNT.
•Esté atento al momento en que debe renovar su póliza. No tener SOAT vigente acarrea multas económicas, la detención del vehículo y en caso de accidente de tránsito el cobro por todos los costos de la atención de las víctimas del accidente.

En caso de accidente de tránsito:

•Si alguien resulta herido, debe ser atendido por el prestador de servicios de salud más cercano al lugar del accidente siempre que tenga la capacidad para brindar la atención requerida por las víctimas.
•Ningún prestador de servicios de salud del país puede negarse a atender víctimas de accidentes de tránsito (artículo 195 Decreto Ley 663 de 1993). En caso contrario, denuncie ante la Superintendencia Nacional de Salud.
•Para los gastos médicos, el cobro ante la aseguradora o el Fosyga lo debe realizar la institución prestadora de servicios de salud.

Protección de datos personales:

Como consumidor financiero obrando a nombre propio o de un tercero debidamente facultado para ello, autorizo de manera previa, expresa e informada a SEGUROS DEL ESTADO S.A Y SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A. (las Aseguradoras) para que mis datos personales y sensibles sean tratados con las siguientes finalidades:

a) La gestión y ejecución integral del contrato de seguros al vincularme como cliente, hacer transferencia

b) Recibir, procesar y compartir mi información con su grupo empresarial, filiales o subsidiarias, centrales de riesgo, proveedores, intermediarios de Seguros, canales de comercialización y otros encargados del tratamiento que resulten necesarios para la celebración, ejecución o extinción de seguros, estadísticas y/o solicitud o reporte del cumplimiento de las obligaciones contractuales, financieras o crediticias a centrales de información y de riesgos.

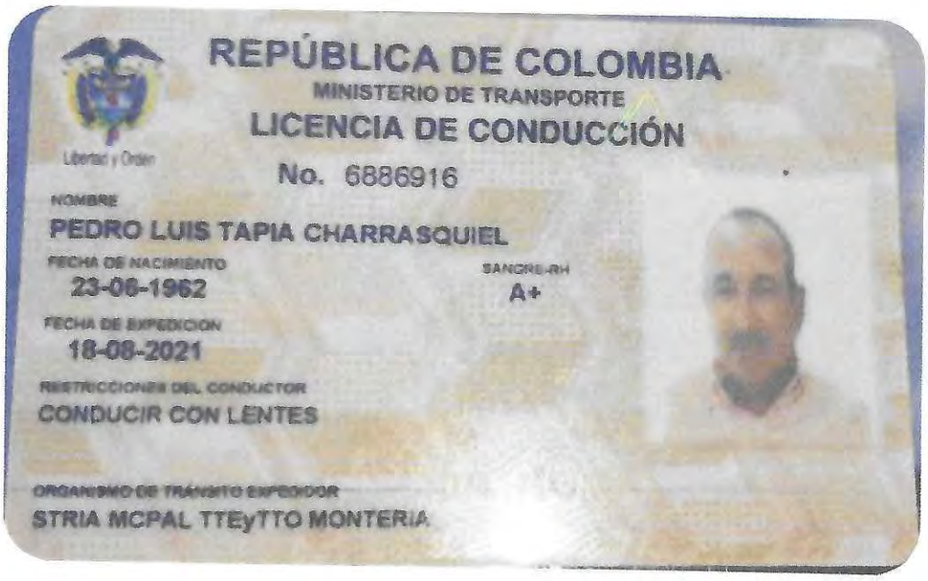
c) Para las demás contempladas en las disposiciones legales vigentes y en la política de Tratamiento de Datos de las Aseguradoras.

d) Para el envío de información, beneficios, ofertas de productos, incluida su prórroga, recordar el vencimiento de la póliza, renovación o modificación, fines comerciales y para ser contactado directamente o a través de sus canales de comercialización.

Será facultativa la autorización de las respuestas a las preguntas sobre el tratamiento de datos sensibles o de menores de edad. Como Titular de mis datos personales tengo derecho a conocerlos, actualizarlos, rectificarlos, y solicitar la supresión cuando proceda de conformidad con las Políticas de Tratamiento de Datos publicadas en las páginas www.segurosdelestado.com y www.segurosdevidadelestado.com. Los responsables del tratamiento de sus datos son las ASEGURADORAS.

El Titular podrá ejercer sus derechos a través de cualquiera de los canales establecidos para tal fin, como lo son:
- Oficinas de SEGUROS DEL ESTADO a nivel nacional
- Sitio web. A través de las paginas www.segurosdelestado.com y www.segurosdevidadelestado.com
- Contactenos. Correo electrónico info@segurosdelestado.com

~~5166~~
5422



REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE CONDUCCIÓN

Libertad y Orden

No. 6886916

NOMBRE

PEDRO LUIS TAPIA CHARRASQUIEL

FECHA DE NACIMIENTO

23-06-1962

SANGRE-RH

A+

FECHA DE EXPEDICION

18-08-2021

RESTRICCIONES DEL CONDUCTOR

CONDUCIR CON LENTES

ORGANISMO DE TRÁNSITO EXPEDIDOR

STRIA MCPAL TTEyTTO MONTERIA



CATEGORIAS AUTORIZADAS

CATEGORIA	CLASE DE VEHICULO	VIGENCIA	SERVICIO
A2	MOTOCICLETA Y MOTOTRICICLO DE CUALQUIER CILINDRAJE	18-01-2032	PARTICULAR
B3	AUTOMOVIL, MOTOCARRO, TRIMOTO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBUS, CAMION, BUSETA, BUS Y ARTICULADO	18-08-2027	PARTICULAR
C3	AUTOMOVIL, MOTOCARRO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBUS, CAMION, BUSETA, BUS Y ARTICULADO	18-08-2024	PUBLICO

ESTA LICENCIA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL

LC06002235164

~~5467~~
5423

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

Libertad y Orden

LICENCIA DE TRÁNSITO No. 10025679170

PLACA	MARCA	LINEA	MODELO
SNZ607	FREIGHTLINER	M2 106	2015

CILINDRADA CC	COLOR	SERVICIO
6.400	BLANCO	PÚBLICO

CLASE DE VEHÍCULO	TIPO CARROCERÍA	COMBUSTIBLE	CAPACIDAD K/PSJ
VOLQUETA	PLATON	DIESEL	17000

NÚMERO DE MOTOR
906980C1078498

REG N — VIN 3ALHCYCS1FDGN5085

NÚMERO DE SERIE
*****

REG N — NÚMERO DE CHASIS 3ALHCYCS1FDGN5085 — REG N

PROPIETARIO: APELLIDO(S) Y NOMBRE(S)
EQUIPROJECT INGENIERIA S.A.S.

IDENTIFICACIÓN
NIT 900860767

RESTRICCIÓN MOVILIDAD

BLINDAJE
******

POTENCIA HP
280

DECLARACION DE IMPORTACION
192014000131257

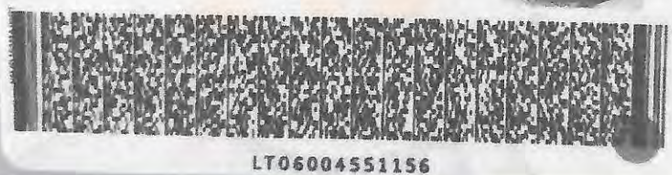
IE | FECHA IMPORT. | PUERTAS
I | 28/11/2014 | 0

LIMITACION A LA PROPIEDAD
******



FECHA MATRICULA	FECHA EXP. LIC. TTO.	FECHA VENCIMIENTO
27/09/2016	28/03/2022	******

ORGANISMO DE TRÁNSITO
STRIA TTOYTTE MCPAL SABANETA



LT06004551156

ORDEN N° 5

Equiproject Ingeniería
Experiencia Respaldo Innovación

FECHA: 29/09/2022 HORA 11:28 a. m.

INSUMOS

REFERENCIA	MARCA	DESCRIPCION
FS19624	FLEETGUARD	FILTRO DE COMBUSTIBLE EQUIVALENTE AL P-550467
P550632	DONALDSON	FILTRO COMBUSTIBLE OM906-904 MERCEDEZ FLP-365-PP-7735
P607965	PREMIUN FILTER	FILTRO AIRE PREMIUM FILTER
AC3039	ESP	FILTRO DE CABINA FREIGHLINER MZ 4X2
OLP037	PREMIUN FILTER	FILTRO DE ACEITE MERCEDES BENSCM 906 FREIGHLINER
		ACEITE TERPEL 15W40 CK4 TAMBOR - CANT 26 DE 1/4
		ENGRASE

Firmas:

Autoriza

INFORMACION DEL EQUIPO

Placa N°:	SNZ 607
Ubicación:	Montería
Cambio cada:	12.000 km
Cambio anterior:	303172.6
Cambio actual:	316862
Cambio proximo:	328862
Marca:	FREIGHTLINER
Color:	BLANCO
Clase de vehiculo:	Volqueta

OBSERVACIONES

Se le hizo cambio de filtros y Aceite

Firmas:

Recibe

5468
5424



DOCUMENTOS VOLQUETA
SXE 469

5769
5425

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE TRANSPORTE
MINISTERIO DE AMBIENTE Y
DESARROLLO SOSTENIBLE

Libertad y Orden

RUNT

CERTIFICADO DE REVISIÓN TÉCNICO MECÁNICA Y DE EMISIONES CONTAMINANTES

No. 157711731

DATOS CENTRO DIAGNÓSTICO

Entidad que expide el certificado: CDA SAN RAFAEL

NIT: 901183779

No. de Certificado de Acreditación: 19-OIN-041-001

Fecha de expedición: 2022/01/25

Fecha de vencimiento: 2023/01/25

DATOS VEHÍCULO

PLACA: SXE469

CLASE: VOLQUETA

MARCA: INTERNATIONAL

MODELO: 2013

SERVICIO: Público

COMBUSTIBLE: DIESEL

CILINDRAJE: 10831

NRO. MOTOR: 35299435

NRO. CHASIS: 3HTWYAHT3DN177925

VIN: 3HTWYAHT3DN177925

LÍNEA: 7600 SBA

COLOR: AZUL

NOMBRE PROPIETARIO: EQUIPROJECT INGENIERIA S.A.S.

FIRMA DEL RESPONSABLE

MARGARITA MARIA GAVIRIA SOTO

5770
5426

SOAT

POLIZA DE SEGURO DE DAÑOS CORPORALES CAUSADOS A LAS PERSONAS EN ACCIDENTES DE TRÁNSITO

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

FECHA DE EXPEDIC	VIGENCIA DESDE LAS 00 HORAS DEL	HASTA LAS 23:59 HORAS DEL
2022-08-23	2022-08-24	2023-08-23

No. DE PÓLIZA.	PLACA No.	CLASE VEHÍCULO	SERVICIO	CILINDRAJE/VA	MODELO
15091300002550	SXE469	CARGA O MIXTO	PUBLICO	10831	2013

PASAJER	MARCA	CARROCERÍA
2	INTERNATIONAL	PLATON

LÍNEA VEHICUL: 7600 SBA

No. MOTOR	No. CHASIS o No. SERIE	No. VIN	CAPACIDAD
35299435	3HTWYAHT3DN177925	3HTWYAHT3DN177925	19.00

APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR	TELÉFONO DEL TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO DEL	No. DE DOCUMENTO DEL	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR
EQUIPROJECT INGENIERIA SAS	3112807145	NIT	9008607674	MONTERIA

CÓDIGO DE ASEGURADORA	CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA	CLAVE PRODUCTOR	No. FORMULARIO	CIUDAD EXPEDICIÓN
AT1329	91	1010600161	0	MONTERIA

TARIF	PRIMA SOAT	CONTRIBUCIÓN	TASA RUNT
330	$ 878400	$ 456700	$ 1900

TOTAL A PAGAR

$ 1337000

FIRMA AUTORIZADA

AMPAROS POR VICTIMA	HASTA	
A. GASTOS MÉDICOS QUIRURGICOS, FARMACÉUTICOS	800	SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS
B. INCAPACIDAD PERMANENTE	180	
C. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	750	
D GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VICTIMAS	10	

Modificación unilateral de la vigencia por duplicidad de amparos: Con el fin de evitar duplicidad de amparos, en aquellos eventos en que la aseguradora llegara a evidenciar que existe otra póliza vigente, ésta procederá a modificar la vigencia de la (segunda) póliza expedida (expedida con posterioridad), iniciando la vigencia de la misma a partir del vencimiento de la póliza que ya se encuentra registrada en el RUNT.

Señor usuario tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:

•Recuerde portar siempre el SOAT, las autoridades de tránsito se lo pueden solicitar en cualquier momento.
•Recuerde validar que su póliza está registrada en el RUNT.
•Esté atento al momento en que deba renovar su póliza. No tener SOAT vigente acarrea multas económicas, la detención del vehículo y en caso de accidente de tránsito el cobro por todos los costos de la atención de las víctimas del accidente.

En caso de accidente de tránsito:

•Si alguien resulta herido, debe ser atendido por el prestador de servicios de salud más cercano al lugar del accidente siempre que tenga la capacidad para brindar la atención requerida por las víctimas.
•Ningún prestador de servicios de salud del país puede negarse a atender víctimas de accidentes de tránsito (artículo 195 Decreto Ley 663 de 1993). En caso contrario, denuncie ante la Superintendencia Nacional de Salud.
•Para los gastos médicos, el cobro ante la aseguradora o al Fosyga lo debe realizar la institución prestadora de servicios de salud.

Protección de datos personales

Como consumidor financiero obrando a nombre propio o de un tercero debidamente facultado para ello, autorizo de manera previa, expresa e informada a SEGUROS DEL ESTADO S.A Y SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A. (las Aseguradoras) para que mis datos personales y sensibles sean tratados con las siguientes finalidades:

a) La gestión y ejecución integral del contrato de seguros al vincularme como cliente, hacer transferencia nacional e internacional cuando sea necesario para la prestación del servicio.

b) Recibir, procesar y compartir mi información con su grupo empresarial, filiales o subsidiarias, centrales de riesgo, proveedores, intermediarios de Seguros, canales de comercialización y otros encargados del tratamiento que resulten necesarios para la celebración, ejecución o extinción de seguros, estadísticas y/o solicitud o reporte del cumplimiento de las obligaciones contractuales, financieras o crediticias a centrales de información y de riesgos.

c) Para las demás contempladas en las disposiciones legales vigentes y en la política de Tratamiento de Datos de las Aseguradoras.

d) Para el envío de información, beneficios, ofertas de productos, incluida su prórroga, recordar el vencimiento de la póliza, renovación o modificación, fines comerciales y para ser contactado directamente o a través de sus canales de comercialización.

Será facultativa la autorización de las respuestas a las preguntas sobre el tratamiento de datos sensibles o de menores de edad. Como Titular de mis datos personales tengo derecho a conocerlos, actualizarlos, rectificarlos, y solicitar la supresión cuando proceda, de conformidad con las Políticas de Tratamiento de Datos publicadas en las páginas www.segurosdelestado.com y www.segurosdevidadelestado.com Los responsables del tratamiento de sus datos son las ASEGURADORAS.

El Titular podrá ejercer sus derechos a través de cualquiera de los canales establecidos para tal fin, como lo son:

- Oficinas de SEGUROS DEL ESTADO a nivel nacional
- Sitio web: A través de las páginas www.segurosdelestado.com y www.segurosdevidadelestado.com
- Contáctenos. Correo electrónico: info@segurosdelestado.com

~~5171~~
~~5427~~

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE CONDUCCIÓN

No. 78716711

NOMBRE

MANUEL DE JESUS OVIEDO FABRA

FECHA DE NACIMIENTO
17-05-1973

GRUPO SANGUINEO Y RH
A+

FECHA DE EXPEDICION
24-02-2021

RESTRICCIONES DEL CONDUCTOR



ORGANISMO DE TRANSITO EXPEDIDOR
STRIA MCPAL TTEyTTO MONTERIA

CATEGORIAS AUTORIZADAS

CATEGORIA	CLASE DE VEHICULO	VIGENCIA	SERVICIO
B2	AUTOMOVIL, MOTOCARRO, CUATRIMOTO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBUS, CAMION, BUSETA Y BUS	24-02-2031	PARTICULAR
C2	AUTOMOVIL, MOTOCARRO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBUS, CAMION, BUSETA Y BUS	24-02-2024	PUBLICO



ESTA LICENCIA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL

LC06002034010

~~5172~~
5428

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

Libertad y Orden

LICENCIA DE TRÁNSITO No. 10016975991

PLACA	MARCA	LÍNEA	MODELO
SXE469	INTERNATIONAL	7600 SBA	2013

CILINDRADA CC	COLOR	SERVICIO
10.831	AZUL	PÚBLICO

CLASE DE VEHÍCULO	TIPO CARROCERÍA	COMBUSTIBLE	CAPACIDAD Kg/Psj
VOLQUETA	PLATON	DIESEL	19000

NÚMERO DE MOTOR: 35259435

REG: N — VIN: 3HTWYAHT3DN177925

NÚMERO DE SERIE: ******

REG: N — NÚMERO DE CHASIS: 3HTWYAHT3DN177925 — REG: N

PROPIETARIO: APELLIDO(S) Y NOMBRE(S): EQUIPROJECT INGENIERIA S.A.S.

IDENTIFICACIÓN: NIT 900860767

RESTRICCIÓN MOVILIDAD

BLINDAJE: ******

POTENCIA HP: 0

DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN: 462012000170418

LIMITACIÓN A LA PROPIEDAD: ******

MT: I

FECHA REPORT.: 17/04/2012

PUERTAS: 2



FECHA MATRÍCULA: 30/04/2012

FECHA EXP. LIC. TTO.: 05/10/2018

FECHA VENCIMIENTO: ******

ORGANISMO DE TRÁNSITO: INST MCPAL DE TTO Y TTE PEREIRA

LT03003222211

ORDEN N° 4

Equiproject Ingeniería
Experiencia Respaldo Innovación

FECHA: 10/10/2022 HORA 03:20 p. m.

INSUMOS

REFERENCIA	MARCA	DESCRIPCION
DA2982	DONSON	FILTRO DE AIRE EXTERNO INTERNATIONAL 7600= EQUIVALENTE AL P-613336
DA4982	DONSSON	FILTRO DE AIRE INTERNO INTERNATIO7600 = EQUIVALENTE AL P-613336
LF14000	FLEETGUARD	FILTRO DE ACEITE (NANONET)
FS19624	FLEETGUARD	FILTRO DE COMBUSTIBLE INTERNATIONAL 7600 = EQUIVALENTE AL P-550467
	TERPEL	ACEITE TERPEL 15W40 CK4 TAMBOR
AC3042	ESP	FILTRO DE AIRE ACONDICIONADO INTERNATIONAL 7600
AW2010SP	PARTMO	FILTRO CUMMIS 298080 (FORMULA DCA), CAMIONES AUTOCAR; CHEVR
		ENGRASE

INFORMACION DEL EQUIPO

Placa N°:	SXE 469
Ubicación:	Montería
Cambio cada:	12.000 km
Cambio anterior:	386147
Cambio actual:	399889
Cambio proximo:	411889
Marca:	International
Color:	Azul
Clase de vehiculo:	Volqueta

OBSERVACIONES

Se le hizo cambio de filtros y Aceite

Firmas:

Autoriza

Firmas:

Recibe

5429



DOCUMENTOS VOLQUETA
TAM 176

5474
5430

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE TRANSPORTE
MINISTERIO DE AMBIENTE Y
DESARROLLO SOSTENIBLE

Libertad y Orden

RUNT

REGISTRO ÚNICO NACIONAL DE TRÁNSITO

CERTIFICADO DE REVISIÓN TÉCNICO MECÁNICA Y DE EMISIONES CONTAMINANTES

No. 158798984

DATOS CENTRO DIAGNÓSTICO

Entidad que expide el certificado: CDA CDA DE CORDOBA E.U.

NIT: 900109964

No. de Certificado de Acreditación: 09-OIN-031-001

Fecha de expedición: 2022/03/24

Fecha de vencimiento: 2023/03/24

DATOS VEHÍCULO

PLACA:	TMA176	**CLASE:**	VOLQUETA
MARCA:	DODGE	**MODELO:**	1980
SERVICIO:	Público	**COMBUSTIBLE:**	DIESEL
CILINDRAJE:	0	**NRO. MOTOR:**	FE6026514B
NRO. CHASIS:	DT984005	**VIN:**	DT984005
LÍNEA:	D 600 197		
COLOR:	VERDE		

NOMBRE PROPIETARIO: FIDEL GALLEGO E.

FIRMA DEL RESPONSABLE

SAIRA IZASA MARTELO

RUNT
REGISTRO ÚNICO NACIONAL DE TRÁNSITO

MINISTERIO DE TRANSPORTE

Consulta Automotores

Realizar otra consulta

Señor usuario si la información suministrada no corresponde con sus datos reales por favor comuníquese con la autoridad de tránsito en la cual solicitó su trámite.

PLACA DEL VEHÍCULO:

TMA176

NRO. DE LICENCIA DE TRÁNSITO:

10014987003

ESTADO DEL VEHÍCULO:

ACTIVO

TIPO DE SERVICIO:

Público

CLASE DE VEHÍCULO:

VOLQUETA

Información general del vehículo

MARCA:

DODGE

LÍNEA:

D 600 197

MODELO:

1980

COLOR:

VERDE

NÚMERO DE SERIE:

DT984005

NÚMERO DE MOTOR:

FE6026514B

NÚMERO DE CHASIS:

DT984005

NÚMERO DE VIN:

DT984005

CILINDRAJE:

0

TIPO DE CARROCERÍA:

PLATON

TIPO COMBUSTIBLE:

DIESEL

FECHA DE MATRICULA INICIAL(DD/MM/AAAA):

19/02/2008

AUTORIDAD DE TRÁNSITO:

INSP TTO MCPAL LA CEJA

GRAVÁMENES A LA PROPIEDAD:

NO

CLÁSICO O ANTIGUO:

NO

REPOTENCIADO:

NO

REGRABACIÓN MOTOR (SI/NO):

NO

NRO. REGRABACIÓN MOTOR

REGRABACIÓN CHASIS (SI/NO):

NO

NRO. REGRABACIÓN CHASIS

REGRABACIÓN SERIE (SI/NO):

NO

NRO. REGRABACIÓN SERIE

REGRABACIÓN VIN (SI/NO):

NO

NRO. REGRABACIÓN VIN

VEHÍCULO ENSEÑANZA (SI/NO):

NO

PUERTAS:

2

Para conocer el historial de propietarios

*Consulte el **Histórico Vehicular** Aquí*

(http://www.runt.com.co/ciudadano/consulta-historico-vehicular)

Datos Técnicos del Vehículo

Poliza SOAT

Número de poliza	Fecha expedición	Fecha inicio de vigencia	Fecha fin de vigencia	Código tarifa	Entidad expide SOAT	Estado
82750165	20/03/2022	21/03/2022	20/03/2023	320	COMPANIA MUNDIAL DE SEGUR	VIGENTE
11697200005350	17/03/2021	18/03/2021	17/03/2022	320	SEGUROS DEL ESTADO S.A.	NO VIGENTE
78070379	24/02/2020	25/02/2020	24/02/2021	320	COMPANIA MUNDIAL DE SEGUR	NO VIGENTE
12751700008680	21/02/2019	22/02/2019	21/02/2020	320	SEGUROS DEL ESTADO S.A.	NO VIGENTE
37198659	14/08/2017	15/08/2017	14/08/2018	320	SEGUROS DEL ESTADO S.A.	NO VIGENTE

Pólizas de Responsabilidad Civil

Certificado de revisión técnico mecánica y de emisiones contaminantes (RTM)

Certificados de revisión técnico Ambiental o de Enseñanza

Solicitudes

Información Blindaje

Certificado de revisión de la DIJIN

Certificado de desintegración física

Compromiso de desintegración física total y Pólizas de Caución

Tarjeta de Operación

Limitaciones a la Propiedad

Garantías a Favor De

✔ Garantías Mobiliarias (Registro de la garantía en el RNGM por parte de RUNT / Registro del levantamiento a través del RNGM en el RUNT)

Autorización de registro inicial vehículo nuevo de carga

Autorización de registro inicial vehículo nuevo de carga INVC (15%)

Normalización y Saneamiento

Vehículo a desintegrar por proceso de normalización

Permiso de circulación restringida (PCR)

~~5180~~
5436

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE CONDUCCIÓN

Libertad y Orden

No. 1067881471



NOMBRE

OSWALDO ENRIQUE RAMOS VELASQUEZ

FECHA DE NACIMIENTO
28-12-1989

SANGRE RH
B+

FECHA DE EXPEDICION
15-04-2021

RESTRICCIONES DEL CONDUCTOR

ORGANISMO DE TRÁNSITO EXPEDIDOR
STRIA MCPAL TTEyTTO MONTERIA

CATEGORIAS AUTORIZADAS

CATEGORIA	CLASE DE VEHICULO	VIGENCIA	SERVICIO
B2	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CUATRIMOTO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBUS, CAMIÓN, BUSETA Y BUS	15-04-2031	PARTICULAR
C2	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBUS, CAMIÓN, BUSETA Y BUS	15-04-2024	PUBLICO



ESTA LICENCIA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL

LC06002076922

5181
5437

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE TRÁNSITO No. 10014987303

PLACA	MARCA	LINEA	MODELO
TMA176	DODGE	D 600 197	1980

CILINDRADA CC	COLOR	SERVICIO
0	VERDE	PUBLICO

CLASE DE VEHICULO	TIPO CARROCERIA	COMBUSTIBLE	CAPACIDAD Kg/PSJ
VOLQUETA	PLATON	DIESEL	7000

NUMERO DE MOTOR	REG	VIN
FE6026514B	N	DT984005

NUMERO DE SERIE	REG	NUMERO DE CHASIS	REG
DT984005	N	DT984005	N

PROPIETARIO: APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) — IDENTIFICACIÓN

GALLEGO ESPITIA FIDEL — C.C. 78694357

RESTRICCIÓN MOVILIDAD	BLINDAJE	POTENCIA HP
	******	0

DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN	I/E	FECHA IMPORT.	PUERTAS
	I		2

LIMITACIÓN A LA PROPIEDAD

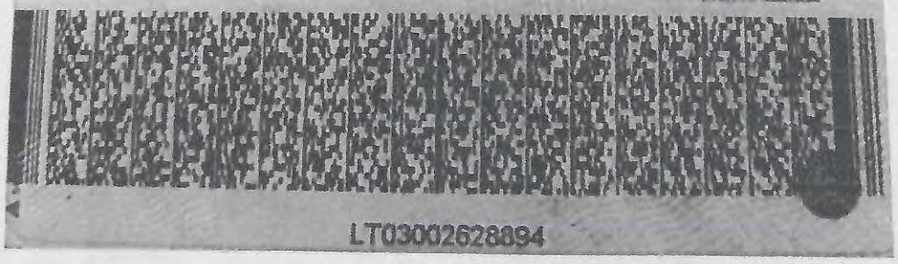
******

FECHA MATRÍCULA	FECHA EXP. LIC. TTO.	FECHA VENCIMIENTO
19/02/2008	08/11/2017	******

ORGANISMO DE TRÁNSITO

INSP TTO MCPAL LA CEJA





LT03002628894



56

DOCUMENTOS VOLQUETA
UIJ 991

5102
5438

REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE TRANSPORTE
MINISTERIO DE AMBIENTE Y
DESARROLLO SOSTENIBLE

RUNT

CERTIFICADO DE REVISIÓN TÉCNICO MECÁNICA Y DE EMISIONES CONTAMINANTES

No. 17309351

DATOS CENTRO DIAGNÓSTICO

Entidad que expide el certificado: CDA SAN RAFAEL

NIT: 01183779

No. de Certificado de Acreditación: 19-OIN-041-001

Fecha de expedición: 2022/01/04

Fecha de vencimiento: 2023/01/04

DATOS VEHÍCULO

PLACA: UIJ95

MARCA: INTERNATIONAL

SERVICIO: Particular

CILINDRAJE: 6000

NO. CHASIS: H029441

LINEA: SIN LINEA

COLOR: AZUL CLARO

CLASE: VOLQUETA

MODELO: 1971

COMBUSTIBLE: DIESEL

NRO. MOTOR: T955002V69

VIN:

NOMBRE PROPIETARIO: RUTH I. VERGARA E.

CDA

VIGILADO SuperTransporte

FIRMA DEL RESPONSABLE

MARGARITA MARIA GAVIRIA SOTO

5783
5439

SOAT

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

FECHA DE EXPEDICIÓN	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA
2022-09-09	2022-09-10	2023-09-09

No. DE POLIZA	PLACA No.	CLASE VEHICULO
15156800010940	UIA862	CARGA O MIXTO

SERVICIO	MODELO
PARTICULAR	1952

PASAJEROS	MARCA	LINEA VEHICULO
2	FORD	F 600

CARROCERIA
PLATON

No. MOTOR	No. CHASIS o No. SERIE	No. VIN	CILINDRAJE
1671M2377112M86	F60R2EG21952RGDO		6.00

APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR	TELEFONO DEL TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO DEL	No. DE DOCUMENTO DEL	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR
JULIO DEHERNANDEZ, JUANA INES	3218582475	CC	30648186	MONTERIA

CODIGO DE ASEGURADORA	COD. SUCURSAL EXPEDIDORA	CLAVE PRODUCTOR	No. FORMULARIO	CIUDAD EXPEDICIÓN
AT1329	91	1010624008	0	MONTERIA

TARIF	PRIMA SOAT	CONTRIBUCIÓN	TASA RUNT
320	$ 694500	$ 361100	$ 1900

AMPARADOS	VALOR	
A. GASTOS MEDICOS QUIRURGICOS, FARMACEUTICOS	800	SALARIO
B. INCAPACIDAD PERMANENTE	180	S
C. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	750	MÍNIMOS
D. GASTOS DE TRASPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VICTIMA	10	LEGALES DIARIOS

TOTAL A PAGAR

$ 1057500

FIRMA AUTORIZADA

Modificación unilateral de la vigencia por duplicidad de amparos: Con el fin de evitar duplicidad de amparos, en aquellos eventos en que la aseguradora llegara a evidenciar que existe otra póliza vigente, ésta procederá a modificar la vigencia de la (segunda) póliza expedida (expedida con posterioridad), iniciando la vigencia de la misma a partir del vencimiento de la póliza que ya se encuentra registrada en el RUNT.

Señor usuario tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:

•Recuerde portar siempre su SOAT, los servidores de tránsito se lo pueden solicitar en cualquier momento.

•Recuerde validar que su póliza está registrada en el RUNT.

•Este evento el momento en que debe reportar su póliza. No tener SOAT vigente acarrea multas inmobilidad, la detención del vehículo y en caso de accidente de tránsito el autor por todos los costos de la atención de las víctimas del accidente.

En caso de accidente de tránsito:

Si alguien resulta herido, debe ser atendido por el prestador de servicios de salud más cercano, el lugar del accidente siempre que tenga la capacidad para brindar la atención requerida por las víctimas. Ningún prestador de servicios de salud del país puede negarse a atender víctimas de accidentes de tránsito (artículo 195 Decreto Ley 663 de 1993). En caso contrario, denuncie ante la Superintendencia Nacional de Salud.

Para los gastos médicos, el autor ante la aseguradora o el Fosyga le debe realizar la institución prestadora de servicios de salud.

Atención de otras personas:

Como consumidor financiero obrando a nombre propio o de un tercero debidamente facultado para ello, autorizo de manera previa, expresa e informada a SEGUROS DEL ESTADO S.A Y SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A. (las Aseguradoras) para que mis datos personales y sensibles sean tratados con las

El Tomador, asegurado y beneficiario es responsable por la veracidad de la información suministrada. Antes o simultáneo con el inicio de riesgo, proporcionó información de forma completa, exacta y verificable. Informará oportunamente cualquier modificación que afecte el riesgo asegurado. Conoce y acepta que la información suministrada para la celebración y ejecución de este contrato podrá ser consultada, procesada y compartida por la Aseguradora con terceros para fines relacionados con la actividad a realizar, así como para el cumplimiento de las obligaciones contractuales, tales como: i) validación y verificación de información y de riesgos.

La Póliza de Seguro contemplada en las disposiciones legales vigentes y en el artículo 192 Decreto 19 de los Asesinatos.

Para el envío de información, novedades, pagos de siniestros, cobros de primas, recibos de reembolsos de la póliza, actualización y modificación. Este consentimiento y cada uno de los consentimientos otorgados en el a futuro de sus canales de comunicación.

Para formalizar la autorización en los mencionados y las consultas sobre el tratamiento de datos sensibles o de menores de edad. Como Titular de los datos personales tengo derecho a conocerlos, actualizarlos, rectificarlos, y solicitar la supresión cuando proceda, de conformidad con la Política de Tratamiento de Datos publicada en los siguientes www.segurosdelestado.com y www.segurosdelestadovida.com y los responsables del tratamiento de sus datos son los 4201(1)(2)(3)(4)(5)

El Titular podrá ejercer sus derechos a través de cualquiera de los canales habilitados para tal fin, dentro de ellos:
Oficinas de SEGUROS DEL ESTADO a nivel nacional
Sitio web: A través de las páginas www.segurosdelestado.com y www.segurosdelestadovida.com
Canal presencial: Correo electrónico: info@segurosdelestado.com

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE CONDUCCIÓN

Libertad y Orden

No. 11004525

NOMBRE

LUIS ALFONSO GONZALEZ BOHORQUEZ

FECHA DE NACIMIENTO
01-12-1978

SANGRE-RH
B+

FECHA DE EXPEDICIÓN
20-09-2016

RESTRICCIONES DEL CONDUCTOR



ORGANISMO DE TRÁNSITO EXPEDIDOR
STRIA MCPAL TTEyTTO MONTERIA

Powered by CamScanner

CATEGORIAS AUTORIZADAS

CATEGORIA	CLASE DE VEHICULO	VIGENCIA	SERVICIO
A2	MOTOCICLETA Y MOTOTRICICLO DE CUALQUIER CILINDRAJE	20-09-2026	PARTICULAR
B2	AUTOMOVIL, MOTOCARRO, CUATRIMOTO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBUS, CAMIÓN, BUSETA Y BUS	23-09-2026	PARTICULAR
C2	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBUS, CAMIÓN, BUSETA Y BUS	23-09-2019	PUBLICO

ESTA LICENCIA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL

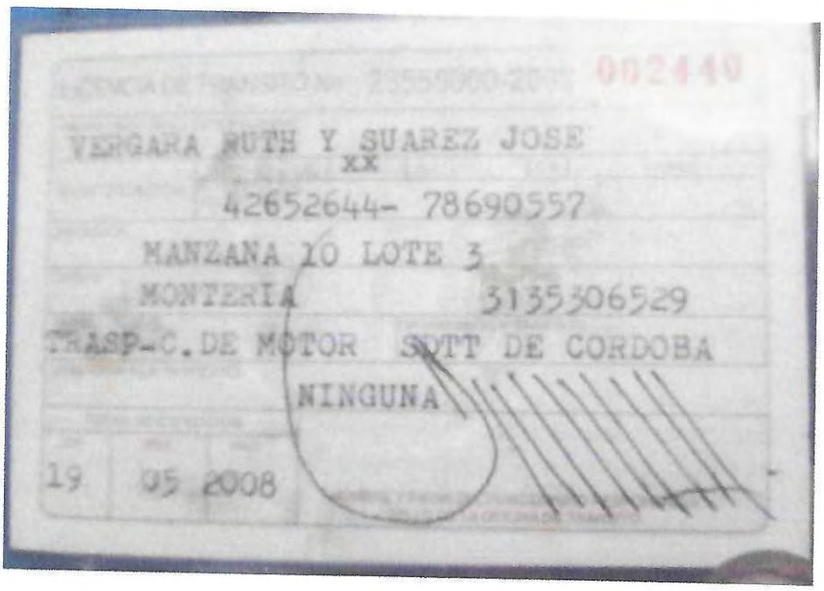
LC06000095486

Powered by CamScanner

~~5186~~
5442



UIJ-991 INTERNATIONAL 1971
VOLQUETA AZUL CLARO
PARTICULAR PLATON DOS (2)
T955002V69 NO H-029441 NO
H-029441 NO 5 TON
02
X 12490 BOGOTA 11 70



VERGARA RUTH Y SUAREZ JOSE
xx
42652644- 78690557
MANZANA 10 LOTE 3
MONTERIA 3135306529
TRASP-C.DE MOTOR SOTT DE CORDOBA
NINGUNA
19 05 2008



DOCUMENTOS
VIBROCOMPACTADOR

5187
5443

EKIMAKINAS DE COLOMBIA SAS

Nit. 901000113-2

Yo, **CRISTIAN SANCHEZ ROMERO**, identificado con cedula de ciudadanía N° 10.933.722 de Montería, en uso de mis funciones como Representante legal de la empresa EKIMAKINAS DE COLOMBIA SAS con NIT 901.000.113-2.

CERTIFICO QUE:

El señor, **DOMINGO ENRIQUE PAEZ JIMENEZ**, identificado con cedula de ciudadanía N°70.531.032 de Arboletes, laboró en nuestra empresa desde el 3 de enero de 2014 hasta 30 de diciembre de 2020, ocupando el cargo de Operador de Maquinaria pesada (Vibrocompactador, Minicargador y Pajarita).

Para mayor Constancia se firma a los Veintidós (22) días del mes de Enero de 2021, a solicitud del interesado.

Atentamente,

CRISTIAN SANCHEZ ROMERO
CC. 10.933.722 de Montería
R/L EKIMAKINAS DE COLOMBIA SAS

(4) 781 4192
305 226 2063 - 310 824 0151
Cra 8 # 45-35 Of. 917 Centro de negocios Alamedas 2
ekimakinas113@hotmail.com
Montería - Cordoba

5488
5444

SP MAQUINARIA Y EQUIPOS S.A.S
NIT: 901.495.487-5

Certifica que:

El señor **DOMINGO ENRIQUE PAEZ JIMENEZ,** identificado con cedula 70.531.032 de Arboletes, se encuentra laborando desde el 1 de febrero de 2021 a la fecha en nuestra empresa, ocupando el cargo de operador de Maquinaria pesada (Vibrocompactador), mediante contrato por mano de obra o labor contratada, devengando un salario básico un salario mínimo mensual vigente y Auxilio de Transporte.

Se expide la presente certificación a solicitud del interesado, a los ocho (8) días del mes de noviembre de 2022.

Cordialmente,

MAURICIO JAVIER SIERRA PETRO
C.C 1067'862.686 de Montería
Gerente y representante Legal

Calle 44 # 39 - 40, Montería
3012411150 - 3178507392
spmaquinariayequipos@gmail.com

~~5187~~
5445

SECURITEC

Certificación No. 40221

Bogotá, 2021-08-02

Asunto: CERTIFICACION DE SERVICIO

Securitec Ltda con **NIT.830.045.306-3** se encuentra autorizada por la Oficina de Telemática de la Policía Nacional mediante Comunicación No S-2014-120958 / OFITE-GUCIN 1.10 como proveedor de servicio en concordancia con lo dispuesto en el artículo 3 de la mencionada resolución.

Certificamos que la Maquinaria afiliada a nuestra compañía a nombre de **SIERRA PETRO MAURICIO JAVIER** identificado con Nit/CC **1067862686**, citada a continuación, cuenta con el servicio de Administración Logística Vehicular SECURITRAC:

- **SERIAL IMEI GPS: 356428070871697**
- **No DE IDENTIFICACION GPRS: 807087169**
- **TIPO DE DISPOSITIVO. SENCILLO**
- **CHASIS: 598590**
- **MOTOR: 21144348**
- **MODELO: 1996**
- **MARCA: DINAPAC**
- **FECHA DE INSTALACIÓN: 28-05-2021.**

Recuerde que el dispositivo GPS solo se conectará a los servidores de la Policía Nacional cuando la maquina cuente con su debido Registro Nacional de Maquinaria ante el RUNT, y el mismo sea informado por el cliente a Securitec Ltda.

ADMINISTRACION LOGISTICA DE VEHICULOS

Esta certificación es válida sólo por treinta (30) días, contados a partir de la fecha de emisión.

Atentamente,

Viviana Millan

VIVIANA MILLAN SANCHEZ
DEP. SERVICIO AL CLIENTE

~~5440~~ 5446

DIAN

Declaración de Importación

Privada | 500

Año 2012

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: **482012000458562-0**

R Y O TRANSPORTE S.A.S

CL 45 3 67

48 | 23 | 001

AGENCIA DE ADUANAS SAGOMEX LTDA NIVEL 1

MARTINEZ CASTILLO JULIO CESAR

07 | Inicial | 1 | XXXXXXXXXXXXX | XXXX - XX - XX | XX | No XXXXXXXXXXXXXXX | XXXX - XX - XX | XX

7231 | No 16575101758881 | 2012 - 10 - 13 | No U31284423 | 2012 - 10 - 01

PC IN PLANET

P'LEASANTON | 249

4465 CHABOT DRIVE SUITE 102 PLEASANTON CA 94588 27

30293 406937 | 2012 - 09 - 09 | 249 | 1 | 784 | 23 | NAVI S.A.

S | 8429400000 | C100 | XX | XXXX | XX | 249 | XXX

1.797,05

08 | 01 | 249 | 13 902,00 | 13 902,00 | 87 | 3 | 1 | U | 2,00

28 010,00	5 888,35
140,00	1 060,00
8 788,30	0,00
34 788,30	R	21054440
3	2012	XXXXXXXXXX	0

Concepto	%	Base	Total Liquidado ($)	Total a pagar esta declaración ($)	Total Liquidado (US$)
Arancel	0,00	62 558 000	0	0	0
IVA	16,00	62 558 000	10 009 000	10 009 000	0
Salvaguardia	0,00	0	0	0	0
Derechos compensatorios	0,00	0	0	0	0
Derechos antidumping	0	0	0	0	0
Sanción	0	0	0	0	
Rescate	0	0	0	0	
		Total	10 009 000		0

[illegible]

Valor pagos anteriores 0

XXXXXXXXXXXXXXX | Fecha XXXX XX XX

482012003466663

2012 - 10 - 18

2012 - 10 - 18

Firma del declarante

Espacio exclusivo para el sello de la entidad recaudadora (Fecha efectiva de la transacción)

Coloque el timbre de la máquina registradora al dorso de este formulario

980. Pago Total $ **10,009,000**

BANCOLOMBIA S.A.

Fecha presentación 2012 10 18 14 55 00

Valor pagado $10 009 000

Fecha de impresión 2012-10-18 15 38 22

20123314498991

56	REGISTRO MANTENIMIENTO DE MAQUINARIA Y VEHICULOS	EDITADO: 29-10-2022 .
CONSORCIO CIS	Código: CCIS F R 53 VERSIÓN: 01	

Clase de Vehículo o maquinaria Vibro Compactal Marca DYNAPAC CA51

FECHA	TIPO MANTENIMIENTO		DESCRIPCIÓN DEL MANTENIMIENTO	PERSONA O EMPRESA	REPUESTOS	FIRMA
	Correctivo	Preventivo				
10/11/22	✓		Mantenimiento de radiador de agua, luces, foto de retroceso y delantero	SP Maquinaria		Domingo Paez
21/11/22	✓		instalación de bomba de inyección y lavado de tanque de combustible	SP Maquinaria	bomba de inyección	Eusebio Bruno
22/11/22	✓		desmontaje de bomba de inyección y motor de arranque	SP Maquinaria		Servio Gerardez
24/11/22	✓		Cambio de bomba	SP Maquinaria	bomba	

Powered by CamScanner



ANEXO 4
ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

DIC 2022

WILFREDO LOPEZ.

56	ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y DOTACIÓN													EDITADO: 11-09-2022		
			Código: CCIS F R 20 VERSIÓN: 01													
#	NOMBRE	FECHA	CASCO	GAFAS	GUANTES	RESPIRADOR	AUDITIVOS	BOTAS	CHALECO	TAPABOCAS	ARNÉS	PANTALÓN	CAMISA	OTRO	CUÁL	FIRMA
1	[illegible]	29/abril/22	✓	✓	✓		✓	X								Juan E. Lo.
2	Javier [illegible]	29/abril/22	✓	✓	✓		✓	X								[illegible]
3	Jose Lopez	29/abril/22	✓	✓	✓		✓	X								Fredy.co Lope
4	[illegible]	29/abril/22	✓	✓	✓		✓	X								Quintana
5	[illegible]	29/abril/22	✓	✓	✓		✓	X								Carlos Ricardo
6	[illegible]	29/abril/22	✓	✓	✓		✓	X								- Javier Vergara
7	[illegible]	29/abril/22	✓	✓	✓		✓	X								Samir Alvarez
8	[illegible]	29/abril/22	✓	✓	✓		✓	X								[illegible]
9	[illegible]	29/abril/22	✓	✓	✓		✓	X								[illegible]
10	Jorge Lopez	29/abril/22	✓	✓	✓		✓	X								Jorge Lopez
11	Martin Hernandez	29/abril/22	✓	✓	✓		✓	X								Martin Hernandez
12																
13																
14																
15																
16																
17																
18																
19																
20																

Powered by CamScanner

442
5448

Wilfrido Lopez

Diciembre = 2022

56	ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y DOTACIÓN Código: CCIS F R 20 VERSIÓN: 01													EDITADO: 11-09-2022		
#	NOMBRE	FECHA	CASCO	GAFAS	GUANTES	RESPIRADOR	AUDITIVOS	BOTAS	CHALECO	TAPABOCAS	ARNÉS	PANTALÓN	CAMISA	OTRO	CUÁL	FIRMA
1	Willan Villeras	26/12/22					✓			✓						Willan Villeras
2	Javier Martinez	26/12/22					✓			✓						N.N.
3	Javier Ibarra te.	26/12/22					✓			✓						Javier Ibarra
4	Juan Matoco	26/12/22					✓			✓						
5	Danilo Rivero	26/12/22					✓			✓						Danilo Rivero
6	Federico Lopez	26/12/22					✓			✓						Federico (O.).
7																
8																
9																
10																
11																
12																
13																
14																
15																
16																
17																
18																
19																
20																

Powered by CamScanner

DIC 2022

ROBERT REVUELTA

56	ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y DOTACIÓN													EDITADO: 11-09-2022		
	Código: CCIS F R 20 VERSIÓN: 01															
#	NOMBRE	FECHA	CASCO	GAFAS	GUANTES	RESPIRADOR	AUDITIVOS	BOTAS	CHALECO	TAPABOCAS	ARNÉS	PANTALÓN	CAMISA	OTRO	CUÁL	FIRMA
1	Robert Veliz	2/1/2022	X	X	X		X	X		X		X				
2	Luis Fernando Ortiz	2/1/2022	X	X	X		X	X		X		X				
3	Oscar Palacio	2/1/2022	X	X	X		X	X		X		X				
4	Cristian Cabezas	2/1/2022	X	X	X		X	X		X		X				
5	Samuel Lopez	28/1/2022	X	X	X		X	X		X		X				
6	Jaime Ocampo	2/1/2022	X	X	X		X	X		X		X				
7	Robert Revuelta	2/1/2022	X	X	X		X	X		X		X				
8	JESUS LARA	2/1/2022	X	X	X		X	X		X		X				
9																
10																
11																
12																
13																
14																
15																
16																
17																
18																
19																
20																

Powered by CamScanner

5450

Dic 2022

Robert Heviatta

56	ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y DOTACIÓN LOPECA													EDITADO: 11-09-2022		
	Código: CCIS F R 20 VERSIÓN: 01															
#	NOMBRE	FECHA	CASCO	GAFAS	GUANTES	RESPIRADOR	AUDITIVOS	BOTAS	CHALECO	TAPABOCAS	ARNÉS	PANTALÓN	CAMISA	OTRO	CUÁL	FIRMA
1	Yader Cordero	29/12/2022	x	x	x			x		x		x	x			Yader Cordero
2	Juan Contreras	29/12/2022	x	x	x			x		x		—	—			Juan Contreras
3																
4																
5																
6																
7																
8																
9																
10																
11																
12																
13																
14																
15																
16																
17																
18																
19																
20																

Powered by CamScanner

5445
5451

CONSORCIO CIS
NIT 901 627 733-8

ANEXO 5
INSPECCIONES DE SEGURIDAD

56	PREOPERACIONAL DE MAQUINARIA	EDITADO: 11-09-2022
	Código: CCIS F R 18 VERSIÓN: 01	

EQUIPO: Mini cargador | MARCA: CASE | MODELO: 2024

INSPECCIONÓ: JOSE I. PLAZA | CARGO: | FIRMA: | FECHA DE LA INSPECCIÓN: 26 al 30/12/2022

CONVENCIONES: B: BUENO M: MALO N/A: NO APLICA

SEÑALE CON UNA "X" LA CASILLA QUE CORRESPONDA

ESTADO GENERAL DEL EQUIPO	LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOMINGO		
	B	M	N/A	B	M	N/A	B	M	N/A	B	M	N/A	B	M	N/A	B	M	N/A	B	M	N/A
LUCES DE TRABAJO DELANTERAS ALTAS	X			X			X			X			X								
LUCES DE TRABAJO DELANTERAS BAJAS	X			X			X			X			X								
DIRECCIONALES DELANTERAS PARQUEO/GIRO	-		X			X			X				X								
LUCES DE STOP Y SEÑAL TRASERA	X			X			X			X			X								
LUCES DE TRABAJO TRASERAS ALTAS	X			X			X			X			X								
CABINA																					
PROTECCIÓN ANTIVOLCO	X			X			X			X			X								
CINTURON DE SEGURIDAD	X			X			X			X			X								
ASIENTO Y SISTEMA DE AMORTIGUACIÓN	X			X			X			X			X								
PANEL DE INSTRUMENTACIÓN	X			X			X			X			X								
SISTEMA DE ESCAPE	X			X			X			X			X								
ALARMA DE RETROCESO	X			X			X			X			X								
ESCALERAS Y APOYOS DE ACCESO			X			X			X			X			X						
ESPEJOS LATERALES			X			X			X			X			X						
ESPEJO CENTRAL CONVEXO	X			X			X				X		X								
PALANCAS DE MANO	X			X			X				X		X								
PEDALES	X			X			X				X		X								
ESTADO MECÁNICO																					
SISTEMA DE ENFRIAMIENTO	X			X			X			X			X								
FILTRO DE COMBUSTIBLE	X			X			X			X			X								
SEPARADOR DE AGUA	X			X			X			X			X								
FILTROS DE ACEITE	X			X			X			X			X								
FILTROS DE AIRE	X			X			X			X			X								
SISTEMA DE TRANSMISIÓN	X			X			X			X			X								
FRENOS DE PEDAL	X			X			X			X			X								
TANQUES DE COMBUSTIBLE	X			X			X			X			X								
SISTEMA ELÉCTRICO	X			X			X			X			X								
CHASIS	X			X			X			X			X								
SISTEMA DE DIRECCIÓN (TIMÓN)			X			X			X			X			X						
SISTEMA SPRAY			X			X			X			X			X						
SISTEMA DE TAMBOR Y/O VIBRACIÓN																					
SUSPENSIÓN			X	X								X	X								
EJE PRINCIPAL			X	X								X	X								

Powered by CamScanner

5446
5452

056	INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE COMPRESOR Y MARTILLO Código: MC F R 62 VERSIÓN: 01	EDITADO: 15-12-2022

FECHA DE INSPECCIÓN: Semana Del 26 Al 31 Mes DICIEMBRE INSPECCIÓN REALIZADA POR: JOSE PEREZ

ITEM DE CALIFICACIÓN: REVISION BUENO (B)-MALO (M) /MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE LA MAQUINA SI-NO/USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL/SI-NO

ITEM	REVISIÓN	Lunes 26		Martes 27		Miércoles 28		Jueves 29		Viernes 30		Sábado ( )		Domingo ( )	
		Bueno	Malo	Bueno	Malo	Bueno	Malo	Bueno	Malo	Bueno	Malo	Bueno	Malo	Bueno	Malo
ESTADO GENERAL DE LA MAQUINA	Estructura de soporte	X		X		X		X		X					
	Llantas de trasporte	X		X		X		X		X					
	Soporte superior de carga (manija)	X		X		X		X		X					
	Soportes de anclaje	X		X		X		X		X					
	Bomba de compresion	X		X		X		X		X					
	Encendido	X		X		X		X		X					
MOTOR	Estado general	X		X		X		X		X					
	Tanque	X		X		X		X		X					
	Radiador	X		X		X		X		X					
	Medidor de aire	X		X		X		X		X					
	Valvula de seguridad	X		X		X		X		X					
	Regulador	X		X		X		X		X					
	Acoples (Pines y Abrazaderas)	X		X		X		X		X					
CABLEADO	Correas	X		X		X		X		X					
	Puntos de conexión de la maquina	X		X		X		X		X					
	Manguera	X		X		X		X		X					
	Estado general de pinzas de conexion a tierra	X		X		X		X		X					
	Cables de conexión	X		X		X		X		X					
MARTILLO	Mangueras sin abolladuras ni roptura	X		X		X		X		X					
	Conexión de la manguera a la válvula de aire	X		X		X		X		X					
	Punta rompedora en buen estado	X		X		X		X		X					
	Manijas de agarre	X		X		X		X		X					
	Manijas bien sujetas al equipo	X		X		X		X		X					
	Salida de gases sin obstrucción	X		X		X		X		X					
	Interruptor de encendido y apagado en buen estado	X		X		X		X		X					
	Empuñaduras sin fisuras y limpias	X		X		X		X		X					
	Equipo sin daño estructural	X		X		X		X		X					
	Buenas condiciones de limpieza	X		X		X		X		X					
El operador tiene sus EPP completos		SI X NO___	SI ___ NO___	SI X NO___	SI ___ NO___	SI X NO___	SI ___ NO___	SI X NO___	SI ___ NO___	SI X NO___	SI ___ NO___	SI ___ NO___	SI ___ NO___	SI ___ NO___	SI ___ NO___

OBSERVACIONES GENERALES:

FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN

ANDRES HERRERA
FIRMA O NOMBRE DEL COLABORADOR

Powered by CamScanner

5447
5453

~~5198~~
5454

56	INSPECCIÓN CAMILLA Y BOTIQUÍN	EDITADO: 11-09-2022
	Código: CCIS F R 30 VERSIÓN: 01	

Ubicación del botiquin Bodega

Marque con una X según las condiciones observadas:

El botiquin se encuentra instalado en la pared?	SI	X	NO		Localizado en lugar visible?	SI	X	NO	
El botiquin se encuentra libre de obstáculos?	SI	X	NO		El botiquin se encuentra señalizado?	SI	X	NO	
Fecha de recepción de elementos del botiquin					El botiquin es de:	Plástico		Metálico	X

Bueno	B	-	Regular	R	-	Malo	M	Fecha de inspección: 15/12/2022

INSPECCIÓN DE BOTIQUÍN

	Descripción del elemento del botiquin de primeros auxilios	Fecha de vencimiento	B	R	M	No tiene	N.A	Cant.	Observaciones
1	Estado del botiquín		X					1	
2	Manual uso de botiquín					X			
3	Guantes de látex / nitrilo		X					1	
4	Yodopovidona solución					X			
5	Suero fisiologico 100ml al 0.9%			X				1	Abierto
6	Gasa estéril paquete x 5 unidades		X					8	
7	Aposito de algodón esteril. Algodón paq x 25 gr					X			
8	Venda triangular tipo cabestrillo					X			
9	venda de algodón					X			
10	Venda elástica 4x5 yardas		X						
11	Tapabocas individuales					X			
12	Esparadrapo micropore de 2"		X					1	
13	Aplicadores de algodón					X			
14	Banditas (curitas)					X			
15	Bajalenguas		X					1	
16	Parche ocular					X			
17	Termometro de mercurio		X						Digital
18	Lintema / baterias					X			
19	Tijera trauma					X			
20	Alcohol antiséptico frasco 70% X 700ML		X					1	
21	Jeringa desechable de 20cc					X			
22	Bolsa roja para desechos					X			

* Nota: Solo se deben tener medicamentos en el botiquín si existe personal entrenado para suministrarlo (médico o enfermera)

INSPECCIÓN DE CAMILLA

UBICACIÓN

	Descripción del elemento	B	R	M	No tiene	Observaciones
1	Instalación (Sitio de ubicación)	X				
2	Señalización	X				
3	Estado del soporte	X				
4	Correas de seguridad	X				
5	Juego de inmovilizadores de miembro inferior y superior	X				

Otras observaciones:

Responsable inspección:
Nombre: [illegible]
Firma:
Cargo: Aux. Sistemas

Powered by CamScanner

56	INSPECCIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	EDITADO: 11-09-2022
CONSORCIO CIS	Código: CCIS F R 23 VERSIÓN: 01	

NOMBRE DEL TRABAJADOR	ESTADO		LIMPIEZA		USO		OBSERVACIONES
	BUENO	MALO	BUENA	MALA	BUENO	MALO	
Jorge Lopez	x		x		x		
Mauricio Quintana	x		x		x		
Carlos Rivera	x		x		x		
Federico Lopez	x		x		x		
Luis Zuñiga	x		x		x		
Samir Axaza	x		x		x		
Willian Villeda	x		x		x		
Javier Llorente	x		x		x		
Martin Hernandez	x		x		x		
Danilo Rivera	x		x		x		
Javier Martinez	x		x		x		
Juan Margala	x		x		x		
Robert Valay							

INSPECCIONADO POR: José Perez
FECHA: 28/12/2022
FIRMA:

COMPROMISOS

Powered by CamScanner

56	INSPECCIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	EDITADO: 11-09-2022
	Código: CCIS F R 23 VERSIÓN: 01	

NOMBRE DEL TRABAJADOR	ESTADO		LIMPIEZA		USO		OBSERVACIONES
	BUENO	MALO	BUENA	MALA	BUENO	MALO	
Eliecer Galarcio	X		X		X		
Luis Jaramillo	X		X		X		
Eduar Gomez	X		X		X		
Yadar Cordero	X		X		X		
Luis Contreras	X		X		X		
Oscar Galarcio	X		X		X		
Samuel Lopez	X		X		X		
Jesus Lara	X		X		X		
Robert Revueltas	X		X		X		
Jamer Martinez	X		X		X		
Yunis J. Pacheco	X		X		X		
Juan. Escobar	X		X		X		
Jorge tapia	X		X		X		

INSPECCIONADO POR: Eric I. Jaramillo.
FECHA: 28/12/2022
FIRMA:

COMPROMISOS

Powered by CamScanner