ANEXO No 1 BASE DE DATOS TRABAJADORES

CONSTRUCTORA CAMACON SAS / PROYECTO 336 DE 2022 FDLB

COMPONENTE DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

No.	ESTADO	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO	RH	CARGO	TELEFONO	EPS	ARL	Nivel de riesgo	Fecha de afiliación	AFP	DIRECCIÓN	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENECE A LA ZONA	CONTACTO DE EMERGENCIA	TELÉFONO DE CONTACTO	fecha de ingreso	fecha de retiro	FRENTE	Nit	EMPRESA	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL	ALERGIAS	ENFERMEDADES	CIRUGIAS	¿TOMA MEDICAMENTOS?	¿FUMA?	TOMA BEBIDAS ALCOHOLICAS
1	ACTIVO	CARLOS AUGUSTO BERNAL ZAMORA	79.782.400	A+	DIRECTOR DE OBRA	320 486 7733	NUEVA EPS	POSITIVA	V	13/01/2022	COLPENSIONES	CRA 32 ESTE # 31-55 Torre 4 Apto 104	27/05/1975	NO	N/R	N/R	12/01/2022		GENERAL	900452410	CONSTRUCTORA CAMACON SAS	12/01/2022	N/R	NO	NO	NO	NO	NO
2	ACTIVO	YURI LICETH VALERO JIMENEZ	1.013.620.434	O+	RESIDENTE AMBIENTAL	316 220 8306	SANITAS	POSITIVA	V	23/08/2022	COLFONDOS	Calle 168A #45a-20	28/03/1991	NO	MARLEN JIMENEZ	313 897 0504	23/08/2022		GENERAL	900452410	CONSTRUCTORA CAMACON SAS	22/08/2022	NO	SI(HIPOTIROIDISMO)	NO	SI, (LOVOTOROXINA)	NO	NO
3	ACTIVO	OSCAR BARRERA OTALORA	79.597.584	O+	CONDUCTOR	311 297 7501	SANITAS	POSITIVA	V	27/11/2022	COLFONDOS	CLL 72 C SUR #78C-69	29/03/1972	SI	GLADIS MATEUS	311 870 5967	27/11/2019		GENERAL	900452410	CONSTRUCTORA CAMACON SAS	08/10/2022	NO	NO	NO	NO	NO	NO
4	RETIRO	ALEJANDRA GALVIS HERNANDEZ	1.016.052.724	B+	AUXILIAR ADM	3052967808	COMPENSAR	POSITIVA	V	03/06/2021	COLFONDOS	Cra 106 # 13D-49	03/02/1993	NO	YADIRA HERNANDEZ	310 771 1939	08/06/2021		GENERAL	900452410	CONSTRUCTORA CAMACON SAS	03/06/2021	NO	NO	NO	NO	NO	NO
5	ACTIVO	ROCIO CATALINA CARREÑO VALDERRAMA	1.072.669.956	B+	PROFESIONAL SST	311 512 2690	SANITAS	POSITIVA	V	29/09/2022	PORVENIR	Cra 14 A # 14 -16	01/08/1998	NO	STEPAHNY SOLER	320 381 1393	29/09/2022		GENERAL	900452410	CONSTRUCTORA CAMACON SAS	28/09/2022	NO	SI(DIABETES) (DISCPACIDAD OSTEOMUSCULAR)	NO	SI(GALBUMEC)	SI	NO
6	ACTIVO	ANGELICA PORTELA DIAZ	1.024.467.819	O+	PROFESIONAL SOCIAL	313 400 6667	SANITAS	POSITIVA	V	03/10/2022	PORVENIR	CALLE 11 C # 73-82	14/04/1986	NO	MARTHA DIAZ	313 400 6667	03/10/2022		GENERAL	900452410	CONSTRUCTORA CAMACON SAS	01/10/2022	NO	NO	NO	NO	NO	NO
7	ACTIVO	ANDRES MESA SANCHEZ	4.245.917	O+	INSPECTOR TENICO	320 481 5730	FAMISANAR	POSITIVA	V	03/10/2022	PROTECCION	CLL 19 SUR # 69-55	26/03/1978	NO	LEIDY BUITRAGO	301 269 7553	03/10/2022		GENERAL	900452410	CONSTRUCTORA CAMACON SAS	30/09/2022	NO	NO	NO	NO	NO	NO
8	ACTIVO	EDWIN FERNANDO RIVERA OCHOA	1.016.068.561	O+	PASANTE TECNICO	320 412 3947	COMPENSAR	POSITIVA	V	03/10/2022	N/A	CLL 13# 79C -11	15/06/1994	NO	CRISTIAN RIVERA	300 284 4210	03/10/2022		GENERAL	900452410	CONSTRUCTORA CAMACON SAS	30/09/2022	NO	GASTRITIS	NO	NO	NO	SI
9	ACTIVO	WILSON DANIEL CORTES PERILLA	1.000.000.946	A+	PASANTE TECNICO	304 346 9470	COMPENSAR	POSITIVA	V	03/10/2022	N/A	CRA 5 B ESTE # 4 -2	28/05/2001	NO	OSCAR CORTES	311 487 4197	03/10/2022		GENERAL	900452410	CONSTRUCTORA CAMACON SAS	30/09/2022	NO	NO	NO	NO	NO	NO
10	ACTIVO	KEVIN ESTEBAN RODRIGUEZ PINEDA	1.000.226.993	O+	BOAL	319 352 2220	SALUD TOTAL	POSITIVA	V	03/10/2022	PROTECCION	TV 35 A # 79-81 SUR	21/05/2001	NO	LEIDY PINEDA	320 329 8076	03/10/2022		GENERAL	900452410	CONSTRUCTORA CAMACON SAS	30/09/2022	NO	NO	NO	NO	NO	SI
11	ACTIVO	ANYI PAOLA TORO HERRERA	1.010.086.548	O+	BOAL	320 381 3853	FAMISANAR	POSITIVA	V	03/10/2022	PROTECCION	CLL 57 Z #77-23 SUR	15/06/1999	NO	GLORIA HERRERA	310 406 1656	03/10/2022		GENERAL	900452410	CONSTRUCTORA CAMACON SAS	30/09/2022	NO	NO	NO	NO	NO	SI
12	ACTIVO	JESUS RAMIRO MEDINA	1.125.762.703	B+	BOAL	320 269 2228	FAMISANAR	POSITIVA	V	03/10/2022	PROTECCION	CLL 77 SUR #16 F -21	06/02/1976	NO	MARGARITA DIAZ	3192221239	03/10/2022		GENERAL	900452410	CONSTRUCTORA CAMACON SAS	30/09/2022	NO	NO	NO	NO	NO	SI
13	ACTIVO	DEISON CUMACO SANTOFIMIO	1.109.842.388	O+	BOAL	320 435 4314	NUEVA EPS	POSITIVA	V	20/10/2022	COLFONDOS	CLL 73 C SUR # 88 A -03	19/09/1988	SI	ARCILA	321 200 1177	20/10/2022		GENERAL	900452410	CONSTRUCTORA CAMACON SAS	18/10/2022	NO	NO	NO	NO	NO	NO
14	ACTIVO	ANGELA CAROLINA VARGAS VARGAS	1.053.302.587	O+	RESIDENTE DE OBRA	320 429 1496	NUEVA EPS	POSITIVA	V	25/10/2022	PORVENIR	CRA 11#14D-41 APT 406 TS	01/11/1993	NO	MARIA VARGAS	313 300 6806	24/10/2022		GENERAL	900452410	CONSTRUCTORA CAMACON SAS	21/10/2022	SI, URTICARIA	NO	NO	SI, LORATADINA	NO	NO
15	ACTIVO	KAREN DANIELA GOMEZ	1.104.935.481	A+	BOAL	318 474 1431	SANITAS	POSITIVA	V	27/07/2023	PROTECCION	GD 60 SUR # 75 H -47	19/05/2003	NO	MARTHA GOMEZ	318 474 1431	13/01/2023		GENERAL	900452410	CONSTRUCTORA CAMACON SAS	11/01/2023	NO	NO	NO	NO	NO	NO
16	ACTIVO	LUZ MARCELA CAMARGO	52.871.577	O+	BOAL	320 487 4062	SALUD TOTAL	POSITIVA	V	10/03/2023	COLFONDOS	TCV 73 N# 69 B SUR	29/05/1980	NO	MARCELA SUAREZ	312 276 9171	23/01/2023		GENERAL	900452410	CONSTRUCTORA CAMACON SAS	09/03/2023	NO	NO	NO	NO	NO	NO
17	ACTIVO	FAIBER FARITH FORERO MAHECHA	1.030.690.305	A+	INSPECTOR TENICO	319 505 2211	FAMISANAR	POSITIVA	V	23/08/2022	PORVENIR	KR 78 # 43 A -65 SUR	10/09/2022	NO	JESSICA FORERO	319 508 1005	23/01/2023		GENERAL	900452410	CONSTRUCTORA CAMACON SAS	20/08/2022	NO	NO	NO	NO	NO	NO
18	ACTIVO	SANDRA LILIANA CAMACHO	52.456.220	O+	AUX. SOCIAL	311 473 5276	CAPITAL SALUD	POSITIVA	V	22/08/2023	PORVENIR	CALL 69 SUR # 81 F -33	06/05/1978	SI	JUAN MONROY	315 850 3408	22/02/2023		GENERAL	900452410	CONSTRUCTORA CAMACON SAS	16/02/2023	NO	NO	NO	NO	NO	NO

RETIRADOS

ANEXO No 1 BASE DE DATOS TRABAJADORES

CONSTRUCTORA CAMACON SAS / PROYECTO 336 DE 2022 FDLB

COMPONENTE DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

No.	ESTADO	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO	RH	CARGO	TELEFONO	EPS	ARL	NIVEL RIESGO	FECHA AFI ARL	AFP	DIRECCIÓN	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENECE A LA ZONA	CONTACTO DE EMERGENCIA	TELÉFONO DE CONTACTO	fecha de ingreso	fecha de retiro	FRENTE	Nit/ Documento	EMPRESA	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL	ALERGIAS	ENFERMEDADES	CIRUGIAS	¿TOMA MEDICAMENTOS?	¿FUMA?	TOMA BEBIDAS ALCOHOLICAS
1	ACTIVO	RICARDO ROJAS PEREZ	93.449.544	O+	AYUDANTE	313 244 1197	SALUD TOTAL	SURA	V	14/10/2022	PORVENIR	CRA 63 H #2-15 SUR	03/04/1972	NO	NIDIA VIVANA PAVA	315 545 5130	14/10/2022		REMANSO	901 576 638-9	JMC MAQUINARIA Y CONTRUCCIONES	01/10/2022	NO	NO	NO	NO	NO	SI
2	ACTIVO	EDUAR ERNESTO BARBOSA	1.022.971.772	O-	OPERADOR MINICARGADOR	312 463 6645	SALUD TOTAL	SURA	V	02/10/2022	PROTECCION	CLL 38 C SUR # 73 D-90	25/10/1991	NO	JOSE BARBOSA	320 343 6317	05/10/2022		REMANSO	901 576 638-9	JMC MAQUINARIA Y CONTRUCCIONES	31/03/2022	NO	NO	NO	NO	NO	SI
3	ACTIVO	NELSON LIMAS PUENTES	79.808.387	A+	OFICIAL	311 451 2042	FAMISANAR	SURA	V	14/10/2022	PORVENIR	CRA 87N # 74 C SUR -41	09/02/1975	SI	MARIBEL CAÑON	314 406 9493	26/10/2022		POTRERITOS	901 576 638-9	JMC MAQUINARIA Y CONTRUCCIONES	25/10/2022	NO	NO	NO	NO	NO	NO
4	ACTIVO	JHON JAIRO CASTRO MATINEZ	1.022.334.428	O+	SUPERVISOR OPERADOR MAQUI	313 485 4004	FAMISANAR	SURA	V	28/09/2022	PORVENIR	CRA 81 C 48-04 SUR	17/07/1987	NO	LUIS CASTRO	312 5230022	01/11/2022		POTRERITOS/ REMANSO	901 576 638-9	JMC MAQUINARIA Y CONTRUCCIONES	01/11/2022	NO	NO	NO	NO	NO	SI
5	RETIRO	JOSE GABRIEL ACOSTA	80.370.661	O+	OFICIAL	322 823 2473	SALUD TOTAL	SURA	V	20/12/2022	COLPENSIONES	CLL 152 # 99-45	24/03/1969	NO	JUAN ACOSTA	315 543 2854	20/12/2022		POTRERITOS/ REMANSO	901 576 638-9	JMC MAQUINARIA Y CONTRUCCIONES	15/12/2022	NO	SI (HIPERTENSION)	NO	SI (LOSARTON)	NO	NO
6	RETIRO	LUIS ANTONIO RIVAS	4.845.079	A+	AYUDANTE	321 524 8347	FAMISANAR	SURA	V	11/01/2023	PORVENIR	CLL 80 BIS SUR # 88 I -04	26/01/1963	SI	MARCELA RIVAS	312 513 5192	11/01/2023		POTRERITOS/ REMANSO	901 576 638-9	JMC MAQUINARIA Y CONTRUCCIONES	10/01/2023	NO	NO	NO	NO	NO	NO
7	RETIRO	JEAN CARLOS FLORES	1.127.665.223	B+	AYUDANTE	312 546 9359	SALUD TOTAL	SURA	V	13/01/2023	PORVENIR	CRA 69 J 47-03	23/06/2000	SI	VICTOR FLORES	311 874 7683	12/01/2023		POTRERITOS/ REMANSO	901 576 638-9	JMC MAQUINARIA Y CONTRUCCIONES	03/02/2022	NO	NO	NO	NO	NO	NO
8	RETIRO	MIGUEL ANGEL GUATIVA CARDONA	1.120.385.725	O+	AYUDANTE	310 219 3036	FAMISANAR	SURA	V	14/01/2023	PORVENIR	ALL 74 B SUR # 88 C -15	13/12/1998	SI	YINA VILLALOBOS	312 380 2632	14/01/2023		POTRERITOS/ REMANSO	901 576 638-9	JMC MAQUINARIA Y CONTRUCCIONES	12/01/2023	NO	NO	NO	NO	NO	NO
9	RETIRO	BRAYAN HUERTAS	1.026.305.403	O+	OFICIAL	323 742 9546	SURA	SURA	V	02/02/2023	COLPENSIONES	CRA 12A ESTE # 2-17 SUR	19/03/1999	NO	ZULLY LOPEZ	314 363 6824	03/02/2023		REMANSO	901 576 638-9	JMC MAQUINARIA Y CONTRUCCIONES	02/02/2023	NO	NO	NO	NO	NO	NO
10	RETIRO	LUIS CARLOS PANDO	17.649.300	O+	OFICIAL	320 271 2374	SALUD TOTAL	SURA	V	02/02/2023	COLPENSIONES	CRA 20 SUR # 47-03	25/05/1972	NO	YORGELIS MORELO	322 271 4210	03/02/2023		REMANSO	901 576 638-9	JMC MAQUINARIA Y CONTRUCCIONES	02/02/2023	NO	NO	NO	NO	NO	NO
11	ACTIVO	MANUEL DOMINGO RADA	1.129.529.348	B+	AYUDANTE	310 224 5554	SALUD TOTAL	SURA	V	05/02/2023	COLPENSIONES	CRA 88 # 80-22 SUR	09/07/1956	SI	SILVIA PATRICIA	310 224 5554	06/02/2023		REMANSO	901 576 638-9	JMC MAQUINARIA Y CONTRUCCIONES	03/02/2023	NO	NO	NO	NO	NO	NO
12	ACTIVO	LUIS FELIPE PULIDO BARACAIDO	1.026.595.335	O+	INSPECTOR/CADEN	313 313 8251	SANITAS	SURA	V	29/09/2022	PORVENIR	CRA 69 F #5A -34	25/08/1998	NO	GLORIA	310 570 4633	13/02/2023		REMANSO	901 576 638-9	JMC MAQUINARIA Y CONTRUCCIONES	28/09/2022	NO	NO	NO	NO	NO	NO
13	ACTIVO	JHON EVER MACHADO AGUA LIMPIA	1.032.356.070	O+	OPERADOR MAQUINARIA	321 932 4131	SALUD TOTAL	SURA	V	02/10/2022	PORVENIR	TV 48 A # 69 -39 SUR	07/03/1997	NO	LUZ DARI PRADO	320 219 4779	14/02/2023		REMANSO	901 576 638-9	JMC MAQUINARIA Y CONTRUCCIONES	01/10/2022	NO	NO	NO	NO	NO	NO
14	RETIRO	LUIS FERNANDO BENITES	17.281.084	O+	OFICIAL	312 553 9905	FAMISANAR	SURA	V	03/03/2023	COLFONDOS	CLL 34 - 28-19 ESTE	05/02/1972	NO	LUCIA PINZON	310 280 1097	03/03/2023		REMANSO	901 576 638-9	JMC MAQUINARIA Y CONTRUCCIONES	01/10/2022	NO	NO	NO	NO	NO	NO
15	ACTIVO	MAURICIO RINCON	79.824.803	O+	AYUDANTE	205 65 15	FAMISANAR	SURA	V	02/03/2023	COLPENSIONES	CLL 41 BIS - 17 A -38	18/06/1977	NO	AURA UCIA SUÑIGA	322 925 8943	03/03/2023		REMANSO	901 576 638-9	JMC MAQUINARIA Y CONTRUCCIONES	01/10/2022	NO	NO	NO	NO	NO	NO
16	ACTIVO	LEONARDO GUAURIYU	1.121.297.102	O+	AYUDANTE	300 491 7237	SALUD TOTAL	SURA	V	05/03/2023	PROTECCION	CLL 93 A SUR - 14-43	18/10/1990	NO	LUZ GONZALEZ	313 840 5799	06/03/2023		REMANSO	901 576 638-9	JMC MAQUINARIA Y CONTRUCCIONES	01/10/2022	NO	NO	NO	NO	NO	NO
17	ACTIVO	MAURICIO SALDAÑA ALVARADO	80.802.924	A+	TOPOGRAFO	322 365 0132	FAMISANAR	AXA	V	06/06/2019	PROTECCION	CLL 4 B #39B -91	10/06/1985	NO	MERCEDES ALVARADO	601 752 2201	01/08/2022		GENERAL	900 885 070-8	SOLUCIONES MET SAS	22/07/2022	NO	NO	NO	NO	NO	NO
18	RETIRO	MICHAEL ALEXANDER LADINO	1.069.716.296	O+	TOPOGRAFO	300 415 8392	FAMISANAR	AXA	V	07/10/2022	PORVENIR	CLL 5B SUR NO 81-28 INT 2	01/09/1986	NO	JENNY BALLESTEROS	314 315 4813	07/10/2022		GENERAL	900 885 070-8	SOLUCIONES MET SAS	06/10/2022	NO	NO	NO	NO	NO	NO
19	ACTIVO	JEFFERSON RICO	1.024.554.130	A+	CADENERO 1	322 434 1320	FAMISANAR	AXA	V	17/09/2022	PORVENIR	CLL 3D #5-26	20/07/1994	NO	KAREN BECERRA	313 698 0097	01/12/2022		GENERAL	900 885 070-8	SOLUCIONES MET SAS	16/09/2022	NO	NO	NO	NO	NO	NO
20	ACTIVO	CAMILO ALFONSO HURTADO	80.802.924	O+	TOPOGRAFO	3013381713	FAMISANAR	AXA	V	17/09/2022	PORVENIR	CRA 66 A # 57 C -68 SUR	11/09/1984	SI	FABIO HURTADO	300 210 9340	22/02/2023		GENERAL	900 885 070-8	SOLUCIONES MET SAS	27/07/2022	NO	NO	NO	NO	NO	NO
21	ACTIVO	JORGE O. VARGAS	79.571.963	O+	RESIDENTE TECNICO	321 206 2337	COMPENSAR	SURA	I	04/12/2020	PORVENIR	CRA 74 A # 56 A -39 INT 2 APTO 904	30/09/1973	NO	N/R	N/R	N/R		GENERAL	900 551 129	JVC INGENIERIA SAS	16/12/2022	N/R	N/R	N/R	N/R	N/R	N/R
22	ACTIVO	ZULLY JOHANNA GARCIA TOVAR	1.014.275.255	O+	ESP. PRESU Y PROG	319 319 3319	COMPENSAR	SURA	I	12/03/2020	COLPENSIONES	CRA 54A BIS #71A-61	19/03/1996	NO	N/R	N/R	N/R		GENERAL	900 551 129	JVC INGENIERIA SAS	N/R	N/R	N/R	N/R	N/R	N/R	N/R
23	ACTIVO	NEYER MAYIVER GUTIERREZ ROJAS	1.007.351.821	A-	PASANTE AUX TECNICO	321 205 6539	NUEVA EPS	SURA	V	04/08/2022	N/R	CLL54 C SUR 102-25	25/03/2001	SI	MARIA ROJAS	320 352 0022	23/09/2022		GENERAL	900 551 129	JVC INGENIERIA SAS	11/10/2022	NO	NO	NO	NO	NO	NO
24	ACTIVO	FERNANDO ROBLES CRUZ	80.222.026	O+	ESP. HIDRAULICO	313 318 8346	SANITAS	POSITIVA	V	05/01/2021	OCOLFONDOS	CRA 53 # 39-90 APTO 201	07/10/1982	NO	FELIPE ROBLES	311 204 2191	N/R		GENERAL	901211487-7	OPARING	08/09/2022	NO	NO	NO	NO	NO	NO
25	RETIRO	FABIAN GONZALEZ BRICEÑO	1.014.274.889	AB-	AUXI. HIDRAULICO	318 643 7182	SALUD TOTAL	POSITIVA	V	30/04/2022	PORVENIR	CLL 67 # 119B -55	07/02/1996	NO	ESPERANZA BRICEÑO	314 397 3296	21/11/2022		GENERAL	901211487-7	OPARING	29/12/2022	NO	NO	NO	NO	NO	SI
26	ACTIVO	JORGE YAYA	80.921.365	O+	OPERADOR VACTOR	321 455 89 57	SALUD TOTAL	PROF COLMENA	V	16/06/2022	COLFONDOS	CRA 2 # 31 F -54 SUR	15/01/1986	NO	JENNIFER CONTRERAS	320 2498553	18/10/222		GENERAL	830 502 037-8	SEPROMED	16/06/2022	NO	NO	NO	NO	NO	NO
27	ACTIVO	MARIO BECERRA	79.960.378	B+	CONDUCTOR	314 529 9006	FAMISANAR	PROF COLMENA	V	28/06/2022	COLFONDOS	CRA 93A #128-19	13/01/1977	NO	MARTA MENDOZA	311 468 8848	18/10/2022		GENERAL	830 502 037-8	SEPROMED	25/06/2022	NO	NO	NO	SI	SI	NO
28	ACTIVO	MIGUEL IVAN MORALES	1.000.514.043	A+	AYUDANTE VACTOR	324 658 7618	FAMISANAR	PROF COLMENA	V	07/07/2022	PROTECCION	CRA 78 A # 80-21 SUR	22/06/2000	NO	ANA MARIA	300 539 1243	20/12/2022		GENERAL	830 502 037-8	SEPROMED	06/07/2022	NO	NO	NO	SI	SI	NO
29	ACTIVO	SEBASTIAN ALAMEDA	1.013.691.179	o+	AYUDANTE VACTOR	320 365 0560	COMPENSAR	PROF COLMENA	V	03/11/2022	PORVENIR	CRA 44#69 N -44 SUR	02/10/1999	NO	YAQUELINE	320 311 1089	20/12/2022		GENERAL	830 502 037-8	SEPROMED	02/11/2022	NO	NO	NO	NO	NO	NO
30	ACTIVO	JOSE ANTONIO MORALES	80.356.627	A+	AUXILIAR	N/R	FAMISANAR	AXA	V	14/06/2019	PROTECCION	N/R	06/02/1976	NO	N/R	N/R	18/10/2022		GENERAL	830 065 444	PARQUES DE MAQUINARIA	05/08/2022	N/R	N/R	N/R	N/R	N/R	N/R
31	ACTIVO	CRISTIAN RODRIGUEZ	1.012.366.818	O+	CONDUCTOR	N/R	SANITAS	AXA	V	01/02/2019	PORVENIR	N/R	28/06/1990	NO	N/R	N/R	18/10/2022		GENERAL	830 065 444	PARQUES DE MAQUINARIA	30/07/2022	N/R	N/R	N/R	N/R	N/R	N/R
32	ACTIVO	LUIS RAMIREZ	80.117.578	O+	CONDUCTOR	N/R	COMPENSAR	AXA	V	06/10/2022	COLPENSIONES	N/R	22/01/1983	NO	N/R	N/R	18/10/2022		GENERAL	830 065 444	PARQUES DE MAQUINARIA	30/07/2022	N/R	N/R	N/R	N/R	N/R	N/R
33	ACTIVO	YUDIER ANTONIO BUENO	1.059.703.868	O+	TOPOGRAFO	310 809 5224	FAMISANAR	SURA	V	08/03/2021	PORVENIR	CALLE 72 B SUR # 89A-01	28/02/1990	SI	JULIETH MARCELA	320 899 6911	01/11/2022		ISLANDIA ORIENTAL	900 868 163-2	INGEINCOL SAS	10/03/2022	NO	NO	NO	NO	NO	NO
34	ACTIVO	JEFFERSON DAVID DIAZ	1.095.788.436	O+	AYUDANTE	316 040 6773	FAMISANAR	SURA	V	01/06/2022	PORVENIR	CRA 79 B #73 A SUR 14 APT 200	16/05/2004	SI	ROSA GARCIA	322 313 8022	01/11/2022		ISLANDIA ORIENTAL	900 868 163-2	INGEINCOL SAS	24/05/2022	NO	NO	NO	NO	NO	NO
35	ACTIVO	KEVIN ARLEY GUIZA	1.000.129.227	O+	OPERADOR MINICARGADOR	320 866 2794	NUEVA EPS	SURA	V	02/11/2022	PORVENIR	KR 81 I #73 B -58SUR	09/11/1999	SI	MARIA DORIS DIAZ	322 409 8795	01/11/2022		ISLANDIA ORIENTAL	900 868 163-2	INGEINCOL SAS	01/112022	NO	NO	NO	NO	NO	NO
36	ACTIVO	NELSON CASTELLANOS	88.225.436	O+	OFICIAL	311 821 5918	FAMISANAR	SURA	V	21/11/2022	PROTECCION	SUBA, QUINTAS DE LOMBARDIA	26/07/1976	NO	ANA GUERRERO	320 16 7780	19/11/2022		ISLANDIA ORIENTAL	900 868 163-2	INGEINCOL SAS	16/11/2022	NO	NO	SI (HERNIA INGINAL)	NO	NO	NO
37	ACTIVO	LAZARO FONSECA	74.333.180	O+	AYUDANTE	302 217 7697	NUEVA EPS	SURA	V	07/12/2022	COLFONDOS	CRA 87 K # 71 A -31 SUR	21/02/1966	SI	DAMARIS PADILLA	312 372 4197	07/12/2022		ISLANDIA ORIENTAL	900 868 163-2	INGEINCOL SAS	01/12/2022	NO	NO	NO	NO	NO	NO
38	ACTIVO	DANILO LOPEZ	1.000.723.342	O+	OFICIAL	321 409 5600	SALUD TOTAL	SURA	V	05/12/2022	PORVENIR	DG 64 SUR #73 H-14	05/11/1997	SI	ARELIS GARCIA	310 649 2259	03/01/2023		ISLANDIA ORIENTAL	900 868 163-2	INGEINCOL SAS	02/12/2022	NO	NO	NO	NO	NO	NO
39	ACTIVO	HICLER DE JESUS SANCHEZ	1.033.366.213	O+	OFICIAL	321 412 6035	SALUD TOTAL	POSITIVA	V	01/09/2022	PORVENIR	CRA 7 # 54-82 SOACHA	21/06/1984	NO	YOANA DIAZ	312 650 4958	16/11/2022		ISLANDIA OCCIDENTAL	901 583 763	INGECOP OBRAS CIVILES SAS	01/09/2022	NO	NO	NO	NO	NO	NO
40	RETIRO	LUIS HERNANDO CARDENAS	10.180.781	O+	OFICIAL	314 447 4986	FAMISANAR	POSITIVA	V	15/11/2022	PROTECCION	CALL 67 D # 18 X-25 SUR	06/02/1974	NO	LUISA SOTO	312 549 4859	16/11/2022		ISLANDIA OCCIDENTAL	901 583 763	INGECOP OBRAS CIVILES SAS	12/11/2022	NO	NO	NO	NO	NO	NO
41	RETIRO	JHON JAIRO CHAVES MORENO	1.022.331.419	O+	OPERADOR	300 433 7364	SALUD TOTAL	POSITIVA	V	01/09/2022	COLFONDOS	CRA 87C# 49 B -05	21/04/1987	SI	ELVIA BERENICE	311 852 4974	17/11/2022		ISLANDIA OCCIDENTAL	901 583 763	INGECOP OBRAS CIVILES SAS	06/09/2022	NO	NO	NO	NO	NO	NO
42	ACTIVO	JESUS IVAN GONZALEZ MORENO	1.022.971.970	B+	CADENERO	310 761 5352	FAMISANAR	POSITIVA	V	18/11/2022	PORVENIR	CRR 15 # 80-33 SUR	18/02/1991	NO	JOSE GONZALEZ	311 472 5680	17/11/2022		ISLANDIA OCCIDENTAL	901 583 763	INGECOP OBRAS CIVILES SAS	17/11/2022	NO	NO	NO	NO	NO	NO
43	ACTIVO	GILBERTO GARCIA	4.949.567	O+	AYUDANTE	319 220 9556	FAMISANAR	SURA	V	03/11/2022	PORVENIR	CLL 49 SUR # 93 D -91 T4 AP 403	09/04/1960	SI	MIRIAM RODRIGUEZ	313 493 3845	18/11/2022		ISLANDIA OCCIDENTAL	901 583 763	INGECOP OBRAS CIVILES SAS	24/10/2022	NO	NO	NO	NO	NO	NO
44	ACTIVO	JESUS ANTONIO CASAS	80.321.964	A-	OPERADOR MINICARGADOR	322 920 3110	SURA	SURA	V	16/05/2022	COLPENSIONES	CRA 1 A #73 B -25 SUR	22/10/1964	NO	YAMILE CASAS	314 368 7656	07/12/2022		ISLANDIA OCCIDENTAL	900 868 163-2	INGEINCOL SAS SUBCNTRATISTA INGECOP OBRAS CIVILES SAS	14/05/2022	NO	NO	NO	NO	NO	NO
45	ACTIVO	ELVIS SANCHEZ	1.067.891.921	O+	OFICIAL	313 270 2186	COMPENSAR	POSITIVA	V	01/09/2022	COLFONDOS	CALLE 130 BIS #127-50	26/10/1990	NO	ELVIRA PADILLA	320 818 9251	06/12/2022		ISLANDIA OCCIDENTAL	901 583 763	INGECOP OBRAS CIVILES SAS	31/08/2022	NO	NO	NO	NO	NO	NO
46	ACTIVO	STYWAR CASANOVA	1.087.189.203	O+	AYUDANTE	314 245 7557	SALUD TOTAL	POSITIVA	V	05/09/2022	PROTECCION	DIG 15 N5-82	08/04/1990	NO	DYANO	301 428 7436	06/12/2022		ISLANDIA OCCIDENTAL	901 583 763	INGECOP OBRAS CIVILES SAS	31/08/2022	NO	NO	NO	NO	NO	NO
47	RETIRO	MARCIAL ANTONIO GENES	1.005.440.731	A+	OFICIAL	311 840 7675	FAMISANAR	POSITIVA	V	28/11/2022	PORVENIR	CLL 36 SUR # 13 G -21	25/08/1988	NO	CARMEN NUÑEZ	317 451 4741	30/12/2022		ISLANDIA OCCIDENTAL	901 583 763	INGECOP OBRAS CIVILES SAS	25/11/2022	NO	NO	NO	NO	NO	NO
48	ACTIVO	ISRAEL SANCEMENTE CAIZAMO	82.385.605	O+	OFICIAL	304 402 4237	SANITAS	POSITIVA	V	01/09/2022	PORVENIR	CRA 114 # 139 A -04	28/03/1985	NO	ELIZABETH PEREA	311 548 8460	13/01/2023		ISLANDIA OCCIDENTAL	901 583 763	INGECOP OBRAS CIVILES SAS	03/09/2022	NO	NO	NO	NO	NO	NO
49	ACTIVO	LUIS DAVID CORDOBA CORDOBA	1.077.013.073	O+	AYUDANTE	310 551 2640	NUEVA EPS	POSITIVA	V	28/11/2022	PORVENIR	CLL 52 A SUR # 89-40	20/12/1997	SI	GLORIA RODRIGUEZ	310 551 2640	13/01/2023		ISLANDIA OCCIDENTAL	901 583 763	INGECOP OBRAS CIVILES SAS	28/11/2022	NO	NO	NO	NO	NO	NO
50	ACTIVO	SANTIAGO PINZON	1.000.938.499	B+	OPERADOR VIBRO	312 283 3202	SANITAS	POSITIVA	V	20/04/2022	PORVENIR	CLL 42 SUR # 80 D -12	14/05/2003	NO	BRAYAN PINZON	316 309 1076	18/01/2023		ISLANDIA OCCIDENTAL	902 583 763	INGECOP OBRAS CIVILES SAS	30/12/2022	NO	NO	NO	NO	NO	NO
51	ACTIVO	FREDDY ARIAS	1.122.653.410	O+	OPERADOR VIBRO	320 830 5381	FAMISANAR	POSITIVA	V	31/01/2023	COLFONDOS	CRA 107 # 58A 04 SUR	25/01/1997	SI	MARIA DOLFAY	310 344 9035	16/02/2023		ISLANDIA OCCIDENTAL	903 583 763	INGECOP OBRAS CIVILES SAS	31/01/2023	NO	NO	NO	NO	NO	NO
52	ACTIVO	BRAYAN CAMELO	1.030.621.802	O+	INSPECTOR OBRA	314 285 1787	SALUD TOTAL	POSITIVA	V	22/02/2023	PROTECCION	CRA 112 A BIS - 71 C -62	14/02/1993	NO	SANDRA PALACIOS	314 285 1787	10/03/2023		ISLANDIA OCCIDENTAL	903 583 763	INGECOP OBRAS CIVILES SAS	31/01/2023	NO	NO	NO	NO	NO	NO
53	ACTIVO	BRAYAN ESTIVEN QUINTERO	1.072.674.638	O+	AYUDANTE	313 867 7940	COMPENSAR	POSITIVA	V	07/09/2022	PORVENIR	CRA 18 N - 79 B -02 SUR	31/10/1999	NO	DORIS GAVIRIA	313 867 7940	10/03/2023		ISLANDIA OCCIDENTAL	903 583 763	INGECOP OBRAS CIVILES SAS	31/01/2023	NO	NO	NO	NO	NO	NO
54	ACTIVO	LUIS DAVID MUÑOZ	1.051.891.342	O+	AYUDANTE	302 753 2727	SALUD TOTAL	POSITIVA	V	08/03/2022	PORVENIR	CLL 127 - 119-21	05/06/1995	NO	MARIA SABALETA	301 7776620	10/03/2023		ISLANDIA OCCIDENTAL	903 583 763	INGECOP OBRAS CIVILES SAS	31/01/2023	NO	NO	NO	NO	NO	NO
55	ACTIVO	PEDRO PABLO PAEZ	11.348.096	O+	OPERADOR	312 100 1287	FAMISANAR	POSITIVA	V	31/01/2023	COLPENSIONES	CRA 18 L - 64 F -17 SUR	16/04/1970	NO	MARIA MALDONADO	313 489 1560	21/03/2023		ISLANDIA OCCIDENTAL	903 583 763	INGECOP OBRAS CIVILES SAS	31/01/2023	NO	NO	NO	NO	NO	NO
56	ACTIVO	LUIS ANTONIO CARO	19.496.248	O-	AYUDANTE	316 506 2069	SANITAS	POSITIVA	V	17/03/2023	COLPENSIONES	CLL 48 -09 C-98 SUR	12/06/1961	NO	JOSE AMRIO CARO	314 222 8002	29/03/2023		ISLANDIA OCCIDENTAL	903 583 763	INGECOP OBRAS CIVILES SAS	16/03/2023	NO	NO	NO	NO	SI	NO
57	ACTIVO	FAVIO LESMES	3.166.666	O+	SUPERVISOR SUBCONTRATISTA	317 784 3126	COMPENSAR	SURA	V	31/12/2020	COLPENSIONES	CLL 152 B # 113 C -12	05/10/1972	NO	ELVIA URREGO	316 625 1835	11/01/2023		GRAN BRITALIA	316 66 66	FAVIO LESMES DUARTE	29/01/2022	NO	NO	NO	NO	NO	NO
58	ACTIVO	SANTIAGO TAUTIVA MEDINA	1.023.009.412	O+	AYUDANTE	316 274 7786	FAMISANAR	SURA	V	05/12/2022	PROTECCION	DG 101 # 4A -46 ESTE	22/12/1995	NO	GLORIA TAUTIVA	316 274 7786	10/01/2023		GRAN BRITALIA	316 66 66	FAVIO LESMES DUARTE	02/12/2022	NO	NO	NO	NO	NO	SI
59	ACTIVO	FREDY MANUEL ORTIZ CASTIBLANCO	80.852.245	O+	AYUDANTE	311 827 9111	CAPITAL SALUD	SURA	V	03/08/2022	PORVENIR	CLL50 SUR # 89-16	29/11/1980	SI	AMANDA CASTIBLANCO	322 256 2163	10/01/2023		GRAN BRITALIA	316 66 66	FAVIO LESMES DUARTE	03/08/2022	NO	NO	NO	NO	SI	SI
60	ACTIVO	SERGIO ENRIQUE ILES	13.453.563	A+	OPERADOR RETRO	316 453 4997	FAMISANAR	POSITIVA	V	22/07/2022	COLPENSIONES	CRA 95 #70A-63 SUR	05/12/1960	SI	CARMEN ORTIZ	318 265 9560	10/01/2023		GRAN BRITALIA	900452410	CONSTRUCTORA CAMACON SAS SUBCONTRATISTA DE FAVIO LESMES	01/12/2022	NO	NO	NO	NO	NO	NO
61	ACTIVO	JUAN CARLOS VELASCO	1.102.380.335	A+	OPERADOR MINICARGADOR	314 431 0027	SURA	POSITIVA	V	12/09/2022	PORVENIR	CRA 18 I # 11-82 SOACHA	17/05/1996	NO	ALBERTO FRANCO	319 419 5999	10/01/2023		GRAN BRITALIA	900452410	CONSTRUCTORA CAMACON SAS SUBCONTRATISTA DE FAVIO LESMES	10/09/2022	NO	NO	NO	NO	NO	NO
62	ACTIVO	JOSE ANDRES VELANDIA	79.382.732	A+	CONDUCOTR VOLQUETA	311 889 1189	SANITAS	POSITIVA	V	04/01/2021	PORVENIR	CRA 52 # 18-44 SUR	31/12/1965	NO	LUZ DARI ACOSTA	313 896 2746	11/01/2023		GRAN BRITALIA	900452410	CONSTRUCTORA CAMACON SAS SUBCONTRATISTA DE FAVIO LESMES	19/04/2022	NO	NO	SI (PTERIGIO)	NO	NO	NO
63	ACTIVO	CARLOS TRIVIÑO	79.389.366	O+	CONDUCTOR VOLQUETA	321 259 4855	COMPENSAR	POSITIVA	V	04/01/2021	PROTECCION	CRA 71 J -57 B -02	10/01/1966	SI	TERESA GONZALEZ	320 240 2201	11/01/2023		GRAN BRITALIA	900452410	CONSTRUCTORA CAMACON SAS SUBCONTRATISTA DE FAVIO LESMES	22/09/2022	NO	NO	NO	NO	NO	NO
64	ACTIVO	GIOVANNY APONTE	79.892.629	O+	OFICIAL	311 848 8732	COMPENSAR	SURA	V	02/02/2022	PORVENIR	CRA 10 # 6-81 SOACHA	30/07/1977	NO	SHERLEY PATIÑO	320 915 6131	10/01/2023		GRAN BRITALIA	316 66 66	FAVIO LESMES DUARTE	29/01/2022	NO	NO	NO	NO	NO	SI
65	ACTIVO	ORENCIO NUÑEZ NUÑEZ	5.864.719	O+	OFICIAL	320 341 3108	SALUD TOTAL	SURA	V	06/01/2023	COLPENSIONES	CLL 8B 56-05	20/05/1985	NO	MARIO NUÑEZ	314 365 5717	10/01/2023		GRAN BRITALIA	316 66 66	FAVIO LESMES DUARTE	06/01/2023	NO	NO	NO	NO	NO	NO
66	ACTIVO	KAREN OSPINA	102.236.999	O+	CADENERO 1	315 278 4405	SALUD TOTAL	SURA	V	05/01/2023	PROTECCION	CLL 32 # 7 B -22 ESTE	25/06/1991	NO	JUAN ORJUELA	324 511 5911	11/01/2023		GRAN BRITALIA	316 66 66	FAVIO LESMES DUARTE	05/01/2023	NO	NO	NO	NO	NO	NO
67	ACTIVO	FERNEY TUMAY MERLO	74.858.661	O+	AYUDANTE	314 225 3645	FAMISANAR	SURA	V	06/09/2022	PORVENIR	SAN CRISTOBAL PENINSULA	02/09/1975	NO	YORLI TUMAY	321 316 7083	15/03/2023		GRAN BRITALIA	316 66 66	FAVIO LESMES DUARTE	05/01/2023	NO	NO	NO	NO	NO	SI
68	ACTIVO	LAUREANO CERON	79.063.309	O+	OFICIAL	320 841 4362	FAMISANAR	SURA	V	08/01/2021	PORVENIR	CRA 44 B # 76-27 SUR	18/04/1972	NO	GRACIELA SUSA	718 1855	15/03/2023		GRAN BRITALIA	316 66 66	FAVIO LESMES DUARTE	14/03/2023	NO	NO	NO	NO	NO	SI
69	ACTIVO	CHRISTIAN COLORADO	1.022.978.897	O+	AYUDANTE	315 299 5139	FAMISANAR	SURA	V	02/02/2022	PORVENIR	CRA 6 D ESTE # 90 A -63	30/07/1992	NO	SOFIA LESMES	N/R	13/03/2023		GRAN BRITALIA	316 66 66	FAVIO LESMES DUARTE	14/03/2023	NO	NO	NO	NO	NO	SI
70	ACTIVO	RAMIRO LOPEZ VARGAS	1.030.654.117	O+	OFICIAL	301 653 8056	SURA	POSITIVA	V	19/01/2022	PORVENIR	CRA 5 A ESTE - 162 C -61	23/05/1995	NO	ERIKA VIVIANA AFANADOR	322 307 4008	01/03/2023		GENERAL	900852054	CONCRESTAMPAR, CONCRETOS Y ESTAMPADOS	17/09/2022	NO	NO	NO	NO	SI	NO
71	ACTIVO	ARTEMO DE JESUS ORREGO FLORES	79.263.890	B+	INSPECTOR SUPERVISOR	313 453 1793	FAMISANAR	POSITIVA	V	12/01/2018	PROTECCION	CRA 13 - 38-52 APT 602 BLO 21	12/021963	NO	MARIA CECILIA PIÑEROS	313 453 1793	01/03/2023		GENERAL	900852054	CONCRESTAMPAR, CONCRETOS Y ESTAMPADOS	19/07/2022	NO	NO	NO	NO	SI	NO
72	ACTIVO	MAGUIBER LUNA	1.105.057.570	O+	OFICIAL	312 375 5209	SALUD TOTAL	POSITIVA	V	19/01/2022	PORVENIR	CRA 77 - 66-15 SUR	30/08/1989	NO	ANA POLOCHE	314 336 9063	01/03/2023		GENERAL	900852054	CONCRESTAMPAR, CONCRETOS Y ESTAMPADOS	17/09/2022	NO	NO	NO	NO	NO	NO
73	ACTIVO	JORGE FERNANDEZ BARBOSA	80.253.946	A+	OFICIAL	312 426 6962	SALUD TOTAL	POSITIVA	V	15/01/2023	PORVENIR	CRA 10 ESTE # 75-26	24/02/1984	NO	MARTHA GARCIA	321 942 2280	01/03/2023		GENERAL	900852054	CONCRESTAMPAR, CONCRETOS Y ESTAMPADOS	17/09/2022	NO	NO	NO	NO	SI	NO
74	ACTIVO	FRANKLIN SNAIDER VELA	1.075.290.159	A+	OFICIAL	322 379 6474	SALUD TOTAL	POSITIVA	V	16/02/2023	COLPENSIONES	CLL73 C SUR - 81 B -33	31/05/1995	SI	CARLOS VELA	321 301 0034	01/03/2023		GENERAL	900852054	CONCRESTAMPAR, CONCRETOS Y ESTAMPADOS	17/09/2022	NO	NO	NO	NO	SI	SI
75	ACTIVO	ELVER VEGA ALAPE	93.021.749	A+	OFICIAL	312 468 1155	SANITAS	POSITIVA	V	01/03/2023	PORVENIR	CRA 186 #82C-33 SUR	25/07/1989	NO	ALEJANDRA VARELA	301 620 3756	01/03/2023		GENERAL	900852054	CONCRESTAMPAR, CONCRETOS Y ESTAMPADOS	17/09/2022	NO	NO	NO	NO	NO	SI
76	ACTIVO	YERSON TENORIO ORTIZ	1.018.447.740	O+	AYUDANTE	311 880 9881	NUEVA EPS	POSITIVA	V	13/08/2022	COLFONDOS	BOSA CARBONEL	15/09/1991	SI	MARIA ALEJANDRA CAMILLO	322 795 1401	01/03/2023		GENERAL	900852054	CONCRESTAMPAR, CONCRETOS Y ESTAMPADOS	17/09/2022	NO	NO	NO	NO	NO	NO
77	ACTIVO	MAURICIO OROZCO	1.111.452.030	O+	OFICIAL	350 860 9099	SANITAS	POSTIVA	V	27/02/2023	PORVENIR	SOACHA SAN CARLOS	17/05/1985	NO	NIDIA MURCIA	3013479154	01/03/2023		GENERAL	900852054	CONCRESTAMPAR, CONCRETOS Y ESTAMPADOS	17/09/2022	NO	NO	NO	NO	SI	NO
78	ACTIVO	JHON JAIRO CASTAÑEDA	1.012.442.575	O+	AYUDANTE	315 487 8847	SALUD TOTAL	POSTIVA	V	16/02/2023	PORVENIR	CRA 71 A #80-16 SUR	04/12/1997	SI	LUZ JARAMILLO	314 280 7036	01/03/2023		GENERAL	900852054	CONCRESTAMPAR, CONCRETOS Y ESTAMPADOS	17/09/2022	NO	NO	NO	NO	SI	SI
79	ACTIVO	LUIS ALBERTO RUIZ	13.957.075	O+	OFICIAL	313 789 4462	FAMISANAR	POSTIVA	V	19/01/2022	COLPENSIONES	PATIO BONITO KENNEDY	30/06/1975	NO	DEYANIRA GOMEZ	311 536 4891	01/03/2023		GENERAL	900852054	CONCRESTAMPAR, CONCRETOS Y ESTAMPADOS	17/09/2022	NO	NO	NO	NO	NO	SI
80	ACTIVO	DANIEL FORERO SANABRIA	1.109.299.643	O+	OFICIAL	323 289 7191	SALUD TOTAL	POSTIVA	V	26/01/2023	COLPENSIONES	CLL 79 BIS SUR #77 K -47	03/02/1996	SI	MARCELA CARRILLO	311 863 9938	01/03/2023		GENERAL	900852054	CONCRESTAMPAR, CONCRETOS Y ESTAMPADOS	17/09/2022	NO	NO	NO	NO	NO	SI

RETIRADOS

PERSONAL ASOCIADO A CONDICION ESPECIAL CONTRATO 336 DE 2022 FDLB

CONSTRUCTORA CAMACON SAS / PROYECTO 336 DE 2022 FDLB

COMPONENTE DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

TOTAL PERSONAL CONTRATO: 85

TOTAL MUJERES EN GENERAL: 11

RETIROS: 13

MUJERES EN CONDICION DE VULNERABILIDAD

NOMBRE	DOCUMENTO	CARGO	EMPRESA
ANYI PAOLA TORO HERRERA	1.010.086.548	BOAL	CONS. CAMACON SAS
ANGELICA PORTELA DIAZ	1.024.467.819	PROF. SOCIAL	CONS. CAMACON SAS
KAREN DANIELA GOMEZ	1.104.935.481	BOAL	CONS. CAMACON SAS
CATALINA CARREÑO	1.072.669.956	PROFESIONAL SST	CONS. CAMACON SAS
YURI LICETH VALERO JIMENEZ	1.013.620.434	ING AMBIENTAL	CONS. CAMACON SAS
ANGELA CAROLINA VARGAS VARGAS	1.053.302.587	ING RESIDENTE	CONS. CAMACON SAS
KAREN OSPINA	102236999	CADENERA 1	FAVIO LESMES
LUZ MARCELA CAMARGO	52871577	BOAL	CONS. CAMACON SAS

PERSONAS EN CONDICION DE DISCAPACIDAD

NOMBRE	DOCUMENTO	CARGO	EMPRESA
OSCAR BARRERA OTALORA	79.597.584	CONDUCTOR	CONS. CAMACON SAS
JESUS RAMIRO MEDINA	1.125.762.703	BOAL	CONS. CAMACON SAS

PERSONAL RESIDENTE DE LA LOCALIDAD

NOMBRE	DOCUMENTO	FRENTE	EMPRESA
DEISON CUMACO SANTOFIMIO	1.109.842.388	REMANSO	CONS. CAMACON SAS
NELSON LIMAS PUENTES	79.808.387	POTRERITOS	JMC CONSTRUCCIONES
DAVID DIAZ GARCIA	1.095.788.436	ISLANDIA	INGEINCOL
KEVIN ARLEY GUIZA	1.000.129.227	ISLANDIA	INGEINCOL
ANTONIO BUENO	1.059.703.868	ISLANDIA	INGEINCOL
FREDY MANUEL ORTIZ CASTIBLANCO	80852245	GRAN BRITALIA	FAVIO LESMES
GILBERTO GARCIA	4.949.567	ISLANDIA	INGECOP
LAZARO FONSECA	74.333.180	ISLANDIA	INGEINCOL
SERGIO ENRIQUE ILES	13.453.563	GRAN BRITALIA	FAVIO LESMES
DANILO LOPEZ	1.000.723.342	ISLANDIA	INGEINCOL
CAMILO ALFONSO HURTADO	80.802.924	ISLANDIA	MET
JEFFERSON RICO	1.024.554.130	ISLANDIA	MET

JOVENES MENORES DE 24 AÑOS

NOMBRE	EDAD	DOCUMENTO	CARGO	EMPRESA
CATALINA CARREÑO VALDERRAMA	24	1.012.669.956	PROFESIONAL SST	CONS. CAMACON SAS
WILSON DANIEL CORTES PERILLA	21	1.000.000.946	AUXILIAR DE INGENIERIA	CONS. CAMACON SAS
KEVIN ESTEBAN RODRIGUEZ PINEDA	21	1.000.226.993	BOAL	CONS. CAMACON SAS
NEYER MAYIVER GUTIERREZ ROJAS	21	1.007.351.821	AUX INGENIERIA	JVC
JEFFERSON DAVID DIAZ	18	1.095.788.436	AYUDANTE	INGEINCOL
KEVIN ARLEY GUIZA	23	1.000.129.227	AYUDANTE	INGEINCOL
LUIS FELIPE PULIDO BARACAIDO	24	1.026.595.335	AYUDANTE	JMC
BRAYAN ESTIVEN QUINTERO	23	1.072.674.638	AYUDANTE	JMC

Colfondos
grupo HABITAT

COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS

CERTIFICA QUE:

El(la) Señor(a) LUIS FERNANDO BENITES SABEDRA identificado(a) con C.C No. 17.281.084, 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 15 de febrero 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
Directora de Cuentas y Recaudo
Colfondos S.A Pensiones y Cesantías

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

Famisanar EPS

NIT 830.003.564-7

9007169224

9007169224

40588788978

Fecha de Radicación: 02 03 2023 (D D M M A A A A)

Lea las instrucciones que se encuentran anexas al formulario antes de diligenciarlo

I. DATOS DEL TRÁMITE

1. Tipo de trámite	2. Tipo de Afiliación	3. Régimen	4. Tipo de afiliado	5. Tipo de cotizante	Código (a registrar por la EPS)
A. Afiliación [ ] B. Reporte de Novedades [X]	A. Individual: • Cotizante o cabeza de Familia [X] • Beneficiario o afiliado adicional [ ] B. Colectiva [ ] C. Institucional [ ] D. De oficio [ ]	A. Contributivo [X] B. Subsidiado [ ]	A. Cotizante [X] B. Cabeza de familia [ ] C. Beneficiario [ ]	A. Dependiente [X] B. Independiente [ ] C. Pensionado [ ]	

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

6. Apellidos y nombres			
Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
BENITES	SABEDRA	LUIS	FERNANDO

7. Tipo de documento de identidad	8. Número del documento de identidad	9. Sexo	10. Fecha de nacimiento
CC	17281084	Femenino [ ] Masculino [X]	D D M M A A A A: 05 02 1972

III. DATOS COMPLEMENTARIOS (Datos personales)

11. Etnia	12. Discapacidad	13. Puntaje SISBÉN	14. Grupo de población especial	15. Administradora de riesgos laborales - ARL	16. Administradora de pensiones
	Tipo [F] [N] [M] Condición [T] [P]			SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.	

17. Ingreso base de cotización - IBC	18. Residencia		
$1.160.000	Dirección	Teléfono fijo	Teléfono celular
Correo electrónico	Municipio / Distrito	Zona Urbana [ ] Rural [ ]	Localidad / Comuna / Departamento

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR (Datos básicos de identificación del cónyuge o compañero(a) permanente cotizante)

19. Apellidos y nombres			
Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre

20. Tipo de documento de identidad	21. Número del documento de identidad	22. Sexo	23. Fecha de nacimiento
		Femenino [ ] Masculino [ ]	D D M M A A A A

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

24. Apellidos y nombres	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
B1				
B2				
B3				
B4				
B5				

	25. Tipo de documento de identidad	26. Número del documento de identidad	27. Sexo Femenino	27. Sexo Masculino	28. Fecha de nacimiento (D D M M A A A A)	Datos complementarios: 29. Parentesco	30. Etnia
B1							
B2							
B3							
B4							
B5							

	31. Discapacidad Tipo F	N	M	Condición T	P	32. Datos de residencia: Municipio / Distrito	Zona Urbana	Zona Rural	Departamento	Teléfono fijo y/o celular	33. Valor de la UPC del afiliado adicional (a registrar por la EPS)
B1											
B2											
B3											
B4											
B5											

Selección de la IPS Primaria

	34. Nombre de la institución prestadora de servicios de salud - IPS	Código de la IPS (a registrar por la EPS)
C		
B		
B		
B		

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR Y OTROS APORTANTES O DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA, INSTITUCIONAL O DE OFICIO

35. Nombre o razón social	36. Tipo de documento de identificación	37. Número del documento de identificación	38. Tipo de aportante o pagador de pensiones (a registrar por la EPS)
JMC MAQUINARIA Y CONSTRUCCIONES SAS	NT	901576638-9	

39. Ubicación				
CLL 38 C SUR N73 D 90	3125160502	Correo electrónico	BOGOTA	DISTRITO CAPITAL
			Municipio / Distrito	Departamento

B. REPORTE DE NOVEDADES

40. Tipo de Novedad

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

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

41. Datos básicos de identificación			
Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre

Tipo de documento de identidad	Número del documento de identidad	Sexo	Fecha de nacimiento (D D M M A A A A)	42. Fecha novedad (D D M M A A A A)
		Femenino [ ] Masculino [ ]		02 03 2023

43. EPS anterior	44. Motivo de traslado Código	45. Caja de Compensación Familiar o Pagador de Pensiones

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

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

VIII. FIRMAS

54. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario	55. El empleador, aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, Institucional o de Oficio

IX. ANEXOS

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

Famisanar EPS
LINEA DE FRENTE DUITAMA
02 MAR 2023
RECIBIDO POR:

X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

66. Identificación de la entidad Territorial: Código del municipio	Código del departamento	67. Datos del SISBÉN: Número de la ficha	Puntaje	Nivel	68. Fecha de radicación (D D M M A A A A)	69. Fecha de validación (D D M M A A A A)

70. Datos del funcionario que realiza la validación			
Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre

Tipo de documento de identidad	Número del documento de identidad	OBSERVACIONES:
		CARGO: OFICIAL DE OBRA

71. Firma del funcionario

VIGILADO Supersalud

Recuerde que con la firma del formulario, el afiliado manifiesta la veracidad de la información registrada y de las declaraciones contenidas en el capítulo VII del formulario.

INTERNET

Cambio Empleo
05/2016

Bogotá DC. 2 de Marzo de 2,023

CONSTANCIA SOLICITUD DE AFILIACIÓN
CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR
NIT 860066942

Señor usuario, reciba un cordial saludo de su Caja de Compensación Familiar Compensar. Informamos que el día 2/3/2023, se ha recibido una solicitud de afiliación, la cual estará sujeta a verificación.

Si el trabajador desea recibir cuota monetaria de subsidio debe consultar los requisitos en https://corporativo.compensar.com/subsidio/subsidio-monetario. De cumplir con las condiciones, es necesario realizar la solicitud adjuntando los documentos de soporte a través del portal corporativo www.compensar.com .

A continuación ofrecemos el detalle de la información suministrada del trabajador:

Tipo y Número de Identificación	CC 17281084
Nombres y Apellidos	LUIS FERNANDO BENITES SABEDRA
Tipo y Número de Identificación del Empleador	NIT 901576638
Razón Social Empleador	JMC MAQUINARIA Y CONSTRUCCIONES SAS
Código Sucursal	0
Código Centro de Costo	0
Fecha de Ingreso Empresa	2/3/2023
Fecha de Ingreso a Compensar	2/3/2023
Cargo	OFICIAL DE OBRA
Horas Labor Mes	180
Sueldo básico	$ 1160000

Firma del Trabajador
Identificación

La presente constancia se expide con destino a JMC MAQUINARIA Y CONSTRUCCIONES SAS, este documento impreso debe reposar firmado en la hoja de vida del trabajador.

Para mayor información de nuestros servicios consulte nuestra página web www.compensar.com o contáctenos a nuestra central telefónica de atención al usuario en Bogotá: 601 3077001 o a la Línea nacional: 01 8000 96 7070

ISO 9001 icontec SC 5892-14
CERTIFIED IQNet MANAGEMENT SYSTEM
VIGILADO SuperSubsidio

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR OBRA O LABOR DETERMINADA.

Nombre del empleador:	J.M.C. MAQUINARIA Y CONSTRUCCIONES S.A.S.
Domicilio del empleado:	CLL 38 C # 73 D 90
Identificación del empleado:	901.285.772-9
Nombre del trabajador:	Luis Fernando Benites
Identificación del trabajador:	17.281.084
Obra o labor contratada:	Oficial de Obra
Salario fijo:	$ 1´160.000
Fecha de inicio del contrato:	02 de Marzo de 2023

Entre los suscritos, J.M.C. MAQUINARIA Y CONSTRUCCIONES S.A. identificada con NIT. 901.2857.772-9 de Bogotá , quien en adelante se denominará **EL EMPLEADOR,** y de otra parte **LUIS FERNANDO BENITES** mayor de edad identificado(a) con la cédula de ciudadanía No 17.281.084 quien obra en su propio nombre y en adelante se llamará **EL TRABAJADOR,** han acordado celebrar el presente contrato individual de trabajo por obra o labor determinada**,** contenido en las siguientes cláusulas:

OBJETO: EL EMPLEADOR contrata los servicios personales de **EL TRABAJADOR** para que éste desarrolle las actividades propias de la labor de **OFICIAL DE OBRA.**

REMUNERACIÓN. Por el servicio que preste EL TRABAJADOR de conformidad con el presente contrato, EL EMPLEADOR le reconocerá una remuneración de 1`160.000 (un millón ciento sesenta mil mct) por mes de trabajo, pagado cada 15 días. Dentro de este pago se encuentra incluida la remuneración de los descansos dominicales y festivos.

SEGURIDAD SOCIAL: La seguridad social se paga mes vencido.

Se paga sobre el Mínimo Legal Vigente del respectivo año.

JORNADA. EL TRABAJADOR se obliga a trabajar 9 horas al día en el horario comprendido entre las 7:00 am – 5:00 pm determinadas por **EL EMPLEADOR**, pudiendo hacer éste ajustes o cambios de horario cuando lo estime conveniente. Por el acuerdo expreso o tácito de las partes.

TERMINACIÓN CON JUSTA CAUSA. Son justas causas para terminar unilateralmente el presente contrato las siguientes:

Incumplir horarios de trabajo
Faltar a la obra sin justa causa
Irrespetar a sus compañeros o jefes
No cumplir con labores asignadas
No portar elementos de protección
Incurrir en abuso de confianza con el empleador
Consumir bebidas embriagantes o sustancias durante el horario laboral
Fingir una enfermedad o accidente
Abuso de autoridad y acosos sexual

CLÁUSULA DE CONFIDENCIALIDAD. EL TRABAJADOR asume el compromiso de guardar absoluta reserva de toda aquella información relativa al Empleador, y/o relativa a los socios, clientes y/o usuarios o relaciones con ellos; las estrategias y/o acciones y/o determinaciones de naturaleza operativa, administrativa, financiera, contable, comercial, de calidad y/o de gestión humana que utilice EL EMPLEADOR; durante su vinculación y aún después de haber terminado el vínculo laboral por cualquier causa.

EMPLEADOR	TRABAJADOR
J.M.C.	LUIS BENITES
Maquinaria y Construcciones S.A.S.	17.281.084

MiVacuna
Covid-19

www.minsalud.gov.co

La salud es de todos | Minsalud

MiVacuna

Certificado de vacunación

Nombres: Luis Fernando
Apellidos: Bertes Sabedra
Documento de identidad: C.C X T.I. Pasaporte PEP otro cuál
No: 1728108 4
Fecha de nacimiento: Día 05 Mes 02 Año 1972

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador	Cédula del vacunador
COVID-19	1	5-7-21	Sinovac	202105067 ES-S-2 / 7010683910	Colseguros	Nelson Alba	80124953
	2 AGO 2021		SINOVAC		E.S.E. HOSPITAL Mario Gaitán Yanguas ÁREA VACUNACIÓN COVID SOACHA	Juanita Moya F. AUX. DE ENFERMERIA C.C. 1.233.910.075	

minerva
10-03

www.formasminerva.com

HOJA DE VIDA
PARA SOLICITUD DE EMPLEO

Diligencie su Hoja de Vida en letra clara y legible

Fecha D M A	Empleo o cargo al que aspira
	Oficial de obra

I. INFORMACION GENERAL

(*) Respuesta opcional Ley 13 de 1972 Art. 5 Convenio 111 OIT



Apellido(s) del aspirante	Nombre(s) del aspirante
Benites Saavedra	Luis Fernando
Fecha de Nacimiento D 05 M 02 A 1972	**Lugar de Nacimiento** Pto Lleras meta
Dirección domicilio / Barrio Cll 34 # 28.1-19 csfi	**Ciudad** Soacha
Teléfono	**No. Celular** 3125539905
Correo electrónico Fernando benites86@mail.com.	**Nacionalidad** Colombiano
Profesión, ocupación u oficio Ofical de obra	**(*) Estado civil** union libre
	Años de experiencia laboral 16

DOCUMENTACION

(**) Respuesta opcional Art. 111, decreto 2150 de 1995

Cédula de ciudadanía: ☐ N° 17287084	(**) Libreta militar N° 17287084	Primera clase: ☐
Extranjería: ☐ Expedida en: Pto Rico meta	Distrito N° 53	Segunda clase: ☒
Tarjeta profesional N°	¿Tiene vehículo? Si ☐ No ☒	Licencia de conducción N°	Categoría

II. PERFIL LABORAL

Mencione brevemente estudios, experiencia y habilidades que lo caractericen en su vida laboral

Travaja y Actuar son las honestidad
Respeto y esFuerzo para sacar adelante todo
lo que este bajo mi cargo

II. INFORMACION PERSONAL

¿Está trabajando actualmente? Si ☐ No ☒	¿En qué empresa?	Empleado ☐ Independiente ☐	Tipo de contrato
¿Trabajó antes en esta empresa? Si ☐ No ☒	¿Solicitó empleo antes en esta empresa? Si ☐ No ☐	Fecha D M A	¿Conoce a alguien de esta empresa? Si ☐ No ☐ — Nombre / Dependencia
¿Tiene parientes que trabajan en esta empresa? Si ☒ No ☐	Nombre Jeferson Quintero / Dependencia	¿Cómo tuvo conocimiento de la existencia de la vacante? Anuncio ☐ Amigo ☒ Redes Sociales ☐ Por medio de agencia ☐ Otro ☐ ¿Cuál?	
¿Aceptaría trabajar en una ciudad o sitio distinto al inicialmente contratado? Si ☐ No ☐	Vive en casa: ¿Familiar? ☒ ¿Propia? ☐ ¿Alquilada? ☐	Nombre del arrendador	Teléfono / ¿Hace cuánto tiempo reside en este lugar?
¿Actualmente tiene algún ingreso adicional? Si ☐ No ☐	Describalo e indique su valor mensual	¿Cuánto suman sus obligaciones económicas mensuales? $ 800.000	
¿Por qué conceptos?		¿Cuánto es su aspiración salarial? 1900.000	
Cuál es su principal afición ?	¿Practica algún deporte? ¿Cuál(es)? Si ☐ No ☒		

IV. INFORMACION FAMILIAR

Nombre esposa(o) o compañera(o)	Profesión, ocupación u oficio	Empresa donde trabaja
Lucia Pinzon	Ama de casa	

Cargo actual	Dirección	Teléfono	Ciudad
	Cll 34 # 28 79 Cst	3102807097	Soacha

N° de personas que dependen económicamente de usted	Parentesco	Edades
2		50

Nombre(s) padre(s)	Profesión, ocupación u oficio	Teléfono(s)

Nombre(s) hermanos(s)	Profesión, ocupación u oficio	Teléfono(s)

V. EDUCACIÓN Y APTITUDES

ESTUDIOS	AÑO DE FINALIZACION	AÑOS CURSADOS	TITULO OBTENIDO	NOMBRE DE LA INSTITUCION	CIUDAD
Primaria	183	3	basica Primaria	Jose eliezer Gaitan	meta
Bachillerato Académico ☐ Técnico ☐ Comercial ☐ Otro ☐					
Educación Superior Técnico ☐					
Tecnológico ☐					
Profesional ☐					
Postgrados					

Otros: cursos, diplomados, seminarios	Intensidad horaria	Nombre del programa	Institución
Otros: cursos, diplomados, seminarios	Intensidad horaria	Nombre del programa	Institución

¿Cursa estudios actualmente? Si ☐ No ☐	¿Qué tipo de estudios?	Duración (años, semestres, meses)	Año / semestre que cursa

Nombre de la institución	Horario	Diurno ☐ Nocturno ☐	Fin de semana ☐ A distancia ☐

OTROS CONOCIMIENTOS: Indique el grado de dominio R-Regular (50 a 60%) B- Bueno (61 a 80%) MB- Muy Bueno (81 a 100%)

Sistemas Si ☐ No ☐	1.	R B MB	3.	R B MB
¿Que programas maneja?	2.	R B MB	4.	R B MB

Idiomas		Escucha	Lectura	Escritura	Habla
Si ☐ No ☐	1.	R B MB	R B MB	R B MB	R B MB
¿Qué idioma(s) conoce?	2.	R B MB	R B MB	R B MB	R B MB

Nota: en caso de ser contratado (a) favor preparar toda la documentación.

VI. EXPERIENCIA LABORAL

FAVOR RELACIONAR LOS ULTIMOS TRES EMPLEOS QUE USTED HA DESEMPENADO COMENZANDO POR EL ULTIMO O ACTUAL. SI NECESITA DAR MÁS DETALLES UTILICE LA ULTIMA PAGINA DE NOTAS ADICIONALES. ESTOS DATOS SERÁN VERIFICADOS Y SU MANEJO SERÁ CONFIDENCIAL

Nombre de la última o actual empresa	Actividad Económica	Dirección	Teléfono(s)
Construcciones tras Pote JMC			

Cargo(s) desempeñado(s) por usted	Área del cargo	Fecha Ingreso	Fecha Retiro	Sueldo Inicial	Sueldo Final
Oficial obra		D 11 M 02 A 22	D 03 M 07 A 23	$ 900.000	$ 900.000

Funciones realizadas: espacio Publico

Nombre de su jefe inmediato: Antonio — Cargo: jefe

Logros obtenidos:

Tipo de contrato: Indefinido ☐ ¿Cuánto tiempo? Fijo ☒ — Contrato directo con la empresa ☐ Contrato por medio de agencia ☐ — Otro ☐ ¿Cual?

Horario de trabajo: Tiempo completo ☐ 1/2 Tiempo ☐ Por horas ☐ — Jornada: Diurna ☒ Nocturna ☐ Otra jornada ☐

Motivo del retiro:

Nombre de la empresa	Actividad Económica	Dirección	Teléfono(s)
GruPo empresarial Gronco		Cll 100 #13-27	6076356262

Cargo(s) desempeñado(s) por usted	Área del cargo	Fecha Ingreso	Fecha Retiro	Sueldo Inicial	Sueldo Final
Oficial de obra		D21 M10 A211	D04 M02 A222	$ 1500.000	$ 1500.000

Funciones realizadas: urbanismo espacio Publico IDU

Nombre de su jefe inmediato: Luz mila Fernandez Orjuela — Cargo: Directora Administrativa

Logros obtenidos:

Tipo de contrato: Indefinido [ ] Fijo [X] ¿Cuánto tiempo? — Contrato directo con la empresa [ ] Contrato por medio de agencia [ ] — Otro [ ] ¿Cual?

Horario de trabajo: Tiempo completo [ ] 1/2 Tiempo [ ] Por horas [ ] — Jornada: Diurna [X] Nocturna [ ] Otra jornada [ ]

Motivo del retiro: terminacion de obra

Nombre de la empresa	Actividad Económica	Dirección	Teléfono(s)
DOM soluciones ingenieria	construccion	D 79 a bis 35	8058207

Cargo(s) desempeñado(s) por usted	Área del cargo	Fecha Ingreso	Fecha Retiro	Sueldo Inicial	Sueldo Final
Oficial de obra		D29 M07 A2020	D02 M05 A2021	$ 750.000	$ 750.000

Funciones realizadas: MAlla vial urbana

Nombre de su jefe inmediato: JHONNA Ivett lopez — Cargo: Jerente Gerente

Logros obtenidos:

Tipo de contrato: Indefinido [ ] Fijo [X] ¿Cuánto tiempo? — Contrato directo con la empresa [ ] Contrato por medio de agencia [ ] — Otro [ ] ¿Cual?

Horario de trabajo: Tiempo completo [ ] 1/2 Tiempo [ ] Por horas [ ] — Jornada: Diurna [X] Nocturna [ ] Otra jornada [ ]

Motivo del retiro: terminacion de obra

VII. REFERENCIAS PERSONALES

Relacione dos nombres de personas distintas a familiares o empleadores

	Nombre	Ocupación	Dirección	Teléfono
1.	Daira ramirez	AUX administrativo		3138783841
2.	Lucia pinzon	Ama de casa		3102807097

Nombre de un familiar que podamos contactar en caso de no localizarlo a usted directamente

	Nombre	Ocupación	Dirección	Teléfono
1.	Diego Benites	conducto		3202709490
2.	Zoraida saavedra	Ama de casa		3118776866

Autorizo pedir información de mi Hoja de Vida sin ninguna restricción. [ ] Marque con una X

Nota importante

Favor no llamar por teléfono ni acudir a preguntar por el resultado de esta solicitud. Nosotros le avisaremos, gracias.

Certificación

Para todos los efectos legales, certifico que todas las respuestas e informaciones anotadas por mi, en la presente hoja de vida, son veraces (C.S.T, Art. 62 Num. 1°) Régimen Laboral Colombiano § 1057 (Legis)

Firma del solicitante

Luis Fernando Benites

cc 17281084

minerva

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 10:27:26 AM horas del 02/03/2023, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **17281084**

Apellidos y Nombres: **BENITES SABEDRA LUIS FERNANDO**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **17.281.084**

BENITES SABEDRA

APELLIDOS

LUIS FERNANDO

NOMBRES

Luis Fernando Benites Saavedra

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO **05-FEB-1972**

PUERTO LLERAS
(META)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.70	**O+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

07-OCT-1991 PUERTO RICO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-1524700-00088801-M-0017281084-20081005 **0004**036992A 1 1700006389

Medellín, 02 de marzo de 2023

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 JMC MAQUINARIA Y CONSTRUCCIONES SAS.

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 BOGOTA DC		Clase: 5	Porcentaje Cotización:	6,96 %	
C17281084	BENITES SABEDRA LUIS FERNANDO	03/03/2023		C8xPz199	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 02/03/2023 10:49:13 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 186.145.96.75, 192.230.104.12, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

Salud Total EPS-S

No de Radicacion	Fecha de Radicación
4009901380	0|4|0|3|2|0|2|3

I. DATOS DEL TRÁMITE **(Lea las instrucciones que se encuentran anexas al fromulario antes de diligenciarlo)**

1.tipo de tramite
A. Afiliación ☐ **B.**Reporte de Novedades ☒

2.Tipo afiliacion
A. Individual: -Cotizante Cabeza de familia ☒ -Beneficiario afiliado adicional ☐
B. Colectiva ☐ **B.** Institucional ☐ **B.** De oficio ☐

3.Regimen
A.Contributivo ☒ **B.**Subsidiado ☐

4. Tipo de afiliado
A. Cotizante ☒ **B.** Cabeza de Familia ☐ **C.** Beneficiario ☐

5. Tipo de cotizante
A. Dependiente ☒ **B.** Independiente ☐ **C.** Pensionado ☐

Codigo (a registrar por la EPS) 1

A. AFILIACIÓN

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

6.Apellidos y nombres			
GUAURIYU Primer apellido	GUAURIYU Segundo apellido	LEONARDO Primer nombre	ELEAZAR Segundo nombre
7.Tipo documento de Identidad	**8.Número del documento de Identidad**	**9.Sexo**	**10.Fecha de nacimiento**
CC	1121297102	Femenino ☐ Masculino ☒	1|8|1|0|1|9|9|0

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

Datos personales

11.Etnia	12.Discapacidad	13.Puntaje SISBEN	14.Grupo de poblacion especial
1	Tipo F N M — Condicion T P	2.0000	

15. Administradora de riesgos Laborales - ARL	16. Administradora de Pensiones	17. Ingreso base de cotizacion - IBC
SEGUROS DE RIESGOS PROFESIONALES SURAMERICANA S.A.	PROTECCION	1160000

18.Residencia

CL 93 SUR 14 43 **Dirección**	5778086 **Telefono fijo**	3004917237 **Telefono celular**	LEONARDOGIAURIYU@GMAIL.COM **Correo electronico**

BOGOTA **Municipio/Distrito**	**zona** Urbana ☒ Rural ☐	**Localidad / comuna**	BOGOTA **Departamento**

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NUCLEO FAMILIAR

Datos básicos de identificación del cónyuge o compañero(a) permanente cotizante

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

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

	24. Apellidos y nombres			
	Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
B1				
B2				
B3				
B4				
B5				

	25. Tipo documento de identidad	26. Número de identidad	27.Sexo		28.Fecha de nacimiento
			Femenino	Masculino	
B1					
B2					
B3					
B4					
B5					

Datos complementarios

	29.Parentesco	30. Etnia	31. Discapacidad				
			Tipo			Condición	
			F	N	M	T	P
B1							
B2							
B3							
B4							
B5							

32. Datos de residencia

	Municipio/Distrito	Zona		Departamento	Teléfono Fijo y/o celular	33.Valor de la UPC del afiliado adicional (a registrar por la EPS)
		Urbana	Rural			
B1						
B2						
B3						
B4						
B5						

Seleccion de la IPS Primaria

		34. Nombre de la Institución Prestadora de Salud - IPS	Codigo de la IPS(a registrar por la EPS)
C		VS ENSUEÑO - VS ENSUEÑO	VSCANDEL - VSCANDEL
B		-	-
B		-	-
B		-	-

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

35. Nombre o razón social	36. Tipo de identificación	37. Numero de docuemnto de Identificación	38. Tipo de aportante o pagador de pensiones(a registrar por la EPS)
JMC MAQUINARIA Y CONSTRUCCIONES SAS	NIT	901576638	01

39.Ubicación

CL 38 B SUR 73 D 90 Dirección	5778086 Teleéfono	JMC.MAQUINARIA.CONSTRUCCIONES@GMAIL.COM Correo electrónico	BOGOTA Municipio/distrito	BOGOTA Departamento

No de Radicacion
4009901380

B. REPORTE DE NOVEDADES

40. Tipo de Novedad

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

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

41. Datos básicos de la identificación

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

Tipo documento de Identidad	Número documento de Identidad	Sexo	Fecha de nacimiento	42. Fecha
		Femenino ☐ Masculino ☐		0|4|0|3|2|0|2|3

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

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

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

VIII. FIRMAS

54. Cotizante o cabeza de familia o beneficiario	55. El empleador aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva institucional o de oficio

IX. ANEXOS

☐ **56.** Anexo Copia del documento de identidad: **CN.** ☐ **RC.** ☐ **TI.** ☐ **CC.** ☒ **PA.** ☐ **CE.** ☐ **CD.** ☐ **SC.** ☐

Cantidad:											Total:	
				1								1

- ☐ **57.** Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente.
- ☐ **58.** Copia registro civil de matrimonio, o de la escritura pública,acta de conciliación o sentencia judicial que declare la union marital.
- ☐ **59.** Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio ,sentencia judicial para que declare la separación de cuerpos y escritura pública,acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la union marital.
- ☐ **60.** Copia certificado de adopción o acta de entrega del menor
- ☐ **61.** Copia orden judicial o acto administrativo de custodia.
- ☐ **62.** Documento en que conste la perdida de la patria potestad, o el certificaco de defunción de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los padres.
- ☐ **63.** Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud
- ☐ **64.** Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
- ☐ **65.** Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en la que consiste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio.

X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

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

70. Datos funcionario que realiza la validación

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

Tipo documento de identidad	Número documento de identidad	71. Firma del funcionario

Observaciones

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

CUESTIONARIO CARTA DE DERECHOS DEL AFILIADO Y DEL PACIENTE Y CARTA DE DESEMPEÑO

Información para ser diligenciada por el cotizante del grupo familiar:

Primer apellido	Segundo apellido (o de casada)	Primer nombre	Segundo nombre
GUAURIYU	GUAURIYU	LEONARDO	ELEAZAR

No de identificación	Tipo de documento	Fecha de nacimiento	Sexo	Fecha diligenciamiento
1121297102	RC TI X CE PA	1990 A 10 M 18 D	X F	2023 A 03 M 04 D

Apreciado usuario: La Carta de derechos del afiliado y del paciente y la carta de desempeño son unas importantes herramientas de consulta para que conozca sus derechos y deberes, al igual que la infraestructura con la que contamos para brindarle la mejor atención, lo estipulado en normatividad vigente y, por supuesto, los canales de comunicaciones con los que puede hacernos llegar sus comentarios y sugerencias.

Con el fin de garantizar la entrega de este importante documento le solicitamos responder el siguiente cuestionario:

1. ¿Previo al diligenciamiento del formulario de afiliación, la EPS le hizo entrega de la Carta de Derechos y Deberes del Afiliado y del Paciente? X NO
2. ¿Previo al diligenciamiento del formulario de afiliación, la EPS le hizo entrega de la Carta de Desempeño donde se presenta de manera clara su puesto en el ranking? X NO
3. ¿Leyó el contenido de la Carta de Derechos y deberes del afiliado y del paciente? X NO
4. ¿Leyó el contenido de la Carta de Desempeño de la EPS? X NO
5. ¿Si tuvo alguna duda sobre el contenido de la información fue asesorado adecuadamente por la EPS? X NO

Con su aprobación para el envío de información por medios electrónicos, usted recibirá nuestras comunicaciones relacionadas con novedades de su afiliación y/o de alguno de sus beneficiarios, recordatorio de citas médicas, adicionalmente le remitiremos información de campañas, planes de promoción y prevención diseñados para su bienestar y el de su grupo familiar y en general todo lo que impacte en el cuidado de la salud.

"Yo: LEONARDO ELEAZAR GUAURIYU GUAURIYU identificado con el documento de identidad número: 1121297102, X NO autorizo a Salud Total EPS a enviarme información vía email y/o medios electrónicos.

Firma Cotizante: _____

www.saludtotal.com.co
Línea local en Bogotá 4854555
Línea gratuita de atención al cliente 018000114524
Síguenos en Salud Total EPS. Oficial

Tu salud no es a medias debe ser total

SaludTotal EPS

Huella digital
(en caso de no saber firmar)

F309-RVA V1.0-2013

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **GUAURIYU GUAURIYU LEONARDO ELEAZAR** identificado(a) con **CC** número **1.121.297.102** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 01 de noviembre de 2019 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 04 de marzo de 2023.

Cordialmente,



***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

202303040846

Bogotá DC. 4 de Marzo de 2,023

CONSTANCIA SOLICITUD DE AFILIACIÓN
CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR
NIT 860066942

Señor usuario, reciba un cordial saludo de su Caja de Compensación Familiar Compensar. Informamos que el día 4/3/2023, se ha recibido una solicitud de afiliación, la cual estará sujeta a verificación.

Si el trabajador desea recibir cuota monetaria de subsidio debe consultar los requisitos en https://corporativo.compensar.com/subsidio/subsidio-monetario. De cumplir con las condiciones, es necesario realizar la solicitud adjuntando los documentos de soporte a través del portal corporativo www.compensar.com .

A continuación ofrecemos el detalle de la información suministrada del trabajador:

Tipo y Número de Identificación	CC 1121297102
Nombres y Apellidos	LEONARDO ELEAZAR GUAURIYU GUAURIYU
Tipo y Número de Identificación del Empleador	NIT 901576638
Razón Social Empleador	JMC MAQUINARIA Y CONSTRUCCIONES SAS
Código Sucursal	0
Código Centro de Costo	0
Fecha de Ingreso Empresa	4/3/2023
Fecha de Ingreso a Compensar	4/3/2023
Cargo	AYUDANTE DE OBRA
Horas Labor Mes	180
Sueldo básico	$ 1160000

Firma del Trabajador
Identificación

La presente constancia se expide con destino a JMC MAQUINARIA Y CONSTRUCCIONES SAS, este documento impreso debe reposar firmado en la hoja de vida del trabajador.

Para mayor información de nuestros servicios consulte nuestra página web www.compensar.com o contáctenos a nuestra central telefónica de atención al usuario en Bogotá: 601 3077001 o a la Línea nacional: 01 8000 96 7070

ISO 9001 icontec SC 5892-14
CERTIFIED IQNet MANAGEMENT SYSTEM
VIGILADO SuperSubsidio

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR OBRA O LABOR DETERMINADA.

Nombre del empleador:	J.M.C. MAQUINARIA Y CONSTRUCCIONES S.A.S.
Domicilio del empleado:	CLL 38 C # 73 D 90
Identificación del empleado:	901.285.772-9
Nombre del trabajador:	Leonardo Guauriyu
Identificación del trabajador:	1.121.297.102
Obra o labor contratada:	Ayudante de Obra
Salario fijo:	$ 1´160.000
Fecha de inicio del contrato:	04 de Marzo de 2023

Entre los suscritos, J.M.C. MAQUINARIA Y CONSTRUCCIONES S.A. identificada con NIT. 901.2857.772-9 de Bogotá , quien en adelante se denominará **EL EMPLEADOR,** y de otra parte **LEONARDO GIUAURIYU** mayor de edad identificado(a) con la cédula de ciudadanía No 1.121.297.102 quien obra en su propio nombre y en adelante se llamará **EL TRABAJADOR,** han acordado celebrar el presente contrato individual de trabajo por obra o labor determinada**,** contenido en las siguientes cláusulas:

OBJETO: EL EMPLEADOR contrata los servicios personales de **EL TRABAJADOR** para que éste desarrolle las actividades propias de la labor de **AYUDANTE DE OBRA.**

REMUNERACIÓN. Por el servicio que preste EL TRABAJADOR de conformidad con el presente contrato, EL EMPLEADOR le reconocerá una remuneración de 1`160.000 (un millón ciento sesenta mil mct) por mes de trabajo, pagado cada 15 días. Dentro de este pago se encuentra incluida la remuneración de los descansos dominicales y festivos.

SEGURIDAD SOCIAL: La seguridad social se paga mes vencido.

Se paga sobre el Mínimo Legal Vigente del respectivo año.

JORNADA. EL TRABAJADOR se obliga a trabajar 9 horas al día en el horario comprendido entre las 7:00 am – 5:00 pm determinadas por **EL EMPLEADOR**, pudiendo hacer éste ajustes o cambios de horario cuando lo estime conveniente. Por el acuerdo expreso o tácito de las partes.

TERMINACIÓN CON JUSTA CAUSA. Son justas causas para terminar unilateralmente el presente contrato las siguientes:

Incumplir horarios de trabajo
Faltar a la obra sin justa causa
Irrespetar a sus compañeros o jefes
No cumplir con labores asignadas
No portar elementos de protección
Incurrir en abuso de confianza con el empleador
Consumir bebidas embriagantes o sustancias durante el horario laboral
Fingir una enfermedad o accidente
Abuso de autoridad y acosos sexual

CLÁUSULA DE CONFIDENCIALIDAD. EL TRABAJADOR asume el compromiso de guardar absoluta reserva de toda aquella información relativa al Empleador, y/o relativa a los socios, clientes y/o usuarios o relaciones con ellos; las estrategias y/o acciones y/o determinaciones de naturaleza operativa, administrativa, financiera, contable, comercial, de calidad y/o de gestión humana que utilice EL EMPLEADOR; durante su vinculación y aún después de haber terminado el vínculo laboral por cualquier causa.

EMPLEADOR
J.M.C.
Maquinaria y Construcciones S.A.S.

TRABAJADOR
LEONARDO GUAURIYU
1.121.297.102

MiVacuna
Covid-19

www.minsalud.gov.co

La salud es de todos | Minsalud

MiVacuna
Covid-19

Certificado de vacunación

Nombres: Leonardo Elcazar

Apellidos: Guauriyu Guauriyu

Documento de identidad: C.C. X T.I. Pasaporte PEP otro cuál:

No. 1121297102

Fecha de nacimiento: Día 18 Mes 10 Año 1990

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador	Cédula del vacunador
COVID-19	1	15 NOV 2021	JANSSEN	204F21A	Inpo	JIMMY RODRIGUEZ CICERO AUXILIAR DE ENFERMERIA C.C. 1.000.929.745	
	2						

minerva 10-03

LA ORIGINAL

www.formasminerva.com

HOJA DE VIDA
PARA SOLICITUD DE EMPLEO

Diligencie su Hoja de Vida en letra clara y legible

Fecha (D / M / A)	Empleo o cargo al que aspira

I. INFORMACIÓN GENERAL

(*) Respuesta opcional Ley 13 de 1972 Art. 5 Convenio 111 OIT.

Apellido(s) del aspirante	Nombre(s) del aspirante
Guauriyu Guayuyu	Leonardo Eliazor
Fecha de nacimiento (D / M / A)	**Lugar de nacimiento**
18 / 10 / 1990	Nato nuevo Guajira
Dirección domicilio / Barrio	**Ciudad**
cl 93 A Sur #143 Nato blanco um	Bogota
Teléfono	**No. Celular**
	3004917237
Correo electrónico	**Nacionalidad**
Leonardo6u6478@gmail.com	colombiano
Profesión, ocupación u oficio	**(*) Estado civil** / **Años de experiencia laboral**
uso abarios	union libre / 12 años

FOTOGRAFIA RECIENTE
Tamaño 3 x 4 cm

DOCUMENTACIÓN

(**)Respuesta opcional Art. 111, decreto 2150 de 1995

Cédula de ciudadanía: X	No. 1121897102	(**) Libreta militar No.	Primera clase:
Extranjería:	Expedida en:	Distrito No.	Segunda clase:
Tarjeta profesional No.	¿Tiene vehículo? Si / No X	Licencia de conducción No.	Categoría

II. PERFIL LABORAL

Mencione brevemente estudios, experiencia y habilidades que lo caractericen en su vida laboral

III. INFORMACIÓN PERSONAL

¿Está trabajando actualmente? Si / No X	¿En qué empresa?	Empleado / Independiente	Tipo de contrato
¿Trabajó antes en esta empresa? Si X / No	¿Solicitó empleo antes en esta empresa? Si X / No	Fecha (D / M / A)	¿Conoce a alguien de esta empresa? Si / No — Nombre — Dependencia
¿Tiene parientes que trabajan en esta empresa? Si / No X	Nombre — Dependencia		¿Cómo tuvo conocimiento de la existencia de la vacante? Anuncio / Amigo / Redes Sociales / Por medio de agencia / Otro / ¿Cuál?
¿Aceptaría trabajar en una ciudad o sitio distinto al inicialmente contratado? Si X / No	Vive en casa: ¿Familiar? / ¿Propia? / ¿Alquilada? X	Nombre del arrendador: mario Eugenio	Teléfono: 3232655144 — ¿Hace cuanto tiempo reside en este lugar?: 10 años
¿Actualmente tiene algún ingreso adicional? Si / No X	Describalo e indique su valor mensual		¿Cuánto suman sus obligaciones económicas mensuales?: $ 800.000
¿Por qué conceptos? oficios			¿Cuánto es su aspiración salarial?: $ 1400.000
¿Cuál es su principal afición?	¿Practica algún deporte? Si / No X — ¿Cuál(es)?		

¿Alguna vez ha obtenido distinciones o reconocimientos por su desempeño en actividades académicas, deportivas, culturales, sociales, entre otros?
Si / No X ¿Cuál(es)?

REV. 05 - 2019

minerva © by Legis. Prohibida su reproducción. Se denunciarán penalmente las falsificaciones

939388525

7 702124 007813 >

Powered by CamScanner

minerva 10-03

LA ORIGINAL

www.formasminerva.com

HOJA DE VIDA
PARA SOLICITUD DE EMPLEO

Diligencie su Hoja de Vida en letra clara y legible

Fecha (D / M / A)	Empleo o cargo al que aspira

I. INFORMACION GENERAL

(*) Respuesta opcional Ley 13 de 1972 Art. 5 Convenio 111 OIT.

Apellido(s) del aspirante	Nombre(s) del aspirante
Guouriyu Guouyu	Leonardo Eliazor
Fecha de nacimiento (D / M / A)	**Lugar de nacimiento**
18 / 10 / 1990	Nuevo Guajira
Dirección domicilio / Barrio	**Ciudad**
cl 93 A Sur #143 Monte blanco usm	Bogota
Teléfono	**No. Celular**
	3004917237
Correo electrónico	**Nacionalidad**
Leonardo6u0478@gmail.com	Colombiano
Profesión, ocupación u oficio	**(*) Estado civil** / **Años de experiencia laboral**
Uso abogado	Union libre / 12 años

FOTOGRAFIA RECIENTE
Tamaño 3 x 4 cm

DOCUMENTACIÓN (**)Respuesta opcional Art. 111, decreto 2150 de 1995

Cédula de ciudadanía: [X] Extranjería: [ ]	No. 1121897102 Expedida en:	(**) Libreta militar No. Distrito No	Primera clase: [ ] Segunda clase: [ ]
Tarjeta profesional No.	¿Tiene vehículo? Si [ ] No [X]	Licencia de conducción No.	Categoría

II. PERFIL LABORAL

Mencione brevemente estudios, experiencia y habilidades que lo caractericen en su vida laboral

III. INFORMACIÓN PERSONAL

¿Está trabajando actualmente? Si [ ] No [X]	¿En qué empresa?	Empleado [ ] Independiente [ ]	Tipo de contrato
¿Trabajó antes en esta empresa? Si [X] No [ ]	¿Solicitó empleo antes en esta empresa? Si [X] No [ ]	Fecha (D / M / A)	¿Conoce a alguien de esta empresa? Si [ ] No [ ] Nombre / Dependencia
¿Tiene parientes que trabajan en esta empresa? Si [ ] No [X]	Nombre / Dependencia	¿Cómo tuvo conocimiento de la existencia de la vacante? Anuncio [ ] Amigo [ ] Redes Sociales [ ] Por medio de agencia [ ] Otro [ ] ¿Cuál?	
¿Aceptaría trabajar en una ciudad o sitio distinto al inicialmente contratado? Si [X] No [ ]	Vive en casa: ¿Familiar? [ ] ¿Propia? [ ] ¿Alquilada? [X]	Nombre del arrendador: María Eugenia	Teléfono: 3232655144 / ¿Hace cuanto tiempo reside en este lugar?: 10 años
¿Actualmente tiene algún ingreso adicional? Si [ ] No [X]	Describalo e indique su valor mensual		¿Cuánto suman sus obligaciones económicas mensuales?: $ 800.000
¿Por qué conceptos?: oficios			¿Cuánto es su aspiración salarial?: $ 1.400.000
¿Cuál es su principal afición?	¿Practica algún deporte? Si [ ] No [X]	¿Cuál(es)?	

¿Alguna vez ha obtenido distinciones o reconocimientos por su desempeño en actividades académicas, deportivas, culturales, sociales, entre otros? Si [ ] No [X] ¿Cuál(es)?

minerva © by Legis. Prohibida su reproducción. Se denunciarán penalmente las falsificaciones

REV. 05 - 2019

9393885257 702124 007813

Powered by CamScanner

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 08:42:00 AM horas del 04/03/2023, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1121297102**

Apellidos y Nombres: **GUAURIYU GUAURIYU LEONARDO ELEAZAR**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.121.297.102**

GUAURIYU GUAURIYU

APELLIDOS

LEONARDO ELEAZAR

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **18-OCT-1990**

HATONUEVO
(LA GUAJIRA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.68	**O+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

24-FEB-2017 HATONUEVO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA

P-4800900-00904933-M-1121297102-20170513 **0055**406919A 1 47891622

Medellín, 04 de marzo de 2023

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 JMC MAQUINARIA Y CONSTRUCCIONES SAS.

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 BOGOTA DC		Clase: 5	Porcentaje Cotización:	6,96 %	
C1121297102	GUAURIYU GUAURIYU LEONARDO ELEAZAR	05/03/2023		20316819	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 04/03/2023 08:48:52 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 186.145.96.75, 192.230.104.12, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 79.824.803
RINCON
APELLIDOS
MAURICIO
NOMBRES
FIRMA

Calle 41 Bis 17A 38 Este
Famisanar
Colpensiones.

CC 3219237415


FECHA DE NACIMIENTO 18-JUN-1977
CHAPARRAL
(TOLIMA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.80
ESTATURA
O+
G.S. RH
M
SEXO
23-FEB-1996 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES
INDICE DERECHO
A-1500150-00671029-M-0079824803-20150218
0043036109A 1
1103258566

Medellín, 01 de marzo de 2023

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 JMC MAQUINARIA Y CONSTRUCCIONES SAS.

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 BOGOTA DC		Clase: 5	Porcentaje Cotización:	6,96 %	
C79824803	RINCON MAURICIO	02/03/2023		23623510	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 01/03/2023 10:44:38 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 186.145.96.75, 192.230.104.2, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Colpensiones 10 años

GOBIERNO DE COLOMBIA

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **MAURICIO RINCON** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **79824803,** se encuentra afiliado/a desde **09/03/2006** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 01 de marzo de 2023.



Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

Famisanar EPS

NIT 830.003.564-7

9007169224

9007169224

40588788963

Fecha de Radicación: 01 03 2023 (D D M M A A A A)

I. DATOS DEL TRÁMITE — Lea las instrucciones que se encuentran anexas al formulario antes de diligenciarlo

1. Tipo de trámite	2. Tipo de Afiliación	3. Régimen	4. Tipo de afiliado	5. Tipo de cotizante	Código (a registrar por la EPS)
A. Afiliación ☐ B. Reporte de Novedades X	A. Individual: • Cotizante o cabeza de Familia X; • Beneficiario o afiliado adicional ☐ B. Colectiva ☐ C. Institucional ☐ D. De oficio ☐	A. Contributivo ☐ B. Subsidiado X	A. Cotizante X B. Cabeza de familia ☐ C. Beneficiario ☐	A. Dependiente X B. Independiente ☐ C. Pensionado ☐	

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

6. Apellidos y nombres: Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
RINCON		MAURICIO	

7. Tipo de documento de identidad	8. Número del documento de identidad	9. Sexo: Femenino	Masculino	10. Fecha de nacimiento (D D M M A A A A)
CC	79824803		X	18 06 1977

III. DATOS COMPLEMENTARIOS (Datos personales)

11. Etnia	12. Discapacidad (Tipo F N M / Condición T P)	13. Puntaje SISBÉN	14. Grupo de población especial	15. Administradora de riesgos laborales - ARL	16. Administradora de pensiones
				SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.	

17. Ingreso base de cotización - IBC	18. Residencia: Dirección	Teléfono fijo	Teléfono celular
$1.160.000			

Correo electrónico	Municipio / Distrito	Zona Urbana ☐ Rural ☐	Localidad / Comuna	Departamento

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR (Datos básicos de identificación del cónyuge o compañero(a) permanente cotizante)

19. Apellidos y nombres: Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre

20. Tipo de documento de identidad	21. Número del documento de identidad	22. Sexo: Femenino	Masculino	23. Fecha de nacimiento (D D M M A A A A)
		☐	☐	

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

24. Apellidos y nombres	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
B1				
B2				
B3				
B4				
B5				

	25. Tipo de documento de identidad	26. Número del documento de identidad	27. Sexo: Femenino	Masculino	28. Fecha de nacimiento (D D M M A A A A)
B1					
B2					
B3					
B4					
B5					

Datos complementarios

29. Parentesco	30. Etnia

	31. Discapacidad: Tipo F	N	M	Condición T	P	32. Datos de residencia: Municipio / Distrito	Zona Urbana	Rural	Departamento	Teléfono fijo y/o celular	33. Valor de la UPC del afiliado adicional (a registrar por la EPS)
B1											
B2											
B3											
B4											
B5											

Selección de la IPS Primaria

	34. Nombre de la institución prestadora de servicios de salud - IPS	Código de la IPS (a registrar por la EPS)
C		
B		
B		
B		

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR Y OTROS APORTANTES O DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA, INSTITUCIONAL O DE OFICIO

35. Nombre o razón social	36. Tipo de documento de identificación	37. Número del documento de identificación	38. Tipo de aportante o pagador de pensiones (a registrar por la EPS)
JMC MAQUINARIA Y CONSTRUCCIONES SAS	NT	901576638-9	

39. Ubicación		Correo electrónico	Municipio / Distrito	Departamento
CLL 38 C SUR N73 D 90	3125160502		BOGOTA	DISTRITO CAPITAL

B. REPORTE DE NOVEDADES

40. Tipo de Novedad

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

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

41. Datos básicos de identificación: Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre

Tipo de documento de identidad	Número del documento de identidad	Sexo: Femenino	Masculino	Fecha de nacimiento (D D M M A A A A)	42. Fecha novedad (D D M M A A A A)
		☐	☐		01 03 2023

43. EPS anterior	44. Motivo de traslado: Código	45. Caja de Compensación Familiar o Pagador de Pensiones

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

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

VIII. FIRMAS

54. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario	55. El empleador, aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, Institucional o de Oficio

IX. ANEXOS

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

Famisanar EPS
LINEA DE FRENTE DUITAMA
01 MAR 2023
RECIBIDO POR:

X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

66. Identificación de la entidad Territorial: Código del municipio	Código del departamento	67. Datos del SISBÉN: Número de la ficha	Puntaje	Nivel	68. Fecha de radicación (D D M M A A A A)	69. Fecha de validación (D D M M A A A A)

70. Datos del funcionario que realiza la validación: Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre

Tipo de documento de identidad	Número del documento de identidad	OBSERVACIONES:
		CARGO: AYUDANTE DE OBRA

71. Firma del funcionario

VIGILADO Supersalud

Recuerde que con la firma del formulario, el afiliado manifiesta la veracidad de la información registrada y de las declaraciones contenidas en el capítulo VII del formulario.

INTERNET

Cambio Empleo 05/2016

Bogotá DC. 1 de Marzo de 2,023

CONSTANCIA SOLICITUD DE AFILIACIÓN
CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR
NIT 860066942

Señor usuario, reciba un cordial saludo de su Caja de Compensación Familiar Compensar. Informamos que el día 1/3/2023, se ha recibido una solicitud de afiliación, la cual estará sujeta a verificación.

Si el trabajador desea recibir cuota monetaria de subsidio debe consultar los requisitos en https://corporativo.compensar.com/subsidio/subsidio-monetario. De cumplir con las condiciones, es necesario realizar la solicitud adjuntando los documentos de soporte a través del portal corporativo www.compensar.com .

A continuación ofrecemos el detalle de la información suministrada del trabajador:

Tipo y Número de Identificación	CC 79824803
Nombres y Apellidos	MAURICIO RINCON
Tipo y Número de Identificación del Empleador	NIT 901576638
Razón Social Empleador	JMC MAQUINARIA Y CONSTRUCCIONES SAS
Código Sucursal	0
Código Centro de Costo	0
Fecha de Ingreso Empresa	1/3/2023
Fecha de Ingreso a Compensar	1/3/2023
Cargo	AYUDANTE DE OBRA
Horas Labor Mes	180
Sueldo básico	$ 1160000

Firma del Trabajador
Identificación

La presente constancia se expide con destino a JMC MAQUINARIA Y CONSTRUCCIONES SAS, este documento impreso debe reposar firmado en la hoja de vida del trabajador.

Para mayor información de nuestros servicios consulte nuestra página web www.compensar.com o contáctenos a nuestra central telefónica de atención al usuario en Bogotá: 601 3077001 o a la Línea nacional: 01 8000 96 7070

ISO 9001 icontec SC 5892-14
CERTIFIED IQNet MANAGEMENT SYSTEM
VIGILADO SuperSubsidio

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR OBRA O LABOR DETERMINADA.

Nombre del empleador:	J.M.C. MAQUINARIA Y CONSTRUCCIONES S.A.S.
Domicilio del empleado:	CLL 38 C # 73 D 90
Identificación del empleado:	901.285.772-9
Nombre del trabajador:	Mauricio Rincon
Identificación del trabajador:	79.824.803
Obra o labor contratada:	Ayudante de Obra
Salario fijo:	$ 1´160.000
Fecha de inicio del contrato:	01 de Marzo de 2023

Entre los suscritos, J.M.C. MAQUINARIA Y CONSTRUCCIONES S.A. identificada con NIT. 901.2857.772-9 de Bogotá , quien en adelante se denominará **EL EMPLEADOR,** y de otra parte **MAURICIO RINCON** mayor de edad identificado(a) con la cédula de ciudadanía No 79.824.803 quien obra en su propio nombre y en adelante se llamará **EL TRABAJADOR,** han acordado celebrar el presente contrato individual de trabajo por obra o labor determinada**,** contenido en las siguientes cláusulas:

OBJETO: EL EMPLEADOR contrata los servicios personales de **EL TRABAJADOR** para que éste desarrolle las actividades propias de la labor de **AYUDANTE DE OBRA.**

REMUNERACIÓN. Por el servicio que preste EL TRABAJADOR de conformidad con el presente contrato, EL EMPLEADOR le reconocerá una remuneración de 1`160.000 (un millón ciento sesenta mil mct) por mes de trabajo, pagado cada 15 días. Dentro de este pago se encuentra incluida la remuneración de los descansos dominicales y festivos.

SEGURIDAD SOCIAL: La seguridad social se paga mes vencido.

Se paga sobre el Mínimo Legal Vigente del respectivo año.

JORNADA. EL TRABAJADOR se obliga a trabajar 9 horas al día en el horario comprendido entre las 7:00 am – 5:00 pm determinadas por **EL EMPLEADOR**, pudiendo hacer éste ajustes o cambios de horario cuando lo estime conveniente. Por el acuerdo expreso o tácito de las partes.

TERMINACIÓN CON JUSTA CAUSA. Son justas causas para terminar unilateralmente el presente contrato las siguientes:

Incumplir horarios de trabajo
Faltar a la obra sin justa causa
Irrespetar a sus compañeros o jefes
No cumplir con labores asignadas
No portar elementos de protección
Incurrir en abuso de confianza con el empleador
Consumir bebidas embriagantes o sustancias durante el horario laboral
Fingir una enfermedad o accidente
Abuso de autoridad y acosos sexual

CLÁUSULA DE CONFIDENCIALIDAD. EL TRABAJADOR asume el compromiso de guardar absoluta reserva de toda aquella información relativa al Empleador, y/o relativa a los socios, clientes y/o usuarios o relaciones con ellos; las estrategias y/o acciones y/o determinaciones de naturaleza operativa, administrativa, financiera, contable, comercial, de calidad y/o de gestión humana que utilice EL EMPLEADOR; durante su vinculación y aún después de haber terminado el vínculo laboral por cualquier causa.

EMPLEADOR
J.M.C.
Maquinaria y Construcciones S.A.S.

TRABAJADOR
MAURICIO CASTIBLANCO
79.824.803

EXPERIENCIA LABORAL

EMPRESA	MELLAN
CARGO	AYUDANTE DE OBRA
TIEMPO	5 AÑOS
FECHA DE RETIRO	27-12-2013
JEFE INMEDIATO	MILCIADE ROMERO Ingeniero
TELÉFONO	3132559743

REFERENCIAS PERSONALES

NOMBRE	MARTHA CESILIA RINCÓN
CARGO	INDEPENDIENTE
TELÉFONO	3013831816
NOMBRE	AURA LILIANA SIÑIGA
CARGO	INDEPENDIENTE
TELÉFONO	3229258943

HOJA DE VIDA

DATOS PERSONALES

APELLIDOS	RINCÓN
NOMBRE	MAURICIO
CEDULA DE CIUDADANÍA	79.824.803 de Bogotá
DIRECCIÒN	CLL 41 BIS # 17 A 38 ESTE
PROFESIÓN	COSTRUCCION
TELÉFONO	3219237415

FORMACIÒN ACADEMICA

BACHILLER	JOSE MARIA CUERVO DE LLERAS (chaparral Tolima)

REFERENCIAS FAMILIARES

NOMBRE	MANUEL FABIO ROMERO
CARGO	GUARDA DE SEGURIDAD
TELÉFONO	3118881985
NOMBRE	ROBINSON CHAPARRO
CARGO	INDEPENDIENTE
TELÉFONO	3194204129

MAURICIO RINCON

C.C. 79.824.803 de Bogotá

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 10:49:37 AM horas del 01/03/2023, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **79824803**

Apellidos y Nombres: **RINCON MAURICIO**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

COMPROBANTE DE RADICACIÓN DE LA AFILIACIÓN DEL DIA 21/02/2023

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo documento:	NI	**Número de documento:**	901583763	**Cédula Usuario:**	CC 1000938499
Nombre:	INGECOP OBRAS CIVILES SAS				
Dirección:	CL 39 SUR 72 M 26				
Departamento:	BOGOTA D.C.		**Municipio:**	BOGOTA D.C.	
Correo electrónico:	INGECOP.OBRASCIVILES@GMAIL.COM				
Teléfono:	3163091076		**Tarifa:**	6.960	
Actividad Económica:	5711001 ACTIVIDADES DE ARQUITECTURA E INGENIERIA Y OTRAS ACTIVIDADES CONEXAS DE CONSULTORIA TECNICA, INCLUYE ACTIVIDADES DE CONSULTORIA DE ARQUITECTURA: DISENO DE EDIFICIOS Y DIBUJO DE PLANOS DE CONSTRUCCION, PLANIFICACION URBANA Y ARQUITECTURA PAISAJISTA, DISENO DE INGENIERIA, CONSULTORIA EN MAQUINARIA, PROCESOS Y PLANTAS INDUSTRIALES, INGENIERIA CIVIL, HIDRAULICA Y DE TRAFICO, PROYECTOS DE ORDENACION HIDRICA, PROYECTOS DE INGENIERIA ELECTRICA CON PRESENCIA EN LAS INSTALACIONES DONDE SE DESARROLLA EL PROYECTO (CON INTERVENCION DIRECTA EN OBRAS); ELABORACION Y REALIZACION DE PROYECTOS DE INGENIERIA ELECTRICA Y ELECTRONIC				

DATOS DEL USUARIO QUE REALIZA LA RADICACIÓN

Cédula Usuario	Nombres y Apellidos del Usuario
CC 1000938499	DAIVE SANTIAGO PINZON AMADO

DATOS AFILIADOS RADICADOS

	Radicado	Cobertura	Documento	Nombre Trabajador	Riesgo	Tarifa	Tipo
1	56	22/02/2023	CC 1030621802	BRAYAN JOHAO CAMELO	5	6.96000	**Dependiente**

OBSERVACIONES

Si tiene alguna duda con respecto a la tarifa o actividad económica de sus afiliados por favor diríjase a la oficina de POSITIVA más cercana o comuníquese con nuestra línea gratuita de atención a nivel nacional 01-8000-111-170 y en Bogotá al 3307000.

MIS_4_1_3_FR15 v_04

Cordial saludo,

Gerencia de Afiliaciones y Novedades
Positiva Compañía de Seguros S.A.

0F6E1411520BE8B637FB63FE41BFC1AA Certificado impreso el día 2/21/2023 3:23:51 PM por el portal de empresas Edesk

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

EN CASO DE ACCIDENTE DE TRABAJO

Diríjase a la Institución Prestadora de Salud (**IPS**) asignada en la línea Positiva **01 8000 111 170**, en Bogotá (**601**) **330 7000.**

www.positiva.gov.co

LA ASEGURADORA DE TODOS LOS COLOMBIANOS

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

CAMELO PALACIOS
BRAYAN JOHAO
1030621802
INGECOP OBRAS CIVILES SAS
901583763

Este carné es personal e intransferible.

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

Salud Total EPS

NT 800.130.907-4

No. DE RADICACIÓN

Fecha de Radicación: 21 02 2023

I. DATOS DEL TRÁMITE

1. Tipo de Trámite: A. Afiliación [ ] B. Reporte de Novedades [X]

2. Tipo de Afiliación: A. Individual - Cotizante o Cabeza de Familia [X] - Beneficiario o afiliado adicional [ ]; B. Colectiva [ ]; C. Institucional [ ]; D. De oficio [ ]

3. Régimen: A. Contributivo [X]; B. Subsidiado [ ]

4. Tipo de afiliado: A. Cotizante [X]; B. Cabeza de Familia [ ]; C. Beneficiario [ ]

5. Tipo de cotizante: A. Dependiente [X]; B. Independiente [ ]; C. Pensionado [ ]

Código (a registrar por la EPS) [ ]

A. AFILIACIÓN

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

6. Apellidos y nombres			
Carmelo	Palacios	Brayan	Jokao

7. Tipo de documento de identidad	8. Número del documento de identidad	9. Sexo: Femenino [ ] Masculino [X]	10. Fecha de nacimiento
CC	1030621802		14 02 1993

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

Datos personales

11. Etnia	12. Discapacidad: Tipo [ ] Condición [ ]	13. Puntaje SISBÉN	14. Grupo de población especial
[ ]		[ ]	[ ]

15. Administradora de Riesgos Laborales - ARL	16. Administradora de Fondo de Pensiones	17. Ingreso base de cotización ($)
207100	Ponerlo	1160.000

18. Residencia			
Cr 72 Bis # 71c-62		3142851787	brayancarmelo@gmail.com
Municipio/Distrito: Bogota	Zona: Urbana [X] Rural [ ]	Localidad: Engativa	Departamento: Bogota

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR

Datos básicos de identificación del cónyuge o compañero(a) permanente cotizante

19. Apellidos y nombres			

20. Tipo de documento de identidad	21. Número del documento de identidad	22. Sexo: Femenino [ ] Masculino [ ]	23. Fecha de nacimiento
[ ]			

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

24. Apellidos y nombres	Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
01				
02				
03				
04				
05				

25. Tipo de documento de identidad	26. Número del documento de identidad	27. Sexo: Femenino	Masculino	28. Fecha de nacimiento
01				
02				
03				
04				
05				

Datos complementarios

	29. Parentesco	30. Etnia	31. Discapacidad: Tipo F	Tipo N	Tipo M	Condición I	Condición P
01							
02							
03							
04							
05							

	32. Datos de residencia: Municipio/Distrito	Zona: Urbana	Zona: Rural	Departamento	Teléfono Fijo y/o celular	33. Valor de la UPC del afiliado adicional (A registrar por la EPS)
01						
02						
03						
04						
05						

SALUD TOTAL EPS
21-02-2023
RECIBIDO PARA COMPROBACION

Selección de la IPS Primaria

34. Nombre de la Institución Prestadora de Servicios de Salud - IPS	Código de la IPS (a registrar por la EPS)
PF: 22-02-2023	

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR Y OTROS APORTANTES O DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA, INSTITUCIONAL O DE OFICIO

35. Nombre o razón social	36. Tipo de documento de identificación	37. Número del documento de identificación	38. Tipo de aportante o pagador de pensiones (a registrar por la EPS)
Ingecop obras civiles sas	NIT	901583763	

39. Dirección	Teléfono	Correo electrónico	Municipio/Distrito	Departamento
cll 34 Sur No 72a-26	3163091076		Bogota	Bogota

ORIGINAL EPS
COPIA APORTANTE

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **CAMELO PALACIOS BRAYAN JOHAO** identificado(a) con **CC** número **1.030.621.802** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 12 de marzo de 2011 y sus recursos se encuentran en el **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO**.

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 21 de febrero de 2023.

Cordialmente,

Laura Patricia Merchan Metaute
Equipo Gestión de Operaciones.

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

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

2023022115253

LA CAJA COLOMBIANA DE SUBSIDIO FAMILIAR

COLSUBSIDIO

HACE CONSTAR:

Que el(la) señor(a) BRAYAN JOHAO CAMELO PALACIOS identificado (a) con Cédula de ciudadanía No. 1 030 621 802, se encuentra afiliado(a) a esta Caja de Compensación Familiar, a través de INGECOP OBRAS CIVILES con NIT 9015837630

Fecha de afiliación a la Caja: 21/02/2023.
Fecha de ingreso a la empresa: 21/02/2023.

JOSÉ LEONARDO GONZÁLEZ VEGA
Jefe de Sección Operación Afiliaciones

VIGILADO SuperSubsidio

CONTRATO No.	**027**
EMPLEADOR	***INGECOP OBRAS CIVILES SAS***
DIRECCIÓN EMPLEADOR	**CALLE 42 SUR # 80D12**
FECHA INICIO	**22/02/2023**
EMPLEADO	**BRAYAN JOHAO CAMELO PALACIOS**
CEDULA DE CIUDADANÍA	**1.030.621.802**
LUGAR, FECHA DE NACIMIENTO	**BOGOTA D.C, CUNDINAMARCA 14/02/1993**
DIRECCIÓN, TELÉFONO	**314 285 1787**
SALARIO MENSUAL	**$1.200.000 (UN MILLON DOSCIENTOS MIL PESOS)**
PERIODO DE PAGO	**QUINCENAL (LOS 5 Y LOS 20 DE CADA MES)**
OFICIOS A DESEMPEÑAR	**INSPECTOR DE OBRA**
LUGAR DONDE SE DESEMPEÑARÁ LA LABOR.	**BOGOTÁ**
CIUDAD DONDE HA SIDO CONTRATADO	**BOGOTA - COLOMBIA**

Entre los suscritos a saber:**DAIVE SANTIAGO PINZON AMADO**, mayor de edad y vecino del municipio de **BOGOTA**, con cédula de ciudadanía No. **1000938499**, quien obra en representación de **INGECOP OBRAS CIVILES SAS,** y se denominará EL EMPLEADOR, y por otra parte **BRAYAN JOHAO CAMELO PALACIOS,** nacido en **BOGOTA (CUNDI)**, con cédula de ciudadanía No**. 1.030.621.802**, quien se denominará EL EMPLEADO; se ha celebrado el contrato individual de trabajo que se regirá además de las disposiciones legales y en lo no previsto por el Reglamento Interno de Trabajo por la Ley laboral y por las siguientes cláusulas:

PRIMERA: OBJETO. EL EMPLEADOR; contrata los servicios personales de EL EMPLEADO para desempeñar el cargo de AYUDANTE DE

CONSTRUCCION, para lo cual cuenta con suficiente capacidad, responsabilidad, e idoneidad para la ejecución de la tarea encomendada, de conformidad con los reglamentos, órdenes e instrucciones que le impartan sus superiores.

SEGUNDA: OBLIGACIONES ESPECIALES. En relación con la actividad propia de EL EMPLEADO, éste la ejecutará dentro de las siguientes modalidades que implican claras obligaciones para el mismo, así:

- Incorporar su capacidad normal de trabajo en forma exclusiva en el desempeño de sus funciones y actividades propias del oficio de **AYUDANTE DE LA CONSTRUCCION** de acuerdo con los reglamentos, órdenes e instrucciones que reciba de alguno de los representantes del EMPLEADOR conservando la diligencia, el cuidado y la responsabilidad necesarios en la ejecución de las actividades asignadas.

- No ocuparse en el servicio de ningún otro patrono, ni a dedicarse a negocios propios de ninguna índole.

(**CLAUSULA DE EXCLUSIVIDAD).**

- Laborar la jornada ordinaria en los turnos y dentro de las horas que le asigne EL EMPLEADOR, pudiendo ésta ordenar los cambios o ajustes que sean necesarios para el adecuado funcionamiento de las actividades y labores. Basando su decisión en el principio laboral del **(IUS VARIANDI) (posibilidad que tiene el empleador de modificar las condiciones de la labor);**

(JORNADA LABORAL)

PARAGRAFO 1. Respetando la jornada máxima legal, acordamos una jornada de trabajo flexible y variable dependiendo del cumplimiento de las tareas asignadas a EL EMPLEADO en cada turno de trabajo y de acuerdo a la naturaleza y características del servicio prestado a cada cliente. Bajo esta modalidad de trabajo EL EMPLEADOR, dependiendo de las condiciones del servicio prestado al cliente, o por razones técnicas o administrativas podrá pasar a una modalidad variable en cuanto al número de horas de trabajo o de días de la semana para laborar, conforme a lo ordenado por la ley 789 de 2002, esto es que la jornada de Trabajo podrá ser no inferior a (cuatro) **4** ni superior a (diez) **10** horas diarias durante la semana.

a) No desempeñar labor alguna ni ejercer otra actividad fuera de las horas de

trabajo al servicio de EL EMPLEADOR que pueda afectar o poner en peligro su seguridad, su salud o su descanso.

b) Guardar completa reserva de todo lo que llegue a su conocimiento en razón de su oficio y cuya divulgación pudiera causar perjuicio a EL EMPLEADOR, teniendo en cuenta la información de que dispone o tiene acceso en razón de sus funciones.
c) Prestar toda la colaboración necesaria en caso de siniestro o de riesgo que afecte o amenace a las personas o a los bienes de EL EMPLEADOR.
d) No atender durante horas de trabajo asuntos o actividades distintas de las que EL EMPLEADOR le señale, sin previa autorización de ésta.
e) En virtud del cargo que desempeña, es su deber asistir puntualmente al turno asignado todos los días laborables salvo que se lo impida una justa causa comprobada.
f) Trabajar con una intensidad de cuarenta y ocho (48) horas semanales, de acuerdo con los turnos que le asigne EL EMPLEADOR.
g) Cumplir todas las funciones, actividades y responsabilidades establecidas en la descripción de oficios, en los manuales o procedimientos de calidad, circulares, memorandos, avisos y demás instrucciones que se impartan verbalmente o por escrito o que formen parte del Sistema de Calidad de la empresa, el cual declara conocer y por lo tanto su incumplimiento se constituye como una falta grave para los efectos de este contrato.
h) Aceptar los cambios de oficio o de tareas al realizar dentro de la obra o labor arriba descrita siempre y cuando EL EMPLEADO se encuentre en condiciones de desempeñar en dicha labor.

(OBLIGACIONES CON BASE EN EL RIT)

PARAGRAFO 2: PROHIBICIONES PARA EL EMPLEADO:

a) Exigir o solicitar directa o soterradamente a usuarios, clientes, proveedores o terceros, propinas o dádivas de cualquier clase.
b) Recibir pagos en dinero o especie de los clientes o usuarios por cualquier motivo.
c) Usar el uniforme de trabajo en asuntos diferentes al mismo, especialmente en eventos sociales, salvo autorización de EL EMPLEADOR.
d) Adulterar o rayar los documentos presentados a la empresa.
e) Dar mal trato a los residentes o clientes, entendiendo que todo empleado o colaborador merece un trato respetable y cordial. Además que la imagen de la empresa, se proyecta a través de la conducta DEL EMPLEADO.
f) Sobornar a los funcionarios públicos.
g) Realizar en la obras o/y puesto de trabajo, actos indecentes o inmorales.
h) Dar a los recursos asignados por la empresa (herramientas, material, equipos, uniformes y elementos de protección) un uso o destino diferente a aquel para el cual le fueron entregados.
i) Ceder o cambiar recursos asignados por la empresa (herramientas,

material, equipos, uniformes y elementos de protección) mientras se encuentren en su poder.

j) Emplear en su trabajo y en el trato con sus compañeros de trabajo, sus jefes o superiores, o subordinados un vocabulario descortés, grosero o indecente. O en todo caso realizar actos que impliquen acoso laboral para cualquiera de las partes, bien por entorpecimiento del trabajo de ellos, maltrato o discriminación de cualquier clase.

(**PROHIBICIONES CON FUNDAMENTO EN EL RIT)**

TERCERA: LUGAR DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO. Los servicios laborales de EL TRABAJADOR serán prestados en el Municipio de Bogotá, en los diferentes CIVs asignados bojo el contrato de obra XXXXX bajo la licitación pública XXXXXXXX

CUARTA: REMUNERACIÓN POR SERVICIOS. Como remuneración directa por la labor desempeñada por EL EMPLEADO, La empresa, le pagará en dinero la suma de **$1.000.000 (UN MILLON PESOS.)** mensuales que se cubrirán los días 5 y 20 de cada mes vencido, mediante **TRANFERENCIA ELECTRONICA.**

PARÁGRAFO PRIMERO. Las partes hacen constar que en esta remuneración queda incluido el pago de los servicios que EL EMPLEADO, se obliga a realizar durante el tiempo estipulado en el presente contrato.

PARÁGRAFO TERCERO. EL EMPLEADOR no suministra ninguna clase de salario en especie.

QUINTA: PAGOS QUE NO SON SALARIO: En concordancia con el artículo 128 del Código Sustantivo del Trabajo, subrogado por el artículo 15 de la Ley 50 de 1990, LA EMPRESA y EL TRABAJADOR acuerdan expresamente que no constituyen salario, ni factor salarial para ningún efecto, en dinero o en especie, pagos o reconocimientos que se realizan por los conceptos que a continuación se enuncian, ya que se entiende que dichos pagos constituyen un medio para facilitar la prestación del servicio y para desempeñar a cabalidad las funciones y no tienen el carácter de retribución del trabajo.

1. Las sumas que ocasionalmente y por mera liberalidad se le cancelen a EL TRABAJADOR como primas gratificaciones, o bonificaciones ocasionales, las propinas, los elementos de trabajo, la indemnización por terminación del contrato de trabajo.

2. Lo que recibe EL TRABAJADOR en dinero o en especie no para su beneficio o enriquecimiento personal sino para desempeñar a cabalidad sus funciones, como gastos de representación, auxilio de medio de transporte,

auxilio por telecomunicaciones y celulares, vivienda, auxilios por elementos de trabajo, auxilio por internet u otros semejantes.

3. Los viáticos ocasionales o accidentales. Los viáticos permanentes no son salario en la parte destinada a pagar los gastos de transporte y gastos de representación.

4. Los beneficios o auxilios habituales u ocasionales otorgados en forma extralegal por LA EMPRESA, tales como las primas extralegales, de vacaciones, de servicios, de antigüedad o de navidad etc.

5. Los pagos o suministros en especie como alimentación, alojamiento, vestuario, gastos de gasolina, gastos odontológicos o médicos.

6. Los premios, bonificaciones o reconocimientos por concursos de ventas que reconozca la empresa u otras compañías a la fuerza comercial, el Auxilio de rodamiento u otras de naturaleza semejante que existan o llegaren a existir.

(PAGOS QUE CONSTITUYEN SALARIOS Y CUALES NO)

PARÁGRAFO SEGUNDO. Cuando por causa emanada directa o indirectamente de la relación contractual existan obligaciones de tipo económico a cargo del EMPLEADOR y a favor del EMPLEADO, éste procederá a efectuar las deducciones a que hubiere lugar en cualquier tiempo, es decir en sus pagos quincenales, ó, más concretamente, a la terminación del presente contrato, así lo autoriza desde ahora EL EMPLEADOR entendiendo expresamente las partes que la presente autorización cumple las condiciones, de orden escrita previa, aplicable para cada caso.

(DEDUCCIONES POR PRÉSTAMOS)

SÉPTIMA: VERACIDAD DE LA INFORMACIÓN: EL EMPLEADO declara que reúne las condiciones de aptitud necesarias para el desempeño de su oficio, que las informaciones consignadas en su solicitud de empleo son verídicas y que conoce el Reglamento Interno de Trabajo y de Higiene y Seguridad Industrial, cuyas normas se entienden incorporadas en el presente contrato.

(VERACIDAD DE LA INFORMACIÓN)

OCTAVA: PERIODO DE PRUEBA: Acuerdan las partes pactar como período de prueba, el equivalente a dos (2) meses y por consiguiente, durante este tiempo, cualquiera de las partes puede dar por terminado en cualquier momento dicho contrato, sin previo aviso y sin indemnización alguna. Si vencido el período de prueba EL EMPLEADO continúa prestando sus servicios a EL EMPLEADOR, el contrato se entenderá suscrito por la duración de los oficios de EL EMPLEADO en la obra mencionada. No obstante, cuando el trabajo para la obra contratada requiera de una adición, complementación o corrección, el contrato se entenderá que su duración se extiende hasta cuando su oficio se termine.

NOVENA: La duración del contrato será el de la obra o labor determinada para EL EMPLEADO, el cual se iniciará el día **22/02/2023** Ejecutada dicha obra se entenderá terminado el contrato de trabajo sin necesidad de preaviso alguno. En el evento de que se requiera alguna labor conexa o complementaria a la obra inicialmente convenida o se requiera por necesidad del servicio la continuación de la relación laboral, este contrato podrá ser prorrogado o adicionado de común acuerdo por las partes y por el tiempo necesario para la terminación de la obra o labor que da origen a la adición, sin necesidad de firmar nuevo contrato.

(DURACIÓN DEL CONTRATO)

DÉCIMA: TERMINACIÓN DEL CONTRATO. Habrá lugar a la suspensión o terminación de éste contrato por las causales previstas en el Código Sustantivo del Trabajo o en las disposiciones que sobre la materia se dicten en el futuro o por la aplicación de las normas del Reglamento Interno de Trabajo o del Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial de la empresa.
En el evento de que la obra se suspenda por causas ajenas a la empresa, el contrato se entenderá suspendido por el mismo término. EL EMPLEADOR notificará a EL EMPLEADO la fecha de reanudación de labores en los términos del Artículo 66, Ordinal Segundo de la Ley 50 de 1.990 y Artículo 52 del Código Sustantivo del Trabajo. Dada la complejidad técnica de la obra y el hecho de que la continuidad y terminación de la misma depende de la liquidez y necesidad del beneficiario o dueño de la obra, así como de las circunstancias sociales y de seguridad, las cuales son conocidas por EL EMPLEADO, el presente contrato puede suspenderse o terminarse si el beneficiario suspende o reduce la provisión de recursos económicos o si las situaciones de orden público o de seguridad de los bienes o de las personas impiden la continuidad del trabajo.
En caso de ser superados estos factores, EL EMPLEADO será citado nuevamente a laborar, reiniciándose la ejecución de su contrato.

DECIMA PRIMERA: JUSTAS CAUSAS DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO DE TRABAJO: Sin perjuicio de lo establecido en la ley, en el Reglamento Interno de Trabajo, EL EMPLEADO puede dar por terminado por justa causa la relación contractual con su EMPLEADOR por las causas previstas en el artículo 7 del Decreto 2351 de 1965 ordinal B. Así mismo podrá darlo por terminado en forma unilateral de acuerdo a lo establecido en la ley 789 de 2002 articulo 28 y en la ley 50 de 1990 articulo 5 numeral 1 ordinal c y cuando así lo estime conveniente EL EMPLEADO por renuncia presentada en cualquier momento, sin que hubiere lugar a alguna indemnización a menos que EL EMPLEADOR haya sido enviado a estudiar o a capacitarse por cuenta de LA EMPRESA o con el permiso o facilidades de ella y después de terminado sus estudios o capacitaciones presente renuncia. En este caso deberá pagar la indemnización que determine LA EMPRESA con la cual se resarcirán los perjuicios que dicho acto le ocasiono a LA EMPRESA.

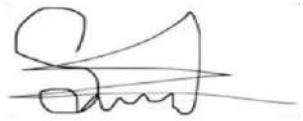
(INDEMINIZACIÓN POR PRESTAMOS PARA ESTUDIOS)

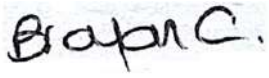
DÉCIMA SEGUNDA: Este contrato deja sin efectos a cualquier otro convenio que hubiesen celebrado las partes anteriormente.

DÉCIMA TERCERA: El TRABAJADOR autoriza a que una vez terminado el contrato de trabajo por cualquier causa, si dentro de los 3 días hábiles siguientes a la comunicación, EL EMPLEADOR no reclama la liquidación de los derechos laborales que le correspondan, la EMPRESA podrá consignar este dinero en la cuenta bancaria de EL EMPLEADOR dispuesta para la consignación de la nómina

(TERMINACIÓN DEL CONTRATO)

PARA CONSTANCIA SE FIRMA EL PRESENTE CONTRATO EN BOGOTA A LOS DÍAS 17 DEL MES MARZO DE 2023.





_____ _____

EL EMPLEADOR *EL EMPLEADO C.C.*
1000938499 *C.C. 1.030.621.802*

_____

El Testigo
C.C.

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

INICIO CONTÁCTENOS PREGUNTAS FRECUENTES

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 12:33:50 PM horas del 16/03/2023, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1030621802**

Apellidos y Nombres: **CAMELO PALACIOS BRAYAN JOHAO**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.030.621.802**

CAMELO PALACIOS

APELLIDOS

BRAYAN JOHAO

NOMBRES

Brayan Camelo

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **14-FEB-1993**

BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.80 ESTATURA

O+ G.S. RH

M SEXO

07-MAR-2011 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

A-1500150-01270691-M-1030621802-20211203 **00771**25828A 1 9917727069

REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

COMPROBANTE DE RADICACIÓN DE LA AFILIACIÓN DEL DIA 06/09/2022

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo documento:	NI	**Número de documento:**	901583763	**Cédula Usuario:**	CC 1000938499
Nombre:	INGECOP OBRAS CIVILES SAS				
Dirección:	CL 39 SUR 72 M 26				
Departamento:	BOGOTA D.C.		**Municipio:**	BOGOTA D.C.	
Correo electrónico:	INGECOP.OBRASCIVILES@GMAIL.COM				
Teléfono:	3163091076		**Tarifa:**	6.960	
Actividad Económica:	5742101 EMPRESAS DEDICADAS A ACTIVIDADES DE ARQUITECTURA E INGENIERIA Y ACTIVIDADES CONEXAS DE ASESORAMIENTO TECNICO INCLUYE SOLAMENTE EMPRESAS DEDICADAS A ACTIVIDADES DE OBRA DE CONSTRUCCION, DIRECCION DE OBRAS DE CONSTRUCCION, ARQUITECTURA, INGENIERIA Y AGRIMESURA, EXPLOTACION Y PROSPECCION GEOLOGICAS, ASESORAMIENTO TECNICO CONEXO INCLUYE SOLAMENTE A EMPRESAS DEDICADAS A DISE¥O INDUSTRIAL Y DEMAQUINAS CON INTERVENCION DIRECTA EN LA OBRA				

DATOS DEL USUARIO QUE REALIZA LA RADICACIÓN

Cédula Usuario	Nombres y Apellidos del Usuario
CC 1000938499	DAIVE SANTIAGO PINZON AMADO

DATOS AFILIADOS RADICADOS

	Radicado	Cobertura	Documento	Nombre Trabajador	Riesgo	Tarifa	Tipo
1	31	07/09/2022	CC 1072674638	QUINTERO GAVIRIA BRAYAN	5	6.96000	**Dependiente**

OBSERVACIONES

Si tiene alguna duda con respecto a la tarifa o actividad económica de sus afiliados por favor diríjase a la oficina de POSITIVA más cercana o comuníquese con nuestra línea gratuita de atención a nivel nacional 01-8000-111-170 y en Bogotá al 3307000.

MIS_4_1_3_FR15 v_04

Cordial saludo,

Gerencia de Afiliaciones y Novedades
Positiva Compañía de Seguros S.A.

75C4B56689E885ACAE2482E0A4ED1022 Certificado impreso el día 9/6/2022 2:38:23 PM por el portal de empresas Edesk

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

EN CASO DE ACCIDENTE DE TRABAJO

Diríjase a la Institución Prestadora de Salud (**IPS**) asignada en la línea Positiva **01 8000 111 170**, en Bogotá (**601**) **330 7000.**

www.positiva.gov.co

LA ASEGURADORA DE TODOS LOS COLOMBIANOS

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

BRAYAN ESTIVEN
QUINTERO GAVIRIA
1072674638

INGECOP OBRAS CIVILES SAS
901583763

Este carné es personal e intransferible.

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES
AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD

compensar | salud eps

No. de Radicación | Fecha de Radicación

I. DATOS DEL TRAMITE (Lea las instrucciones que se encuentran al reverso, el formulario sin ellas no diligenciado)

1. Tipo de trámite: A. Afiliación [ ] B. Reporte de Novedades [ ]
2. Tipo de Afiliado: A. Cotizante [ ] - Cónyuge o compañero permanente [ ] - Beneficiario o afiliado adicional [ ] B. Cabeza de familia [ ] C. Independiente [ ] D. Pensionado [ ]
3. Regímenes: A. Contributivo [ ] B. Subsidiado [ ]
4. Tipo de afiliado: A. Cotizante [ ] B. Cabeza de familia [ ] C. Beneficiario [ ]
5. Tipo de cotizante: A. Dependiente [ ] B. Independiente [ ] C. Pensionado [ ]
Código (a registrar por la EPS)

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

6. Apellidos y nombres: Quintero Oquina Brayan Estiven
7. Tipo de documento de identidad: CC
8. Número de documento de identidad: 1072674638
9. Sexo: Femenino [ ] Masculino [X]
10. Fecha de nacimiento: 13/10/1967

III. DATOS COMPLEMENTARIOS (Datos personales)

11. Etnia
12. Discapacidad: Tipo [ ] [ ] [ ] Cuidador [ ] [ ]
13. Pueblo Indígena
14. Grupo de población especial
15. Administradora de riesgos laborales - ARL: Positiva
16. Administradora de pensiones: Porvenir
17. Número de teléfono: 3000808
18. Nacionalidad: CMB Nº 79B-02SUR
Teléfono: 3138577940
Correo electrónico: brayanquintero@gmail.com
Departamento: Bogotá
Zona: Urbana [9] Rural [ ]
Municipio: San Francisco
Ciudad: Bogotá

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR (Datos básicos de identificación del cónyuge o compañero(a) permanente cotizante)

19. Apellidos y nombres
20. Tipo de documento de identidad
21. Número de documento de identidad
22. Sexo: Femenino [ ] Masculino [ ]
23. Fecha de nacimiento

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

	24. Apellidos y nombres: Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	25. Tipo de documento de identidad	26. Número de documento de identidad	27. Sexo: Femenino	Masculino
01								
02								
03								
04								
05								

	28. Fecha de nacimiento	29. Parentesco	30. Otro	31. Discapacidad: Sen. F	Sen. H	Sen. M	Limitación I	Limitación P	32. Datos de residencia: Municipio / Distrito	Zona: Urbana	Zona: Rural	Departamento	33. Número NUIP, afiliado adicional (a registrar por la EPS)
01				[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]					
02				[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]					
03				[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]					
04				[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]					
05				[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]					

06-09-2022 RECIBIDO

Selección de la IPS Primaria

	34. Nombre de la institución prestadora de servicios de salud - IPS	Código de la IPS (a registrar por la EPS)
01		
a		
e		
i		

35. Ubicación: Cll 39 Sur Nº 72M-76

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR Y OTROS APORTANTES DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA, INSTITUCIONAL O DE OFICIO

36. Razón social o nombre: Trabajo Obras Civiles SAS
37. Número de identificación: 901587763
38. Tipo de documento de identificación
39. Teléfono: 3163091076
40. Tipo de aportante o pagador pensiones (a registrar por la EPS)
Correo electrónico: brayan.pinzon@hotmail.com
Departamento: Bogotá
Municipio: Bogotá

VI. REPORTE DE NOVEDADES

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

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

43. Datos básicos de identificación:
Tipo de documento de identidad | Número de documento de identidad | Sexo: Femenino [ ] Masculino [ ] | Fecha de nacimiento: 07/09/2022
44. EPS anterior | 45. Motivo de traslado: Código | 46. Caja de Compensación Familiar o Pagador de Pensiones

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

46. Declaración de dependencias económicas de los beneficiarios y afiliados adicionales [ ]
47. Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributivo, Especial o de Excepción [ ]
48. Declaración de existencia de vínculos de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de los documentos que acrediten la condición de beneficiarios [ ]
49. Declaración de la información del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales en otra institución Prestadora de Servicios de Salud [ ]
50. Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios y afiliados adicionales [ ]
51. Autorización para que la EPS reporte la información que se genere de la afiliación del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigente y a las entidades públicas que por ley tengan la negación. [ ]
52. Autorización para que la EPS maneje los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013. [ ]
53. Autorización para que la EPS envíe información al correo electrónico o al celular como mensajes de texto. [ ]

VIII. FIRMAS

Brayan Quintero

IX. ANEXOS

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

X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

66. Identificación de la entidad Territorial: Código del municipio | Código del departamento
67. Datos del SISBEN: Número de la ficha | Puntaje | Nivel
68. Fecha de radicación
69. Fecha de validación
70. Datos del funcionario que realiza la validación
Tipo de documento de identidad | Número de documento de identidad
71. Firma del funcionario
OBSERVACIONES

Recuerde que con la firma del formulario, el afiliado manifiesta la veracidad de la información registrada y de los documentos suministrados en el presente (X) formulario.

VIGILADO SUPERSALUD

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

BRAYAN ESTIVEN QUINTERO GAVIRIA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.072.674.638**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 6 de Septiembre 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.

LA CAJA COLOMBIANA DE SUBSIDIO FAMILIAR

COLSUBSIDIO

HACE CONSTAR:

Que el(la) señor(a) BRAYAN ESTIVEN QUINTERO GAVIRIA identificado (a) con Cédulade ciudadanía No. 1 072 674 638, se encuentra afiliado(a) a esta Caja de Compensación Familiar, a través de INGECOP OBRAS CIVILES con NIT 9015837630

Fecha de afiliación a la Caja: 06/09/2022.
Fecha de ingreso a la empresa: 06/09/2022.

JOSÉ LEONARDO GONZÁLEZ VEGA
Jefe de Sección Operación Afiliaciones

VIGILADO SuperSubsidio

CONTRATO No.	**003**
EMPLEADOR	***INGECOP OBRAS CIVILES S.A.S***
DIRECCIÓN EMPLEADOR	**CALLE 42 SUR # 80 D12**
FECHA INICIO	**07 DE SEPTIEMBRE DE 2022**
EMPLEADO	**BRAYAN ESTIVEN QUINTERO GAVIRIA**
CEDULA DE CIUDADANÍA	**1.072.674.638**
LUGAR, FECHA DE NACIMIENTO	**BOGOTÁ, 31 DE OCTUBRE DE 1999**
DIRECCIÓN, TELÉFONO	
SALARIO MENSUAL	**$1.000.000 (UN MILLON DE PESOS PESOS)**
PERIODO DE PAGO	**QUINCENAL (LOS 5 Y LOS 20 DE CADA MES)**
OFICIOS A DESEMPEÑAR	**AYUDANTE DE CONSTRUCCIÓN**
LUGAR DONDE SE DESEMPEÑARÁ LA LABOR.	**BOGOTÁ**
CIUDAD DONDE HA SIDO CONTRATADO	**BOGOTA - COLOMBIA**

Entre los suscritos a saber: **DAIVE SANTIAGO PINZON AMADO**, mayor de edad y vecino del municipio de **BOGOTÁ**, con cédula de ciudadanía No. **1.000.938.499**, quien obra en representación de **INGECOP OBRAS CIVILES SAS,** y se denominará EL EMPLEADOR, y por otra parte **BRAYAN ESTIVEN QUINTERO GAVIRIA,** nacido en **BOGOTÁ** vecino del municipio de **BOGOTÁ**, con cédula de ciudadanía No. **1.072.674.638**, quien se denominará EL EMPLEADO; se ha celebrado el contrato individual de trabajo que se regirá además de las disposiciones legales y en lo no previsto por el Reglamento Interno de Trabajo por la Ley laboral y por las siguientes cláusulas:

PRIMERA: OBJETO. EL EMPLEADOR; contrata los servicios personales de EL EMPLEADO para desempeñar el cargo de AYUDANTE DE CONSTRUCCIÓN,

para lo cual cuenta con suficiente capacidad, responsabilidad, e idoneidad para la ejecución de la tarea encomendada, de conformidad con los reglamentos, órdenes e instrucciones que le impartan sus superiores.

SEGUNDA: OBLIGACIONES ESPECIALES. En relación con la actividad propia de EL EMPLEADO, éste la ejecutará dentro de las siguientes modalidades que implican claras obligaciones para el mismo, así:

- Incorporar su capacidad normal de trabajo en forma exclusiva en el desempeño de sus funciones y actividades propias del oficio de **AYUDANTE DE CONSTRUCCIÓN** de acuerdo con los reglamentos, órdenes e instrucciones que reciba de alguno de los representantes del EMPLEADOR conservando la diligencia, el cuidado y la responsabilidad necesarios en la ejecución de las actividades asignadas.

- No ocuparse en el servicio de ningún otro patrono, ni a dedicarse a negocios propios de ninguna índole.

(CLAUSULA DE EXCLUSIVIDAD).

- Laborar la jornada ordinaria en los turnos y dentro de las horas que le asigne EL EMPLEADOR, pudiendo ésta ordenar los cambios o ajustes que sean necesarios para el adecuado funcionamiento de las actividades y labores. Basando su decisión en el principio laboral del **(IUS VARIANDI) (posibilidad que tiene el empleador de modificar las condiciones de la labor);**

(JORNADA LABORAL)

PARAGRAFO 1. Respetando la jornada máxima legal, acordamos una jornada de trabajo flexible y variable dependiendo del cumplimiento de las tareas asignadas a EL EMPLEADO en cada turno de trabajo y de acuerdo a la naturaleza y características del servicio prestado a cada cliente. Bajo esta modalidad de trabajo EL EMPLEADOR, dependiendo de las condiciones del servicio prestado al cliente, o por razones técnicas o administrativas podrá pasar a una modalidad variable en cuanto al número de horas de trabajo o de días de la semana para laborar, conforme a lo ordenado por la ley 789 de 2002, esto es que la jornada de Trabajo podrá ser no inferior a (cuatro) **4** ni superior a (diez) **10** horas diarias durante la semana.

a) No desempeñar labor alguna ni ejercer otra actividad fuera de las horas de trabajo al servicio de EL EMPLEADOR que pueda afectar o poner en peligro su seguridad, su salud o su descanso.

j) Emplear en su trabajo y en el trato con sus compañeros de trabajo, sus jefes o superiores, o subordinados un vocabulario descortés, grosero o indecente. O en todo caso realizar actos que impliquen acoso laboral para cualquiera de las partes, bien por entorpecimiento del trabajo de ellos, maltrato o discriminación de cualquier clase.

(PROHIBICIONES CON FUNDAMENTO EN EL RIT)

TERCERA: LUGAR DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO. Los servicios laborales de EL TRABAJADOR serán prestados en el Municipio de Bogotá, en los diferentes CIVs asignados bojo el contrato de obra _____ bajo la licitación pública _____

CUARTA: REMUNERACIÓN POR SERVICIOS. Como remuneración directa por la labor desempeñada por EL EMPLEADO, La empresa, le pagará en dinero la suma de **$1.000.000 (UN MILLON PESOS.)** mensuales que se cubrirán los días 5 y 20 de cada mes vencido, mediante **TRANFERENCIA ELECTRONICA.**

PARÁGRAFO PRIMERO. Las partes hacen constar que en esta remuneración queda incluido el pago de los servicios que EL EMPLEADO, se obliga a realizar durante el tiempo estipulado en el presente contrato.

PARÁGRAFO TERCERO. EL EMPLEADOR no suministra ninguna clase de salario en especie.

QUINTA: PAGOS QUE NO SON SALARIO: En concordancia con el artículo 128 del Código Sustantivo del Trabajo, subrogado por el artículo 15 de la Ley 50 de 1990, LA EMPRESA y EL TRABAJADOR acuerdan expresamente que no constituyen salario, ni factor salarial para ningún efecto, en dinero o en especie, pagos o reconocimientos que se realizan por los conceptos que a continuación se enuncian, ya que se entiende que dichos pagos constituyen un medio para facilitar la prestación del servicio y para desempeñar a cabalidad las funciones y no tienen el carácter de retribución del trabajo.

1. Las sumas que ocasionalmente y por mera liberalidad se le cancelen a EL TRABAJADOR como primas gratificaciones, o bonificaciones ocasionales, las propinas, los elementos de trabajo, la indemnización por terminación del contrato de trabajo.

2. Lo que recibe EL TRABAJADOR en dinero o en especie no para su beneficio o enriquecimiento personal sino para desempeñar a cabalidad sus funciones, como gastos de representación, auxilio de medio de transporte, auxilio por telecomunicaciones y celulares, vivienda, auxilios por elementos de trabajo, auxilio por internet u otros semejantes.

3. Los viáticos ocasionales o accidentales. Los viáticos permanentes no son salario en la parte destinada a pagar los gastos de transporte y gastos de representación.

4. Los beneficios o auxilios habituales u ocasionales otorgados en forma extralegal por LA EMPRESA, tales como las primas extralegales, de vacaciones, de servicios, de antigüedad o de navidad etc.

5. Los pagos o suministros en especie como alimentación, alojamiento, vestuario, gastos de gasolina, gastos odontológicos o médicos.

6. Los premios, bonificaciones o reconocimientos por concursos de ventas que reconozca la empresa u otras compañías a la fuerza comercial, el Auxilio de rodamiento u otras de naturaleza semejante que existan o llegaren a existir.

(PAGOS QUE CONSTITUYEN SALARIOS Y CUALES NO)

PARÁGRAFO SEGUNDO. Cuando por causa emanada directa o indirectamente de la relación contractual existan obligaciones de tipo económico a cargo del EMPLEADOR y a favor del EMPLEADO, éste procederá a efectuar las deducciones a que hubiere lugar en cualquier tiempo, es decir en sus pagos quincenales, ó, más concretamente, a la terminación del presente contrato, así lo autoriza desde ahora EL EMPLEADOR entendiendo expresamente las partes que la presente autorización cumple las condiciones, de orden escrita previa, aplicable para cada caso.

(DEDUCCIONES POR PRÉSTAMOS)

SÉPTIMA: VERACIDAD DE LA INFORMACIÓN: EL EMPLEADO declara que reúne las condiciones de aptitud necesarias para el desempeño de su oficio, que las informaciones consignadas en su solicitud de empleo son verídicas y que conoce el Reglamento Interno de Trabajo y de Higiene y Seguridad Industrial, cuyas normas se entienden incorporadas en el presente contrato.

(VERACIDAD DE LA INFORMACIÓN)

OCTAVA: PERIODO DE PRUEBA: Acuerdan las partes pactar como período de prueba, el equivalente a dos (2) meses y, por consiguiente, durante este tiempo, cualquiera de las partes puede dar por terminado en cualquier momento dicho contrato, sin previo aviso y sin indemnización alguna. Si vencido el período de prueba EL EMPLEADO continúa prestando sus servicios a EL EMPLEADOR,

el contrato se entenderá suscrito por la duración de los oficios de EL EMPLEADO en la obra mencionada. No obstante, cuando el trabajo para la obra contratada requiera de una adición, complementación o corrección, el contrato se entenderá que su duración se extiende hasta cuando su oficio se termine.

NOVENA: La duración del contrato será el de la obra o labor determinada para EL EMPLEADO, el cual se iniciará el día 07/04/22 **Ejecutada** dicha obra se entenderá terminado el contrato de trabajo sin necesidad de preaviso alguno. En el evento de que se requiera alguna labor conexa o complementaria a la obra inicialmente convenida o se requiera por necesidad del servicio la continuación de la relación laboral, este contrato podrá ser prorrogado o adicionado de común acuerdo por las partes y por el tiempo necesario para la terminación de la obra o labor que da origen a la adición, sin necesidad de firmar nuevo contrato.

(DURACIÓN DEL CONTRATO)

DÉCIMA: TERMINACIÓN DEL CONTRATO. Habrá lugar a la suspensión o terminación de éste contrato por las causales previstas en el Código Sustantivo del Trabajo o en las disposiciones que sobre la materia se dicten en el futuro o por la aplicación de las normas del Reglamento Interno de Trabajo o del Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial de la empresa.
En el evento de que la obra se suspenda por causas ajenas a la empresa, el contrato se entenderá suspendido por el mismo término. EL EMPLEADOR notificará a EL EMPLEADO la fecha de reanudación de labores en los términos del Artículo 66, Ordinal Segundo de la Ley 50 de 1.990 y Artículo 52 del Código Sustantivo del Trabajo. Dada la complejidad técnica de la obra y el hecho de que la continuidad y terminación de la misma depende de la liquidez y necesidad del beneficiario o dueño de la obra, así como de las circunstancias sociales y de seguridad, las cuales son conocidas por EL EMPLEADO, el presente contrato puede suspenderse o terminarse si el beneficiario suspende o reduce la provisión de recursos económicos o si las situaciones de orden público o de seguridad de los bienes o de las personas impiden la continuidad del trabajo.
En caso de ser superados estos factores, EL EMPLEADO será citado nuevamente a laborar, reiniciándose la ejecución de su contrato.

DECIMA PRIMERA: JUSTAS CAUSAS DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO DE TRABAJO: Sin perjuicio de lo establecido en la ley, en el Reglamento Interno de Trabajo, EL EMPLEADO puede dar por terminado por justa causa la relación contractual con su EMPLEADOR por las causas previstas en el artículo 7 del Decreto 2351 de 1965 ordinal B. Así mismo podrá darlo por terminado en forma unilateral de acuerdo a lo establecido en la ley 789 de 2002 articulo 28 y en la ley 50 de 1990 articulo 5 numeral 1 ordinal c y cuando así lo estime conveniente

EL EMPLEADO por renuncia presentada en cualquier momento, sin que hubiere lugar a alguna indemnización a menos que EL EMPLEADOR haya sido enviado a estudiar o a capacitarse por cuenta de LA EMPRESA o con el permiso o facilidades de ella y después de terminado sus estudios o capacitaciones presente renuncia. En este caso deberá pagar la indemnización que determine LA EMPRESA con la cual se resarcirán los perjuicios que dicho acto le ocasiono a LA EMPRESA.

(INDEMINIZACIÓN POR PRESTAMOS PARA ESTUDIOS)

DÉCIMA SEGUNDA: Este contrato deja sin efectos a cualquier otro convenio que hubiesen celebrado las partes anteriormente.

DÉCIMA TERCERA: El TRABAJADOR autoriza a que una vez terminado el contrato de trabajo por cualquier causa, si dentro de los 3 días hábiles siguientes a la comunicación, EL EMPLEADOR no reclama la liquidación de los derechos laborales que le correspondan, la EMPRESA podrá consignar este dinero en la cuenta bancaria de EL EMPLEADOR dispuesta para la consignación de la nómina

(TERMINACIÓN DEL CONTRATO)

PARA CONSTANCIA SE FIRMA EL PRESENTE CONTRATO EN BOGOTÁ A LOS DÍAS DEL MES 07/09 DE 2022.

Santiago Pinzón
EL EMPLEADOR
C.C. 1000 938999

BRAYAN QUINTERO
EL EMPLEADO
C.C. 1072 674638

El Testigo
C.C.



CERTIFICADO DE CAPACITACION Y ENTRENAMIENTO PARA TRABAJO SEGURO EN ALTURAS

En cumplimiento de la Resolución 4272 del Ministerio de Trabajo

OTORGADO A

BRAYAN ESTIVEN QUINTERO GAVIRIA

IDENTIFICADO CON DOCUMENTO DE IDENTIDAD 1072674638
AFILIADO A LA ARL: POSITIVA
RAZON SOCIAL: INGECOP OBRAS CIVILES SAS
NIT: 901583763-0
REPRESENTANTE LEGAL:DAIVE PINZON C.C 1000938499

QUIEN CURSÓ Y APROBÓ SATISFACTORIAMENTE EL PROGRAMA DE FORMACIÓN PARA TRABAJO SEGURO EN ALTURAS

TRABAJO SEGURO EN ALTURAS NIVEL (REENTRENAMIENTO)

REALIZADO DESDE EL DIA 08 DEL MES DE SEPTIEMBRE HASTA EL DIA 08 DEL MES DE SEPTIEMBRE DEL AÑO 2022
EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C.
CON UNA INTENSIDAD DE 8 HORAS

LA PRESENTE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE EL (08) DE (09) DEL (2022)
EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C.

Jenny Paola Parada Galindo
Representante Legal

ANGELICA MARIA BUITRAGO
ENTRENADOR TSA
Licencia S.O. Resolución 5398 de 26 Noviembre de 2020

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 03:43:24 PM horas del 26/09/2022, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1072674638**
Apellidos y Nombres: **QUINTERO GAVIRIA BRAYAN ESTIVEN**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES
de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

Volver al Inicio

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.072.674.638**

QUINTERO GAVIRIA

APELLIDOS

BRAYAN ESTIVEN

NOMBRES

BRAYAN Estiven Q

FIRMA





ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **31-OCT-1999**

BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.70
ESTATURA

O+
G.S. RH

M
SEXO

07-NOV-2017 CHIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

P-1505500-01275328-M-1072674638-20220106 **0077**7236A 1 9918161723

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.051.891.343
MUÑOZ MENDOZA
APELLIDOS
LUIS DAVID
NOMBRES

FIRMA





ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 05-JUN-1995
SANTA CATALINA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

21-NOV-2013 SANTA CATALINA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

A-1500150-01308259-M-1051891343-20220718 0080076934A 1 8505157903

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

COMPROBANTE DE RADICACIÓN DE LA AFILIACIÓN DEL DIA 07/03/2023

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo documento:	NI	**Número de documento:**	901583763	**Cédula Usuario:**	CC 1000938499
Nombre:	INGECOP OBRAS CIVILES SAS				
Dirección:	CL 39 SUR 72 M 26				
Departamento:	BOGOTA D.C.		**Municipio:**	BOGOTA D.C.	
Correo electrónico:	INGECOP.OBRASCIVILES@GMAIL.COM				
Teléfono:	3163091076		**Tarifa:**	6.960	
Actividad Económica:	5711001 ACTIVIDADES DE ARQUITECTURA E INGENIERIA Y OTRAS ACTIVIDADES CONEXAS DE CONSULTORIA TECNICA, INCLUYE ACTIVIDADES DE CONSULTORIA DE ARQUITECTURA: DISENO DE EDIFICIOS Y DIBUJO DE PLANOS DE CONSTRUCCION, PLANIFICACION URBANA Y ARQUITECTURA PAISAJISTA, DISENO DE INGENIERIA, CONSULTORIA EN MAQUINARIA, PROCESOS Y PLANTAS INDUSTRIALES, INGENIERIA CIVIL, HIDRAULICA Y DE TRAFICO, PROYECTOS DE ORDENACION HIDRICA, PROYECTOS DE INGENIERIA ELECTRICA CON PRESENCIA EN LAS INSTALACIONES DONDE SE DESARROLLA EL PROYECTO (CON INTERVENCION DIRECTA EN OBRAS); ELABORACION Y REALIZACION DE PROYECTOS DE INGENIERIA ELECTRICA Y ELECTRONIC				

DATOS DEL USUARIO QUE REALIZA LA RADICACIÓN

Cédula Usuario	Nombres y Apellidos del Usuario
CC 1000938499	DAIVE SANTIAGO PINZON AMADO

DATOS AFILIADOS RADICADOS

	Radicado	Cobertura	Documento	Nombre Trabajador	Riesgo	Tarifa	Tipo
1	57	08/03/2023	CC 1051891343	MUÑOZ MENDOZA LUIS	5	6.96000	**Dependiente**

OBSERVACIONES

Si tiene alguna duda con respecto a la tarifa o actividad económica de sus afiliados por favor diríjase a la oficina de POSITIVA más cercana o comuníquese con nuestra línea gratuita de atención a nivel nacional 01-8000-111-170 y en Bogotá al 3307000.

MIS_4_1_3_FR15 v_04

Cordial saludo,

Gerencia de Afiliaciones y Novedades
Positiva Compañía de Seguros S.A.

78AF39EDCB4ECF890684C0A023B52F65 Certificado impreso el día 3/7/2023 10:42:19 PM por el portal de empresas Edesk

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

EN CASO DE ACCIDENTE DE TRABAJO

Diríjase a la Institución Prestadora de Salud (**IPS**) asignada en la línea Positiva **01 8000 111 170**, en Bogotá (**601**) **330 7000.**

www.positiva.gov.co

LA ASEGURADORA DE TODOS LOS COLOMBIANOS

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

LUIS DAVID
MUÑOZ MENDOZA
1051891343

INGECOP OBRAS CIVILES SAS
901583763

Este carné es personal e intransferible.

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

Salud Total EPS-S

NIT 800.130.907-4

No. DE RADICACIÓN

Fecha de Radicación: 07 03 2023

I. DATOS DEL TRÁMITE

1. Tipo de Trámite: A. Afiliación [ ] B. Reporte de Novedades [X]

2. Tipo de Afiliación: A. Individual: Cotizante o Cabeza de Familia [X] Beneficiario o afiliado adicional [ ] B. Colectiva [ ] C. Institucional [ ] D. De oficio [ ]

3. Régimen: A. Contributivo [X] B. Subsidiado [ ]

4. Tipo de afiliado: A. Cotizante [X] B. Cabeza de Familia [ ] C. Beneficiario [ ]

5. Tipo de cotizante: A. Dependiente [X] B. Independiente [ ] C. Pensionado [ ]

Código (lo registra por la EPS) [ ]

A. AFILIACIÓN

II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACION (del cotizante o cabeza de familia)

6. Apellidos y nombres: Muñoz | Mendoza | Luis | David

7. Tipo de documento de identidad: CC

8. Número del documento de identidad: 1053891343

9. Sexo: Femenino [ ] Masculino [X]

10. Fecha de nacimiento: 05 06 1995

III. DATOS COMPLEMENTARIOS
Datos personales

11. Etnia:

12. Discapacidad: Tipo [ ] Condición [ ]

13. Puntaje SISBEN:

14. Grupo de población especial:

15. Administradora de Riesgos Laborales - ARL: Positiva

16. Administradora de Pensiones: Porvenir

17. Ingreso base de cotización ($): 1160.000

18. Residencia: Cr 134F Nº 103-65 | 3027532727 | luismunoz.mendoza@hotmail.com

Municipio/Distrito: Bogotá | Zona: Urbana [X] Rural [ ] | Localidad/Comuna: Suba | Departamento: Bogotá

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR
Datos básicos de identificación del cónyuge o compañero(a) permanente cotizante

19. Apellidos y nombres: Primer apellido | Segundo apellido | Primer nombre | Segundo nombre

20. Tipo de documento de identidad:

21. Número del documento de identidad:

22. Sexo: Femenino [ ] Masculino [ ]

23. Fecha de nacimiento:

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

	24. Apellidos y nombres: Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre	25. Tipo de documento de identidad	26. Número del documento de identidad	27. Sexo: Femenino	Masculino	28. Fecha de nacimiento
01									
02									
03									
04									
05									

Datos complementarios

	29. Parentesco	30. Etnia	31. Discapacidad: Tipo F	N	M	Condición T	P
01							
02							
03							
04							
05							

	32. Datos de residencia: Municipio/Distrito	Zona: Urbana	Rural	Departamento	Dirección, Tel. y/o celular	33. Valor de la UPC del afiliado adicional (a registrar por la EPS)
01						
02						
03						
04						
05						

SALUD TOTAL EPS-S S.A. — Entidad — NIT — 07-03-2023 — RECIBIDO PARA CONFIRMACIÓN

Selección de la EPS Primaria

	34. Nombre de la Institución Prestadora de Servicios de Salud - IPS	Código de la IPS (a registrar por la EPS)
C		
0		
0		
0		
0		
0		

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR Y OTROS APORTANTES O DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA, INSTITUCIONAL O DE OFICIO

35. Nombre o razón social: Ingeciv obras civiles SAS

36. Tipo de documento de identificación: NIT

37. Número del documento de identificación: 901589163

38. Tipo de aportante o pagador de pensiones (a registrar por la EPS)

39. Ubicación: Dirección: cll 39 Sur Nº 72 m26 | Teléfono: 3163091076 | Correo electrónico: | Municipio/Distrito: Bogotá | Departamento: Bogotá

ORIGINAL EPS
COPIA APORTANTE

S.PYG.R.001 V 2.0-2020

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

LUIS DAVID MUÑOZ MENDOZA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.051.891.343**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 7 de Marzo del 2023.

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.

Colsubsidio

FORMULARIO DE AFILIACIÓN Y NOVEDADES DE TRABAJADORES DEPENDIENTES, INDEPENDIENTES, FACULTATIVOS, PENSIONADOS Y ACREDITACIÓN DE PENSIONADOS POR FIDELIZACIÓN

AD
1206804641158
2023-03-08 14:40 Anexos: 1
E - Recibido Servicios (0)
SUJETO A VERIFICACION

I. TIPO DE NOVEDAD: [X] Afiliación [ ] Novedad [ ] Traslado — Fecha de Radicación (DÍA MES AÑO)

II. NOVEDADES (ELIJA LA NOVEDAD QUE ESTÁ REPORTANDO Y SELECCIONE CON UNA X)

NOVEDADES BÁSICAS DE AFILIADOS
- [ ] Nombres
- [ ] Documentos de Identificación
- [ ] Estado civil
- [ ] Cambio de Aporte

INCLUSIÓN DE PERSONAS A CARGO
- [ ] Hijos
- [ ] Hermanos
- [ ] Padres
- [ ] Hijastros
- [ ] Dependiente por Custodia

RETIROS
- [ ] Voluntario
- [ ] Cobrando por fallecimiento
- [ ] Personas a cargo
- [ ] Caso de convivencia
- [ ] Cambio de grupo familiar

- [ ] Dirección y teléfono
- [ ] Correo electrónico

Fecha Novedad (DÍA MES AÑO)

Otra: _____

III. DATOS DEL EMPLEADOR O ENTIDAD PAGADORA

NIT [X] C.C. [ ] C.E. [ ] C.D. [ ] PE [ ] PT [ ] No. 901583703 1 FD — Nombre o Razón Social: ingecop obras civiles sas — Sector: [X] Privada [ ] Mixto — Sucursal:

Dirección: CLL 84 SUR # 72 A-26 — Departamento: Bogota — Teléfono: 3116349476

IV. TIPO DE AFILIADO

Dependiente [X] — Servicio Doméstico [ ] — Madre Comunitaria [ ] — Taxista Independiente 2% [ ] — Pensionado aporte del 0% [ ] — Pensionado aporte del 0,6% [ ] — Pensionados aporte del 2% [ ] — Fidelidad 25 años [ ] — Facultativos aporte del 0,6% [ ] — Facultativos aporte del 2% [ ] — Independiente aporte 0,6% [ ]

Independiente aporte 2% [ ] — Residente en el exterior [ ] — Veterano [ ]

¿Afiliación por primera vez como no dependiente? SI [ ] NO [ ]

Si estuvo afiliado a alguna Caja de Compensación, indique a cuál:

Otro

V. DATOS BÁSICOS TRABAJADOR INDEPENDIENTE O PENSIONADO

Nombres: Luis David — Primer Apellido: Muñoz — Segundo Apellido: Mendoza

C.C. [X] C.E. [ ] C.D. [ ] TI [ ] PE [ ] PT [ ] RC [ ] No. 1105718913443

Estado Civil: SO [X] CA [ ] SE [ ] UL [ ] VI [ ] — Fecha de Nacimiento (AÑO MES DÍA): 1999 08 05 — Género: M [X] F [ ] I [ ]

Nivel Ocupacional: Operativo [X] Administrativo [ ] Directivo [ ] Staff [ ] Ejecutivo [ ] Profesional [ ] Técnico [ ] — Nivel Educativo: Ninguno [ ] Primaria [ ] Secundaria [ ] Técnico [ ] Profesional [ ] otro [ ]

Ingreso a la empresa (AÑO MES DÍA): 2023 03 08 — Horas/mes: 240 — Trabajador: UN [X] RU [ ] — Salario Mensual: 1160000 — Celular: — EPS (Solo para Independientes): — AFP (Solo para Independientes):

Dirección vivienda: KR 1B 84 F1 N P1 103 I 65 — Municipio: Bogota — Departamento: Bogota — Rural [ ] Urbano [X] — Teléfono: 3047532727

Dirección Trabajo: CLL 84 SUR # 72 A-26 — Municipio: Bogota — Departamento: Bogota — Rural [ ] Urbano [X] — Teléfono: 3047532727

Correo Electrónico: ingecop.obrasciviles@gmail.com — País y Ciudad de Residencia (Solo para Residentes en el Exterior): — Programa (Sólo no dependientes):

VI. INFORMACIÓN OTROS EMPLEADORES PARA LOS CUALES TRABAJA — [ ] Actualmente [ ] Trabajo Anterior — Fecha retiro: — Fecha afiliación:

Nombre o razón social: — NIt: — Caja por la cual recibe subsidio:

VII. INFORMACIÓN DEL CÓNYUGE O COMPAÑERO(A)

C.C. [ ] C.E. [ ] C.D. [ ] TI [ ] PE [ ] PT [ ] No. — Fecha de nacimiento: (AÑO MES DÍA) — Género: M [ ] F [ ] I [ ] — Trabaja: SI [ ] NO [ ] — Salario básico: — Fecha de ingreso a la empresa: (AÑO MES DÍA)

Nombres: — Primer apellido: — Segundo apellido

Razón social: — NIT. — Recibe subsidio: SI [ ] NO [ ] — Caja por la cual recibe subsidio

VIII. INFORMACIÓN GRUPO FAMILIAR

(Para acceder al derecho de cuota monetaria debe anexar los documentos descritos en la Circular Única Básica Jurídica expedida por la Superintendencia del Subsidio Familiar).

DISCA	CM	SERV	TIPO	No. Documento identificación	Nombres	Apellidos	Parentesco: Cónyuge	Hijo	Padre	Hermano	Hijastro	Custodia	Fecha de Nacimiento (AÑO MES DÍA)	Género

Apreciado Afiliado: Tú y tu familia son muy importantes para Colsubsidio, por eso queremos estar siempre en contacto contigo. Para lograrlo es indispensable que nos autorices para contactarte. No olvides diligenciar de forma clara y correcta todos tus datos para contarte todo lo que tenemos para ti. Además tan presente que puedes reclamar tu tarjeta de afiliación Multiservicios en alguno de nuestros Centros de Servicio o Puntos de Crédito autorizados, ocho (8) días después de haber radicado este formulario.

AUTORIZACIÓN PARA LA UTILIZACIÓN DE DATOS PERSONALES

Autorizo expresamente de manera libre, previa, voluntaria y debidamente informada a la Caja Colombiana de Subsidio Familiar Colsubsidio, identificada con el NIT 860.007.336-1, sobre la cual manifiesto conocer que cuenta con una variedad de áreas de negocio para la prestación de diversos bienes y servicios, tales como: la venta de todo tipo de mercaderías a través de sus supermercados, droguerías, tiendas y canal virtual, así como la prestación de servicios de vivienda, salud, educación y cultura, recreación y turismo, alimentos y bebidas y crédito social, para que en el desarrollo de las mismas se sirva: recolectar, almacenar, usar, circular, suprimir, procesar, compilar, intercambiar, actualizar y disponer de los datos que sean suministrados por mí, así como para transferir dichos datos de manera total o parcial a las personas jurídicas en las cuales tengan participación accionaria o de capital o entidades vinculadas, así como a sus aliados comerciales estratégicos con fines administrativos, comerciales y de mercadeo, para el envío de información sobre los diferentes programas y servicios, y en especial para el envío de campañas, promociones o concursos de carácter comercial y publicitario, invitaciones a eventos, evaluar la calidad del servicio, realizar estudios o investigaciones de mercado, comercialización de servicios y productos a través de los diferentes canales de información, los cuales serán sometidos a los fines establecidos anteriormente conforme a la ley 1581 de 2012. Por lo anterior autorizo el envío de comunicaciones utilizando mis datos de contacto, tales como: Número de teléfono móvil, Correo Electrónico, Redes sociales, Dirección de correspondencia, Teléfonos fijos o cualquier otro medio de contacto que permita la tecnología. SI [ ] NO [ ]

Colsubsidio informa al titular que podrá consultar los términos y condiciones en el link www.colsubsidio.com "Manual de políticas y procedimientos para el tratamiento de datos personales" y elevar cualquier solicitud, petición o queja o reclamo a través de:
Líneas de servicio al cliente Colsubsidio: Línea Audio servicio Bogotá 7457800,línea nacional gratuita 018000947900, pagina web: www.colsubsidio.com opción servicio al cliente, correo electrónico servicioalcliente@colsubsidio.com o personalmente en cualquiera de los Centros de Servicio Colsubsidio.

EMPLEADOR SOLICITANTE/PENSIONADO SOLICITANTE
Declaro bajo la gravedad de juramento que la anterior información es exacta y necesaria para las funciones de las Cajas y no puede ser suprimida en cumplimiento de los artículos 3, 18, 27 y 37 de la Ley 21/82, Ley 789/02, Dec.2340/03, Dec. 586/04 y Res. 1058/04.
NO DEPENDIENTE SOLICITANTE : Autorizo al pagador de mi salario/mesada para descontar y entregar a Colsubsidio el 2% o 0.6% de este valor como aporte de mi afiliación.

FIRMA Y SELLO DEL EMPLEADOR

Luis Muñoz
FIRMA Y CEDULA DEL SOLICITANTE

PARA USO EXCLUSIVO DE LA CAJA

Recibe Subsidio?	No. Beneficiarios	Causal de rechazo (Ver respaldo)	Código Revisor	Observaciones
SI [ ] NO [ ]	[ ][ ]		[ ][ ][ ]	

VIGILADO SuperSubsidio

www.colsubsidio.com

Colsubsidio GS.FC.130 Versión 3

CONTRATO No.	**026**
EMPLEADOR	***INGECOP OBRAS CIVILES***
DIRECCIÓN EMPLEADOR	**CALLE 42 SUR # 80 D12**
FECHA INICIO	**10 DE MARZO DE 2023**
EMPLEADO	**LUIS DAVID MUÑOZ MENDOZA**
CEDULA DE CIUDADANÍA	**1.051.891.343**
LUGAR, FECHA DE NACIMIENTO	**BOLIVAR, 5 DE JUNIO DE 1995**
DIRECCIÓN, TELÉFONO	
SALARIO MENSUAL	**$1.116.000 (UN MILLON CIENTO DIESCISEIS MIL PESOS)**
PERIODO DE PAGO	**QUINCENAL (LOS 5 Y LOS 20 DE CADA MES)**
OFICIOS A DESEMPEÑAR	**AYUDANTE DE CONTRUCCIÓN**
LUGAR DONDE SE DESEMPEÑARÁ LA LABOR.	**BOGOTÁ**
CIUDAD DONDE HA SIDO CONTRATADO	**BOGOTA - COLOMBIA**

Entre los suscritos a saber: **DAIVE SANTIAGO PINZON AMADO**, mayor de edad y vecino del municipio de **BOGOTA**, con cédula de ciudadanía No. **1.000.938.499**, quien obra en representación de **INGECOP OBRAS CIVILES SAS,** y se denominará EL EMPLEADOR, y por otra parte **LUIS DAVID MUÑOZ MENDOZA,** nacido en **SANTA CATALINA (BOLIVAR)** vecino del municipio de **BOGOTA**, con cédula de ciudadanía No. **1.051.891.343**, quien se denominará EL EMPLEADO; se ha celebrado el contrato individual de trabajo que se regirá además de las disposiciones legales y en lo no previsto por el Reglamento Interno de Trabajo por la Ley laboral y por las siguientes cláusulas:

Powered by CamScanner

CONSTRUCCIÓN, para lo cual cuenta con suficiente capacidad, responsabilidad, e idoneidad para la ejecución de la tarea encomendada, de conformidad con los reglamentos, órdenes e instrucciones que le impartan sus superiores.

SEGUNDA: OBLIGACIONES ESPECIALES. En relación con la actividad propia de EL EMPLEADO, éste la ejecutará dentro de las siguientes modalidades que implican claras obligaciones para el mismo, así:

- Incorporar su capacidad normal de trabajo en forma exclusiva en el desempeño de sus funciones y actividades propias del oficio de **AYUDANTE DE CONSTRUCCIÓN** de acuerdo con los reglamentos, órdenes e instrucciones que reciba de alguno de los representantes del EMPLEADOR conservando la diligencia, el cuidado y la responsabilidad necesarios en la ejecución de las actividades asignadas.

- No ocuparse en el servicio de ningún otro patrono, ni a dedicarse a negocios propios de ninguna índole.

(CLAUSULA DE EXCLUSIVIDAD).

- Laborar la jornada ordinaria en los turnos y dentro de las horas que le asigne EL EMPLEADOR, pudiendo ésta ordenar los cambios o ajustes que sean necesarios para el adecuado funcionamiento de las actividades y labores. Basando su decisión en el principio laboral del **(IUS VARIANDI) (posibilidad que tiene el empleador de modificar las condiciones de la labor);**

(JORNADA LABORAL)

PARAGRAFO 1. Respetando la jornada máxima legal, acordamos una jornada de trabajo flexible y variable dependiendo del cumplimiento de las tareas asignadas a EL EMPLEADO en cada turno de trabajo y de acuerdo a la naturaleza y características del servicio prestado a cada cliente. Bajo esta modalidad de trabajo EL EMPLEADOR, dependiendo de las condiciones del servicio prestado al cliente, o por razones técnicas o administrativas podrá pasar a una modalidad variable en cuanto al número de horas de trabajo o de días de la semana para laborar, conforme a lo ordenado por la ley 789 de 2002, esto es que la jornada de Trabajo podrá ser no inferior a (cuatro) **4** ni superior a (diez) **10** horas diarias durante la semana

Powered by CamScanner

trabajo al servicio de EL EMPLEADOR que pueda afectar o poner en peligro su seguridad, su salud o su descanso.

b) Guardar completa reserva de todo lo que llegue a su conocimiento en razón de su oficio y cuya divulgación pudiera causar perjuicio a EL EMPLEADOR, teniendo en cuenta la información de que dispone o tiene acceso en razón de sus funciones.
c) Prestar toda la colaboración necesaria en caso de siniestro o de riesgo que afecte o amenace a las personas o a los bienes de EL EMPLEADOR.
d) No atender durante horas de trabajo asuntos o actividades distintas de las que EL EMPLEADOR le señale, sin previa autorización de ésta.
e) En virtud del cargo que desempeña, es su deber asistir puntualmente al turno asignado todos los días laborables salvo que se lo impida una justa causa comprobada.
f) Trabajar con una intensidad de cuarenta y ocho (48) horas semanales, de acuerdo con los turnos que le asigne EL EMPLEADOR.
g) Cumplir todas las funciones, actividades y responsabilidades establecidas en la descripción de oficios, en los manuales o procedimientos de calidad, circulares, memorandos, avisos y demás instrucciones que se impartan verbalmente o por escrito o que formen parte del Sistema de Calidad de la empresa, el cual declara conocer y por lo tanto su incumplimiento se constituye como una falta grave para los efectos de este contrato.
h) Aceptar los cambios de oficio o de tareas al realizar dentro de la obra o labor arriba descrita siempre y cuando EL EMPLEADO se encuentre en condiciones de desempeñar en dicha labor.

(OBLIGACIONES CON BASE EN EL RIT)

PARAGRAFO 2: PROHIBICIONES PARA EL EMPLEADO:

a) Exigir o solicitar directa o soterradamente a usuarios, clientes, proveedores o terceros, propinas o dádivas de cualquier clase.
b) Recibir pagos en dinero o especie de los clientes o usuarios por cualquier motivo.
c) Usar el uniforme de trabajo en asuntos diferentes al mismo, especialmente en eventos sociales, salvo autorización de EL EMPLEADOR.
d) Adulterar o rayar los documentos presentados a la empresa.
e) Dar mal trato a los residentes o clientes, entendiendo que todo empleado o colaborador merece un trato respetable y cordial. Además que la imagen de la empresa, se proyecta a través de la conducta DEL EMPLEADO.
f) Sobornar a los funcionarios públicos.
g) Realizar en la obras o/y puesto de trabajo, actos indecentes o inmorales.
h) Dar a los recursos asignados por la empresa (herramientas, material, equipos, uniformes, y elementos de protección) un uso o destino diferente a

Powered by CamScanner

material, equipos, uniformes y elementos de protección) mientras se encuentren en su poder.

j) Emplear en su trabajo y en el trato con sus compañeros de trabajo, sus jefes o superiores, o subordinados un vocabulario descortés, grosero o indecente. O en todo caso realizar actos que impliquen acoso laboral para cualquiera de las partes, bien por entorpecimiento del trabajo de ellos, maltrato o discriminación de cualquier clase.

(PROHIBICIONES CON FUNDAMENTO EN EL RIT)

TERCERA: LUGAR DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO. Los servicios laborales de EL TRABAJADOR serán prestados en el Municipio de Bogotá, en los diferentes CIVs asignados bojo el contrato de obra bajo la licitación pública

CUARTA: REMUNERACIÓN POR SERVICIOS. Como remuneración directa por la labor desempeñada por EL EMPLEADO, La empresa, le pagará en dinero la suma de **$1.000.000 (UN MILLON PESOS.)** mensuales que se cubrirán los días 5 y 20 de cada mes vencido, mediante **TRANFERENCIA ELECTRONICA.**

PARÁGRAFO PRIMERO. Las partes hacen constar que en esta remuneración queda incluido el pago de los servicios que EL EMPLEADO, se obliga a realizar durante el tiempo estipulado en el presente contrato.

PARÁGRAFO TERCERO. EL EMPLEADOR no suministra ninguna clase de salario en especie.

QUINTA: PAGOS QUE NO SON SALARIO: En concordancia con el artículo 128 del Código Sustantivo del Trabajo, subrogado por el artículo 15 de la Ley 50 de 1990, LA EMPRESA y EL TRABAJADOR acuerdan expresamente que no constituyen salario, ni factor salarial para ningún efecto, en dinero o en especie, pagos o reconocimientos que se realizan por los conceptos que a continuación se enuncian, ya que se entiende que dichos pagos constituyen un medio para facilitar la prestación del servicio y para desempeñar a cabalidad las funciones y no tienen el carácter de retribución del trabajo.

1. Las sumas que ocasionalmente y por mera liberalidad se le cancelen a EL TRABAJADOR como primas gratificaciones, o bonificaciones ocasionales, las propinas, los elementos de trabajo, la indemnización por terminación del contrato de trabajo.

2. Lo que recibe EL TRABAJADOR en dinero o en especie no para su beneficio

Powered by CamScanner

auxilio por telecomunicaciones y celulares, vivienda, auxilios por elementos de trabajo, auxilio por internet u otros semejantes.

3. Los viáticos ocasionales o accidentales. Los viáticos permanentes no son salario en la parte destinada a pagar los gastos de transporte y gastos de representación.

4. Los beneficios o auxilios habituales u ocasionales otorgados en forma extralegal por LA EMPRESA, tales como las primas extralegales, de vacaciones, de servicios, de antigüedad o de navidad etc.

5. Los pagos o suministros en especie como alimentación, alojamiento, vestuario, gastos de gasolina, gastos odontológicos o médicos.

6. Los premios, bonificaciones o reconocimientos por concursos de ventas que reconozca la empresa u otras compañías a la fuerza comercial, el Auxilio de rodamiento u otras de naturaleza semejante que existan o llegaren a existir.

(PAGOS QUE CONSTITUYEN SALARIOS Y CUALES NO)

PARÁGRAFO SEGUNDO. Cuando por causa emanada directa o indirectamente de la relación contractual existan obligaciones de tipo económico a cargo del EMPLEADOR y a favor del EMPLEADO, éste procederá a efectuar las deducciones a que hubiere lugar en cualquier tiempo, es decir en sus pagos quincenales, ó, más concretamente, a la terminación del presente contrato, así lo autoriza desde ahora EL EMPLEADOR entendiendo expresamente las partes que la presente autorización cumple las condiciones, de orden escrita previa, aplicable para cada caso.

(DEDUCCIONES POR PRÉSTAMOS)

SÉPTIMA: VERACIDAD DE LA INFORMACIÓN: EL EMPLEADO declara que reúne las condiciones de aptitud necesarias para el desempeño de su oficio, que las informaciones consignadas en su solicitud de empleo son verídicas y que conoce el Reglamento Interno de Trabajo y de Higiene y Seguridad Industrial, cuyas normas se entienden incorporadas en el presente contrato.

(VERACIDAD DE LA INFORMACIÓN)

Powered by CamScanner

OCTAVA: PERIODO DE PRUEBA: Acuerdan las partes pactar como período de prueba, el equivalente a dos (2) meses y por consiguiente, durante este tiempo, cualquiera de las partes puede dar por terminado en cualquier momento dicho contrato, sin previo aviso y sin indemnización alguna. Si vencido el período de prueba EL EMPLEADO continúa prestando sus servicios a EL EMPLEADOR, el contrato se entenderá suscrito por la duración de los oficios de EL EMPLEADO en la obra mencionada. No obstante, cuando el trabajo para la obra contratada requiera de una adición, complementación o corrección, el contrato se entenderá que su duración se extiende hasta cuando su oficio se termine.

NOVENA: La duración del contrato será el de la obra o labor determinada para EL EMPLEADO, el cual se iniciará el día **10/03/2023 Ejecutada** dicha obra se entenderá terminado el contrato de trabajo sin necesidad de preaviso alguno. En el evento de que se requiera alguna labor conexa o complementaria a la obra inicialmente convenida o se requiera por necesidad del servicio la continuación de la relación laboral, este contrato podrá ser prorrogado o adicionado de común acuerdo por las partes y por el tiempo necesario para la terminación de la obra o labor que da origen a la adición, sin necesidad de firmar nuevo contrato.

(DURACIÓN DEL CONTRATO)

DÉCIMA: TERMINACIÓN DEL CONTRATO. Habrá lugar a la suspensión o terminación de éste contrato por las causales previstas en el Código Sustantivo del Trabajo o en las disposiciones que sobre la materia se dicten en el futuro o por la aplicación de las normas del Reglamento Interno de Trabajo o del Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial de la empresa.
En el evento de que la obra se suspenda por causas ajenas a la empresa, el contrato se entenderá suspendido por el mismo término. EL EMPLEADOR notificará a EL EMPLEADO la fecha de reanudación de labores en los términos del Artículo 66, Ordinal Segundo de la Ley 50 de 1.990 y Artículo 52 del Código Sustantivo del Trabajo. Dada la complejidad técnica de la obra y el hecho de que la continuidad y terminación de la misma depende de la liquidez y necesidad del beneficiario o dueño de la obra, así como de las circunstancias sociales y de seguridad, las cuales son conocidas por EL EMPLEADO, el presente contrato puede suspenderse o terminarse si el beneficiario suspende o reduce la provisión de recursos económicos o si las situaciones de orden público o de seguridad de los bienes o de las personas impiden la continuidad del trabajo.
En caso de ser superados estos factores, EL EMPLEADO será citado

Powered by CamScanner

DECIMA PRIMERA: JUSTAS CAUSAS DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO DE TRABAJO: Sin perjuicio de lo establecido en la ley, en el Reglamento Interno de Trabajo, EL EMPLEADO puede dar por terminado por justa causa la relación contractual con su EMPLEADOR por las causas previstas en el artículo 7 del Decreto 2351 de 1965 ordinal B. Así mismo podrá darlo por terminado en forma unilateral de acuerdo a lo establecido en la ley 789 de 2002 articulo 28 y en la ley 50 de 1990 articulo 5 numeral 1 ordinal c y cuando así lo estime conveniente EL EMPLEADO por renuncia presentada en cualquier momento, sin que hubiere lugar a alguna indemnización a menos que EL EMPLEADOR haya sido enviado a estudiar o a capacitarse por cuenta de LA EMPRESA o con el permiso o facilidades de ella y después de terminado sus estudios o capacitaciones presente renuncia. En este caso deberá pagar la indemnización que determine LA EMPRESA con la cual se resarcirán los perjuicios que dicho acto le ocasiono a LA EMPRESA.

(INDEMINIZACIÓN POR PRESTAMOS PARA ESTUDIOS)

DÉCIMA SEGUNDA: Este contrato deja sin efectos a cualquier otro convenio que hubiesen celebrado las partes anteriormente.

DÉCIMA TERCERA: El TRABAJADOR autoriza a que una vez terminado el contrato de trabajo por cualquier causa, si dentro de los 3 días hábiles siguientes a la comunicación, EL EMPLEADOR no reclama la liquidación de los derechos laborales que le correspondan, la EMPRESA podrá consignar este dinero en la cuenta bancaria de EL EMPLEADOR dispuesta para la consignación de la nómina

(TERMINACIÓN DEL CONTRATO)

PARA CONSTANCIA SE FIRMA EL PRESENTE CONTRATO EN BOGOTA A LOS DÍAS 10 DEL MES MARZO DE 2023.

EL EMPLEADOR
C.C.1.000.938.499

Luis D Cruz
EL EMPLEADO
C.C. 1.022.971.670
1051 891 343

Powered by CamScanner

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

INICIO CONTÁCTENOS PREGUNTAS FRECUENTES

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 12:38:51 PM horas del 16/03/2023, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1051891343**
Apellidos y Nombres: **MUÑOZ MENDOZA LUIS DAVID**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES
de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

CLINISUR IPS 1 LTDA

900148264

NÚMERO
0000404518

Régimen : RÉGIMEN

CERTIFICADO LABORAL

EMPRESA: INGECOP OBRAS CIVILES SAS FECHA 08/03/2023 14:32:04

PREOCUPACIONAL O INGRESO ☑ POS-OCUPACIONAL O EGRESO ☐ PERIÓDICO ☐

NOMBRE Y APELLIDO: LUIS DAVID MUÑOZ MENDOZA **C.C** 1051891343

EDAD 27 Años **SEXO** M **CARGO A DESEMPEÑAR** AYUDANTE DE CONSTRUCCION



EXÁMENES PRACTICADOS

Evaluación médico ocupacional	☑	Exámenes de laboratorio	SI ☑	NO ☐		
Visiometría	☑	Glic ☑	Col ☑	Trigli ☑	Otros ☐
Optometría	☐	**¿Cuáles?**			
Audiometría	☑				
Espirometría	☐	Énfasis Osteomuscular	☑		
		Otros	☐		

EXÁMENES COMPLEMENTARIOS

NINGUNO

El suscrito médico hace constar que el (la) señor(a) se presentó a valoración médica el día de hoy expidiendo el siguiente

CONCEPTO

LABORAR SIN RESTRICCIÓN PARA EL CARGO ☑
LABORAR CON RESTRICCIÓN PARA EL CARGO ☐

	SI	NO	NA
RESTRICCIÓN PARA TRABAJO EN ALTURAS	☐	☑	☐
RESTRICCIÓN PARA TRABAJO EN ESPACIOS CONFINADOS	☐	☐	☑

RESTRICCIONES

NINGUNA

RECOMENDACIONES

PUEDE REALIZAR LABORES EN ALTURAS
CONTROL OPTOMETRIA EPS / USO DE LENTES PARA LABORAR
CONTROL MEDICO DE RUTINA EPS/ CONTROL ADECUADO DEL PESO CORPORAL
REALIZAR PAUSAS ACTIVAS / USO DE LOS EPP EN FUNCION DEL PELIGRO PARA EL TRABAJADOR.
OBSERVACION:
DAR CUMPLIMIENTO A LA RESOLUCION 692 DEL 29 DE ABRIL DEL 2022.

EXÁMENES DE EGRESO

Sospecha de enfermedad laboral SI ☐ NO ☐ ¿Cuál?

FIRMA DEL PACIENTE



Claudia Patricia Gonzalez S.
Medico Especialista
Gerencia en Salud Ocupacional
Res. 11409-2014 C.C. 52.503.829

FIRMA DEL ESPECIALISTA

CALLE 27 SUR No 19-07 PBX.:2784705 FAX.:2392301Fax
E-mail: clinisurips@clinisurips.com - https://www.clinisurips.com


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
11.348.096
PAEZ
PEDRO PABLO


FECHA DE NACIMIENTO 16-ABR-1970
ZIPAQUIRA
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.62
ESTATURA
O+
G.S. RH
M
SEXO
30-JUL-1990 ZIPAQUIRA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES
INDICE DERECHO
A-1534000-00394234-M-0011348096-20120916
0030857456A 2
38386389

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

COMPROBANTE DE RADICACIÓN DE LA AFILIACIÓN DEL DIA 30/01/2023

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo documento:	NI	**Número de documento:**	901583763	**Cédula Usuario:**	CC 1000938499
Nombre:	INGECOP OBRAS CIVILES SAS				
Dirección:	CL 39 SUR 72 M 26				
Departamento:	BOGOTA D.C.		**Municipio:**	BOGOTA D.C.	
Correo electrónico:	INGECOP.OBRASCIVILES@GMAIL.COM				
Teléfono:	3163091076		**Tarifa:**	6.960	
Actividad Económica:	5711001 ACTIVIDADES DE ARQUITECTURA E INGENIERIA Y OTRAS ACTIVIDADES CONEXAS DE CONSULTORIA TECNICA, INCLUYE ACTIVIDADES DE CONSULTORIA DE ARQUITECTURA: DISENO DE EDIFICIOS Y DIBUJO DE PLANOS DE CONSTRUCCION, PLANIFICACION URBANA Y ARQUITECTURA PAISAJISTA, DISENO DE INGENIERIA, CONSULTORIA EN MAQUINARIA, PROCESOS Y PLANTAS INDUSTRIALES, INGENIERIA CIVIL, HIDRAULICA Y DE TRAFICO, PROYECTOS DE ORDENACION HIDRICA, PROYECTOS DE INGENIERIA ELECTRICA CON PRESENCIA EN LAS INSTALACIONES DONDE SE DESARROLLA EL PROYECTO (CON INTERVENCION DIRECTA EN OBRAS); ELABORACION Y REALIZACION DE PROYECTOS DE INGENIERIA ELECTRICA Y ELECTRONIC				

DATOS DEL USUARIO QUE REALIZA LA RADICACIÓN

Cédula Usuario	Nombres y Apellidos del Usuario
CC 1000938499	DAIVE SANTIAGO PINZON AMADO

DATOS AFILIADOS RADICADOS

	Radicado	Cobertura	Documento	Nombre Trabajador	Riesgo	Tarifa	Tipo
1	55	31/01/2023	CC 11348096	PAEZ PEDRO	5	6.96000	**Dependiente**

OBSERVACIONES

Si tiene alguna duda con respecto a la tarifa o actividad económica de sus afiliados por favor diríjase a la oficina de POSITIVA más cercana o comuníquese con nuestra línea gratuita de atención a nivel nacional 01-8000-111-170 y en Bogotá al 3307000.

MIS_4_1_3_FR15 v_04

Cordial saludo,

Gerencia de Afiliaciones y Novedades
Positiva Compañía de Seguros S.A.

C35C4D3AEA40DBF1E09B2D143FD6BA23 Certificado impreso el día 1/30/2023 9:22:46 PM por el portal de empresas Edesk

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

EN CASO DE ACCIDENTE DE TRABAJO

Diríjase a la Institución Prestadora de Salud (**IPS**) asignada en la línea Positiva **01 8000 111 170**, en Bogotá (**601**) **330 7000.**

www.positiva.gov.co

LA ASEGURADORA DE TODOS LOS COLOMBIANOS

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

PEDRO PABLO
PAEZ
11348096

INGECOP OBRAS CIVILES SAS
901583763

Este carné es personal e intransferible.

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

Famisanar EPS

NIT 830.003.564-7

* 07 2264815 *

No. de Radicación

Fecha de Radicación 30 01 2023

Lea las instrucciones que se encuentran anexas al formulario antes de diligenciarlo

I. DATOS DEL TRAMITE

1. Tipo de trámite: A. Afiliación [ ] B. Reporte de Novedades [X]
2. Tipo de Afiliación: A. Individual: • Cotizante o cabeza de Familia • Beneficiario o afiliado adicional [X] B. Colectiva [ ] C. Institucional [ ] D. De oficio [ ]
3. Régimen: A. Contributivo [X] B. Subsidiado [ ]
4. Tipo de afiliado: A. Cotizante [X] B. Cabeza de familia [ ] C. Beneficiario [ ]
5. Tipo de cotizante: A. Dependiente [1] B. Independiente [ ] C. Pensionado [ ]
Código (lo registra por la EPS)

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

6. Apellidos y nombres: Primer Apellido: Paez | Segundo Apellido: | Primer Nombre: Pedro | Segundo Nombre: Pablo
7. Tipo de documento de identidad: CC
8. Número del documento de identidad: 11348096
9. Sexo: Femenino [ ] Masculino [ ]
10. Fecha de nacimiento: D 16 M 04 A 1970

III. DATOS COMPLEMENTARIOS (Datos personales)

11. Etnia
12. Discapacidad: Tipo [ ] Condición [ ]
13. Puntaje SISBEN
14. Grupo de población especial
15. Administradora de pensiones previa - ARL: Positiva
16. Lugar de trabajo de pensiones: Porvenir
17. Ingreso laboral o de pensión mes: 1'160.000
18. Nombres: Cr 4B este N°61-73 Bogotá
Zona Urbana [X] Rural [ ]
Municipio: Mosquera
Teléfono fijo y/o celular: 3128843100 Bogotá

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR (Datos básicos de identificación del cónyuge o compañero(a) permanente cotizante)

19. Apellidos y nombres: Primer Apellido | Segundo Apellido | Primer Nombre | Segundo Nombre
20. Tipo de documento de identidad
21. Número del documento de identidad
22. Sexo: Femenino [ ] Masculino [ ]
23. Fecha de nacimiento: D D M M A A A A

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

	24. Apellidos y nombres: Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	25. Tipo de documento de identidad	26. Número del documento de identidad	27. Sexo F / M	28. Fecha de nacimiento	Datos complementarios: 29. Parentesco	30. Etnia
01										
02										
03										
04										
05										

	31. Discapacidad: Tipo F / M / H	Condición C / P	32. Datos de residencia: Municipio / Distrito	Zona: Urbana / Rural	Departamento	Teléfono fijo y/o celular	33. Valor de la UPC del afiliado adicional a registrar por la EPS
01							
02							
03							
04							
05							

30-01-2023 Famisanar 2300

Selección de la IPS Primaria

34. Nombre de la institución prestadora de servicios de salud - IPS
Código de la IPS (a registrar por la EPS)

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR Y OTROS APORTANTES O DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA, INSTITUCIONAL O DE OFICIO

35. Nombre o razón social: Ingeapobras civiles sas
36. Tipo de documento de identificación: NIT
37. Número del documento de identificación: 901583763
38. Tipo de aportante o pagador de pensiones (a registrar por la EPS)
39. Ubicación: Cll 39 Sur N°72m-26
Teléfono: 3163041076
Municipio: 1 Bogotá
Departamento: Bogotá

VI. REPORTE DE NOVEDADES

40. Tipo de Novedad
1. Modificación de datos básicos de identificación [ ] 2. Corrección de datos básicos de identificación [ ] 3. Actualización del documento de identidad [ ] 4. Actualización y corrección de datos complementarios [ ] 5. Terminación de la vinculación en la EPS [ ] Código [ ] 6. Reincorporación en la EPS [ ] 7. Inclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales [ ] 8. Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales [ ] 9. Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar [ ] 10. Terminación de la relación Laboral o pérdida de las condiciones para ser cotizante [ ] 11. Vinculación a una entidad administradora para realizar afiliaciones colectivas [ ] 12. Desvinculación de una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas [ ] 13. Movilidad: A. Régimen Contributivo [ ] B. Régimen Subsidiado [X] 14. Traslado: A. Mismo Régimen [ ] B. Diferente Régimen [ ] 15. Reporte de Suficiencia [ ]
16. Reporte del Fallecimiento de protección al cesante [ ] 17. Reporte de la calidad de Pre pensionado [ ] 18. Reporte de la calidad de Pensionado [ ]

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

41. Datos básicos de identificación: Primer Apellido | Segundo Apellido | Primer Nombre | Segundo Nombre
Tipo de documento de identidad
Número del documento de identidad
Sexo: Femenino [ ] Masculino [ ]
Fecha de nacimiento
42. Fecha de novedad: D 31 M 01 A 2023
42. EPS anterior
44. Motivo de traslado: Código
45. Caja de Compensación Familiar o Pagador de Pensiones

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

46. Declaración de dependencia económica de los beneficiarios o afiliados adicionales.
47. Declaración de no estar obligado(a) al Régimen Contributivo, Especial o de Excepción.
48. Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de los documentos que acreditan la condición de beneficiarios.
49. Declaración de no afiliación del Cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales en esta Institución Prestadora de Servicios de Salud.
50. Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copias de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales.
51. Autorización para que la EPS reporte la información que se genere de la afiliación o del reporte de novedades, a la base de datos de afiliados vigentes y a los sistemas públicos que por ley determine el respectivo.
52. Autorización para que la EPS reporte los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013.
53. Autorización para que la EPS envíe información al correo electrónico o al celular como mensajes de texto.

VIII. FIRMAS

✓ Pedro paez

No. de cédula, cabeza de familia o cuidador

Firma del cotizante, cabeza de familia o cuidador autorizado para los trámites de afiliación ante la EPS

IX. ANEXOS

54. Anexo copia del documento de identidad: CN [ ] RC [ ] TI [ ] CC [ ] PA [ ] CE [ ] CD [ ] PEP [ ]
Cantidad: [ ] Folios [ ]

57. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente.
58. Copia del registro civil de matrimonio o de la Escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital.
59. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio, sentencia judicial que declare la separación de cuerpos y sociedad pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la unión marital.
60. Copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor.
61. Copia de la orden judicial o del acto administrativo de custodia.
62. Copia del documento en que conste la pérdida de la patria potestad o el certificado de defunción de los padres o la declaración notarial por el cotizante sobre la ausencia de los dos padres.
63. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud.
64. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
65. Copia del acta administrativa o providencia en la que conste la calidad de beneficiario o de cotizante de afiliado fallecido.

X. DECLARACIÓN DE IDENTIDAD POR LA PERSONA TRANSGENERO

Colpensiones 10 años

GOBIERNO DE COLOMBIA

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **PEDRO PABLO PAEZ** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **11348096,** se encuentra afiliado/a desde **01/05/2011** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 30 de enero de 2023.



Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

LA CAJA COLOMBIANA DE SUBSIDIO FAMILIAR

COLSUBSIDIO

HACE CONSTAR:

Que el(la) señor(a) PEDRO PABLO PAEZ identificado (a) con Cédulade ciudadanía No. 11 348 096, se encuentra afiliado(a) a esta Caja de Compensación Familiar, a través de INGECOP OBRAS CIVILES con NIT 9015837630

Fecha de afiliación a la Caja: 31/01/2023.
Fecha de ingreso a la empresa: 31/01/2023.

JOSÉ LEONARDO GONZÁLEZ VEGA
Jefe de Sección Operación Afiliaciones

VIGILADO SuperSubsidio



La salud es de todos | Minsalud

MiVacuna Covid-19

Certificado de vacunación

Nombres: Pedro Pablo

Apellidos: Paez

Documento de identidad: C.C. X T.I. Pasaporte PEP otro cuál:

No. 11348 096

Fecha de nacimiento: Día 16 Mes 04 Año 1970

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador	Cédula del vacunador
COVID-19	1	23-9-21	Astrazeneca	AV46683	Portal Tunal	Diana Paola Cárdenas Aux. Enfermeria C.C. 1.023.898.271	
	2	16 DIC 2021	Astrazeneca	22-1 nov24	Sobredosis	Leidy Carina Capera C.C. 1.014.221.013 Aux. de Enfermeria	

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

INICIO CONTÁCTENOS PREGUNTAS FRECUENTES

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 11:30:04 AM horas del 22/03/2023, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **11348096**
Apellidos y Nombres: **PAEZ PEDRO PABLO**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES
de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 19.496.248
CARO VARGAS
APELLIDOS
LUIS ANTONIO
NOMBRES
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 12-JUN-1961
VIRACACHA
(BOYACA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.56
ESTATURA
O-
G.S. RH
M
SEXO
10-MAR-1981 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES
INDICE DERECHO
A-1500150-00633876-M-0019496248-20141023
0040562628A 2
1543055551

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

COMPROBANTE DE RADICACIÓN DE LA AFILIACIÓN DEL DIA 16/03/2023

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo documento:	NI	**Número de documento:**	901583763	**Cédula Usuario:**	CC 1000938499
Nombre:	INGECOP OBRAS CIVILES SAS				
Dirección:	CL 39 SUR 72 M 26				
Departamento:	BOGOTA D.C.		**Municipio:**	BOGOTA D.C.	
Correo electrónico:	INGECOP.OBRASCIVILES@GMAIL.COM				
Teléfono:	3163091076		**Tarifa:**	6.960	
Actividad Económica:	5711001 ACTIVIDADES DE ARQUITECTURA E INGENIERIA Y OTRAS ACTIVIDADES CONEXAS DE CONSULTORIA TECNICA, INCLUYE ACTIVIDADES DE CONSULTORIA DE ARQUITECTURA: DISENO DE EDIFICIOS Y DIBUJO DE PLANOS DE CONSTRUCCION, PLANIFICACION URBANA Y ARQUITECTURA PAISAJISTA, DISENO DE INGENIERIA, CONSULTORIA EN MAQUINARIA, PROCESOS Y PLANTAS INDUSTRIALES, INGENIERIA CIVIL, HIDRAULICA Y DE TRAFICO, PROYECTOS DE ORDENACION HIDRICA, PROYECTOS DE INGENIERIA ELECTRICA CON PRESENCIA EN LAS INSTALACIONES DONDE SE DESARROLLA EL PROYECTO (CON INTERVENCION DIRECTA EN OBRAS); ELABORACION Y REALIZACION DE PROYECTOS DE INGENIERIA ELECTRICA Y ELECTRONIC				

DATOS DEL USUARIO QUE REALIZA LA RADICACIÓN

Cédula Usuario	Nombres y Apellidos del Usuario
CC 1000938499	DAIVE SANTIAGO PINZON AMADO

DATOS AFILIADOS RADICADOS

	Radicado	Cobertura	Documento	Nombre Trabajador	Riesgo	Tarifa	Tipo
1	61	17/03/2023	CC 19496248	CARO VARGAS LUIS	5	6.96000	**Dependiente**

OBSERVACIONES

Si tiene alguna duda con respecto a la tarifa o actividad económica de sus afiliados por favor diríjase a la oficina de POSITIVA más cercana o comuníquese con nuestra línea gratuita de atención a nivel nacional 01-8000-111-170 y en Bogotá al 3307000.

MIS_4_1_3_FR15 v_04

Cordial saludo,

Gerencia de Afiliaciones y Novedades
Positiva Compañía de Seguros S.A.

0CBDDB3EBB2E3685CA34F5FA5A311B61 Certificado impreso el día 3/16/2023 9:51:23 PM por el portal de empresas Edesk

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

EN CASO DE ACCIDENTE DE TRABAJO

Diríjase a la Institución Prestadora de Salud (**IPS**) asignada en la línea Positiva **01 8000 111 170**, en Bogotá (**601**) **330 7000.**

www.positiva.gov.co

LA ASEGURADORA DE TODOS LOS COLOMBIANOS

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

LUIS ANTONIO
CARO VARGAS
19496248

INGECOP OBRAS CIVILES SAS
901583763

Este carné es personal e intransferible.

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **LUIS ANTONIO CARO VARGAS** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **19496248,** se encuentra afiliado/a desde **25/01/1996** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 16 de marzo de 2023.



Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

FORMULARIO UNICO DE AFILIACION Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

EPS Sanitas

Nº. de Radicación: -

Fecha de Radicación: 16 03 2023

128114970

(Lea las instrucciones que se encuentran al respaldo antes de diligenciar este formulario)

I. DATOS DEL TRAMITE

1. Tipo de Trámite: A. Afiliacion — B. Reporte de Novedades: Y

2. Tipo de Afiliación: A. Individual: Cotizante o Cabeza de Familia: Y — Beneficiario o Afiliado adicional — B. Colectiva — C. Institucional — D. De Oficio

3. Régimen: A. Contributivo: Y — B. Subsidiado

4. Tipo de Afiliado: A. Cotizante: P — B. Cabeza de Familia — C. Beneficiario

5. Tipo de Cotizante: A. Dependiente: Y — B. Independiente — C. Pensionado

Código (a registrar por la EPS):

A. AFILIACIÓN

II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (De cotizante o cabeza de familia)

6. Apellidos y nombres

Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
Lara	Vargas	Luis	Antonio

7. Tipo de documento de identidad: CN — TI — CE — CD — RC — CC: Y — PA — SC

8. Número del documento de identidad: 1949624 8

9. Sexo: Femenino — Masculino: Y

10. Fecha de nacimiento: 12 06 1961

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

Datos Personales

11. Etnia:

12. Discapacidad: Tipo F N M — Condicion T P

13. Puntaje SISBÉN:

14. Grupo de población especial:

15. Administradora de Riesgos Laborales - ARL: Positiva

16. Administradora de Pensiones: Porvenir

17. Ingreso base de cotización - IBC: 1160.000

18. Residencia

Dirección: cll 48 1ª 09c-97

Teléfono Fijo: 7219083

Teléfono Celular: 3155909130

Correo Electrónico: brayann-pinzon@gmail.com

Municipio / Distrito: Bogota

Zona: Urbana: Y — Rural

Localidad / Comuna: Chapinero

Departamento: Bogota

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR

Datos Básicos de Identificación del Cónyuge o compañero(a) permanente cotizante

19. Apellidos y nombres

Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre

20. Tipo de documento de identidad: CN — TI — CE — CD — RC — CC — PA — SC

21. Número del documento de identidad:

22. Sexo: Femenino — Masculino

23. Fecha de nacimiento: D D M M A A A A

Datos Básicos de Identificación de los beneficiarios y de los afiliados adicionales

24. Apellidos y nombres

	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
B1				
B2				
B3				
B4				
B5				

Datos Complementarios

	25. Tipo de documento de identidad	26. Número del documento de identidad	27. Sexo	28. Fecha de nacimiento	29. Parentesco
B1			Femenino — Masculino	D D M M A A A A	
B2			Femenino — Masculino	D D M M A A A A	
B3			Femenino — Masculino	D D M M A A A A	
B4			Femenino — Masculino	D D M M A A A A	
B5			Femenino — Masculino	D D M M A A A A	

	30. Etnia	31. Discapacidad Tipo	Condicion	32. Datos de Residencia Municipio/Distrito	Zona	Departamento	Telefono Fijo y/o Celular	33. Valor de la UPC del Afiliado Adicional (a registrar por la EPS)
B1		F N M	T P		Urbana Rural			
B2		F N M	T P		Urbana Rural			
B3		F N M	T P		Urbana Rural			
B4		F N M	T P		Urbana Rural			
B5		F N M	T P		Urbana Rural			

EPS SANITAS
RECIBIDO PARA VERIFICACIÓN
POR LA EPS
Recibido por:
Fecha: 16-03-2023

Selección de la IPS Primaria

34. Nombre de la Institución Prestadora de Servicios de Salud - IPS

Código de la IPS (a registrar por la EPS)

LA CAJA COLOMBIANA DE SUBSIDIO FAMILIAR

COLSUBSIDIO

HACE CONSTAR:

Que el(la) señor(a) LUIS ANTONIO CARO VARGAS identificado (a) con Cédula de ciudadanía No. 19 496 248, se encuentra afiliado(a) a esta Caja de Compensación Familiar, a través de INGECOP OBRAS CIVILES con NIT 9015837630

Fecha de afiliación a la Caja: 16/03/2023.
Fecha de ingreso a la empresa: 16/03/2023.

JOSÉ LEONARDO GONZÁLEZ VEGA
Jefe de Sección Operación Afiliaciones

VIGILADO SuperSubsidio

CONTRATO No.	**028**
EMPLEADOR	***INGECOP OBRAS CIVILES SAS***
DIRECCIÓN EMPLEADOR	**CALLE 42 SUR # 80D12**
FECHA INICIO	**17/03/2023**
EMPLEADO	**LUIS ANTONIO CARO VARGAS**
CEDULA DE CIUDADANÍA	**19.496.248**
LUGAR, FECHA DE NACIMIENTO	**VIRACACHA, BOYACA 12/06/1961**
DIRECCIÓN, TELÉFONO	**315 590 9130**
SALARIO MENSUAL	**$1.000.000 (UN MILLON DE PESOS PESOS)**
PERIODO DE PAGO	**QUINCENAL (LOS 5 Y LOS 20 DE CADA MES)**
OFICIOS A DESEMPEÑAR	**AYUDANTE DE CONSTRUCCIÓN**
LUGAR DONDE SE DESEMPEÑARÁ LA LABOR.	**BOGOTÁ**
CIUDAD DONDE HA SIDO CONTRATADO	**BOGOTA - COLOMBIA**

Entre los suscritos a saber:**DAIVE SANTIAGO PINZON AMADO**, mayor de edad y vecino del municipio de **BOGOTA**, con cédula de ciudadanía No. **1000938499**, quien obra en representación de **INGECOP OBRAS CIVILES SAS,** y se denominará EL EMPLEADOR, y por otra parte **LUIS ANTONIO CARO VARGAS,** nacido en **VIRACACHA (BOYACA)** vecino del municipio de **BOGOTA**, con cédula de ciudadanía No**. 19.496.248**, quien se denominará EL EMPLEADO; se ha celebrado el contrato individual de trabajo que se regirá además de las disposiciones legales y en lo no previsto por el Reglamento Interno de Trabajo por la Ley laboral y por las siguientes cláusulas:

PRIMERA: OBJETO. EL EMPLEADOR; contrata los servicios personales de EL EMPLEADO para desempeñar el cargo de AYUDANTE DE

CONSTRUCCION, para lo cual cuenta con suficiente capacidad, responsabilidad, e idoneidad para la ejecución de la tarea encomendada, de conformidad con los reglamentos, órdenes e instrucciones que le impartan sus superiores.

SEGUNDA: OBLIGACIONES ESPECIALES. En relación con la actividad propia de EL EMPLEADO, éste la ejecutará dentro de las siguientes modalidades que implican claras obligaciones para el mismo, así:

- Incorporar su capacidad normal de trabajo en forma exclusiva en el desempeño de sus funciones y actividades propias del oficio de **AYUDANTE DE LA CONSTRUCCION** de acuerdo con los reglamentos, órdenes e instrucciones que reciba de alguno de los representantes del EMPLEADOR conservando la diligencia, el cuidado y la responsabilidad necesarios en la ejecución de las actividades asignadas.

- No ocuparse en el servicio de ningún otro patrono, ni a dedicarse a negocios propios de ninguna índole.

(**CLAUSULA DE EXCLUSIVIDAD).**

- Laborar la jornada ordinaria en los turnos y dentro de las horas que le asigne EL EMPLEADOR, pudiendo ésta ordenar los cambios o ajustes que sean necesarios para el adecuado funcionamiento de las actividades y labores. Basando su decisión en el principio laboral del **(IUS VARIANDI) (posibilidad que tiene el empleador de modificar las condiciones de la labor);**

(JORNADA LABORAL)

PARAGRAFO 1. Respetando la jornada máxima legal, acordamos una jornada de trabajo flexible y variable dependiendo del cumplimiento de las tareas asignadas a EL EMPLEADO en cada turno de trabajo y de acuerdo a la naturaleza y características del servicio prestado a cada cliente. Bajo esta modalidad de trabajo EL EMPLEADOR, dependiendo de las condiciones del servicio prestado al cliente, o por razones técnicas o administrativas podrá pasar a una modalidad variable en cuanto al número de horas de trabajo o de días de la semana para laborar, conforme a lo ordenado por la ley 789 de 2002, esto es que la jornada de Trabajo podrá ser no inferior a (cuatro) **4** ni superior a (diez) **10** horas diarias durante la semana.

a) No desempeñar labor alguna ni ejercer otra actividad fuera de las horas de

trabajo al servicio de EL EMPLEADOR que pueda afectar o poner en peligro su seguridad, su salud o su descanso.

b) Guardar completa reserva de todo lo que llegue a su conocimiento en razón de su oficio y cuya divulgación pudiera causar perjuicio a EL EMPLEADOR, teniendo en cuenta la información de que dispone o tiene acceso en razón de sus funciones.
c) Prestar toda la colaboración necesaria en caso de siniestro o de riesgo que afecte o amenace a las personas o a los bienes de EL EMPLEADOR.
d) No atender durante horas de trabajo asuntos o actividades distintas de las que EL EMPLEADOR le señale, sin previa autorización de ésta.
e) En virtud del cargo que desempeña, es su deber asistir puntualmente al turno asignado todos los días laborables salvo que se lo impida una justa causa comprobada.
f) Trabajar con una intensidad de cuarenta y ocho (48) horas semanales, de acuerdo con los turnos que le asigne EL EMPLEADOR.
g) Cumplir todas las funciones, actividades y responsabilidades establecidas en la descripción de oficios, en los manuales o procedimientos de calidad, circulares, memorandos, avisos y demás instrucciones que se impartan verbalmente o por escrito o que formen parte del Sistema de Calidad de la empresa, el cual declara conocer y por lo tanto su incumplimiento se constituye como una falta grave para los efectos de este contrato.
h) Aceptar los cambios de oficio o de tareas al realizar dentro de la obra o labor arriba descrita siempre y cuando EL EMPLEADO se encuentre en condiciones de desempeñar en dicha labor.

(OBLIGACIONES CON BASE EN EL RIT)

PARAGRAFO 2: PROHIBICIONES PARA EL EMPLEADO:

a) Exigir o solicitar directa o soterradamente a usuarios, clientes, proveedores o terceros, propinas o dádivas de cualquier clase.
b) Recibir pagos en dinero o especie de los clientes o usuarios por cualquier motivo.
c) Usar el uniforme de trabajo en asuntos diferentes al mismo, especialmente en eventos sociales, salvo autorización de EL EMPLEADOR.
d) Adulterar o rayar los documentos presentados a la empresa.
e) Dar mal trato a los residentes o clientes, entendiendo que todo empleado o colaborador merece un trato respetable y cordial. Además que la imagen de la empresa, se proyecta a través de la conducta DEL EMPLEADO.
f) Sobornar a los funcionarios públicos.
g) Realizar en la obras o/y puesto de trabajo, actos indecentes o inmorales.
h) Dar a los recursos asignados por la empresa (herramientas, material, equipos, uniformes y elementos de protección) un uso o destino diferente a aquel para el cual le fueron entregados.
i) Ceder o cambiar recursos asignados por la empresa (herramientas,

material, equipos, uniformes y elementos de protección) mientras se encuentren en su poder.

j) Emplear en su trabajo y en el trato con sus compañeros de trabajo, sus jefes o superiores, o subordinados un vocabulario descortés, grosero o indecente. O en todo caso realizar actos que impliquen acoso laboral para cualquiera de las partes, bien por entorpecimiento del trabajo de ellos, maltrato o discriminación de cualquier clase.

(**PROHIBICIONES CON FUNDAMENTO EN EL RIT)**

TERCERA: LUGAR DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO. Los servicios laborales de EL TRABAJADOR serán prestados en el Municipio de Bogotá, en los diferentes CIVs asignados bojo el contrato de obra XXXXX bajo la licitación pública XXXXXXXX

CUARTA: REMUNERACIÓN POR SERVICIOS. Como remuneración directa por la labor desempeñada por EL EMPLEADO, La empresa, le pagará en dinero la suma de **$1.000.000 (UN MILLON PESOS.)** mensuales que se cubrirán los días 5 y 20 de cada mes vencido, mediante **TRANFERENCIA ELECTRONICA.**

PARÁGRAFO PRIMERO. Las partes hacen constar que en esta remuneración queda incluido el pago de los servicios que EL EMPLEADO, se obliga a realizar durante el tiempo estipulado en el presente contrato.

PARÁGRAFO TERCERO. EL EMPLEADOR no suministra ninguna clase de salario en especie.

QUINTA: PAGOS QUE NO SON SALARIO: En concordancia con el artículo 128 del Código Sustantivo del Trabajo, subrogado por el artículo 15 de la Ley 50 de 1990, LA EMPRESA y EL TRABAJADOR acuerdan expresamente que no constituyen salario, ni factor salarial para ningún efecto, en dinero o en especie, pagos o reconocimientos que se realizan por los conceptos que a continuación se enuncian, ya que se entiende que dichos pagos constituyen un medio para facilitar la prestación del servicio y para desempeñar a cabalidad las funciones y no tienen el carácter de retribución del trabajo.

1. Las sumas que ocasionalmente y por mera liberalidad se le cancelen a EL TRABAJADOR como primas gratificaciones, o bonificaciones ocasionales, las propinas, los elementos de trabajo, la indemnización por terminación del contrato de trabajo.

2. Lo que recibe EL TRABAJADOR en dinero o en especie no para su beneficio o enriquecimiento personal sino para desempeñar a cabalidad sus funciones, como gastos de representación, auxilio de medio de transporte,

auxilio por telecomunicaciones y celulares, vivienda, auxilios por elementos de trabajo, auxilio por internet u otros semejantes.

3. Los viáticos ocasionales o accidentales. Los viáticos permanentes no son salario en la parte destinada a pagar los gastos de transporte y gastos de representación.

4. Los beneficios o auxilios habituales u ocasionales otorgados en forma extralegal por LA EMPRESA, tales como las primas extralegales, de vacaciones, de servicios, de antigüedad o de navidad etc.

5. Los pagos o suministros en especie como alimentación, alojamiento, vestuario, gastos de gasolina, gastos odontológicos o médicos.

6. Los premios, bonificaciones o reconocimientos por concursos de ventas que reconozca la empresa u otras compañías a la fuerza comercial, el Auxilio de rodamiento u otras de naturaleza semejante que existan o llegaren a existir.

(PAGOS QUE CONSTITUYEN SALARIOS Y CUALES NO)

PARÁGRAFO SEGUNDO. Cuando por causa emanada directa o indirectamente de la relación contractual existan obligaciones de tipo económico a cargo del EMPLEADOR y a favor del EMPLEADO, éste procederá a efectuar las deducciones a que hubiere lugar en cualquier tiempo, es decir en sus pagos quincenales, ó, más concretamente, a la terminación del presente contrato, así lo autoriza desde ahora EL EMPLEADOR entendiendo expresamente las partes que la presente autorización cumple las condiciones, de orden escrita previa, aplicable para cada caso.

(DEDUCCIONES POR PRÉSTAMOS)

SÉPTIMA: VERACIDAD DE LA INFORMACIÓN: EL EMPLEADO declara que reúne las condiciones de aptitud necesarias para el desempeño de su oficio, que las informaciones consignadas en su solicitud de empleo son verídicas y que conoce el Reglamento Interno de Trabajo y de Higiene y Seguridad Industrial, cuyas normas se entienden incorporadas en el presente contrato.

(VERACIDAD DE LA INFORMACIÓN)

OCTAVA: PERIODO DE PRUEBA: Acuerdan las partes pactar como período de prueba, el equivalente a dos (2) meses y por consiguiente, durante este tiempo, cualquiera de las partes puede dar por terminado en cualquier momento dicho contrato, sin previo aviso y sin indemnización alguna. Si vencido el período de prueba EL EMPLEADO continúa prestando sus servicios a EL EMPLEADOR, el contrato se entenderá suscrito por la duración de los oficios de EL EMPLEADO en la obra mencionada. No obstante, cuando el trabajo para la obra contratada requiera de una adición, complementación o corrección, el contrato se entenderá que su duración se extiende hasta cuando su oficio se termine.

NOVENA: La duración del contrato será el de la obra o labor determinada para EL EMPLEADO, el cual se iniciará el día **17/03/2023** Ejecutada dicha obra se entenderá terminado el contrato de trabajo sin necesidad de preaviso alguno. En el evento de que se requiera alguna labor conexa o complementaria a la obra inicialmente convenida o se requiera por necesidad del servicio la continuación de la relación laboral, este contrato podrá ser prorrogado o adicionado de común acuerdo por las partes y por el tiempo necesario para la terminación de la obra o labor que da origen a la adición, sin necesidad de firmar nuevo contrato.

(DURACIÓN DEL CONTRATO)

DÉCIMA: TERMINACIÓN DEL CONTRATO. Habrá lugar a la suspensión o terminación de éste contrato por las causales previstas en el Código Sustantivo del Trabajo o en las disposiciones que sobre la materia se dicten en el futuro o por la aplicación de las normas del Reglamento Interno de Trabajo o del Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial de la empresa.
En el evento de que la obra se suspenda por causas ajenas a la empresa, el contrato se entenderá suspendido por el mismo término. EL EMPLEADOR notificará a EL EMPLEADO la fecha de reanudación de labores en los términos del Artículo 66, Ordinal Segundo de la Ley 50 de 1.990 y Artículo 52 del Código Sustantivo del Trabajo. Dada la complejidad técnica de la obra y el hecho de que la continuidad y terminación de la misma depende de la liquidez y necesidad del beneficiario o dueño de la obra, así como de las circunstancias sociales y de seguridad, las cuales son conocidas por EL EMPLEADO, el presente contrato puede suspenderse o terminarse si el beneficiario suspende o reduce la provisión de recursos económicos o si las situaciones de orden público o de seguridad de los bienes o de las personas impiden la continuidad del trabajo.
En caso de ser superados estos factores, EL EMPLEADO será citado nuevamente a laborar, reiniciándose la ejecución de su contrato.

DECIMA PRIMERA: JUSTAS CAUSAS DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO DE TRABAJO: Sin perjuicio de lo establecido en la ley, en el Reglamento Interno de Trabajo, EL EMPLEADO puede dar por terminado por justa causa la relación contractual con su EMPLEADOR por las causas previstas en el artículo 7 del Decreto 2351 de 1965 ordinal B. Así mismo podrá darlo por terminado en forma unilateral de acuerdo a lo establecido en la ley 789 de 2002 articulo 28 y en la ley 50 de 1990 articulo 5 numeral 1 ordinal c y cuando así lo estime conveniente EL EMPLEADO por renuncia presentada en cualquier momento, sin que hubiere lugar a alguna indemnización a menos que EL EMPLEADOR haya sido enviado a estudiar o a capacitarse por cuenta de LA EMPRESA o con el permiso o facilidades de ella y después de terminado sus estudios o capacitaciones presente renuncia. En este caso deberá pagar la indemnización que determine LA EMPRESA con la cual se resarcirán los perjuicios que dicho acto le ocasiono a LA EMPRESA.

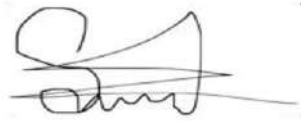
(INDEMINIZACIÓN POR PRESTAMOS PARA ESTUDIOS)

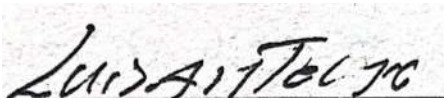
DÉCIMA SEGUNDA: Este contrato deja sin efectos a cualquier otro convenio que hubiesen celebrado las partes anteriormente.

DÉCIMA TERCERA: El TRABAJADOR autoriza a que una vez terminado el contrato de trabajo por cualquier causa, si dentro de los 3 días hábiles siguientes a la comunicación, EL EMPLEADOR no reclama la liquidación de los derechos laborales que le correspondan, la EMPRESA podrá consignar este dinero en la cuenta bancaria de EL EMPLEADOR dispuesta para la consignación de la nómina

(TERMINACIÓN DEL CONTRATO)

PARA CONSTANCIA SE FIRMA EL PRESENTE CONTRATO EN BOGOTA A LOS DÍAS 17 DEL MES MARZO DE 2023.

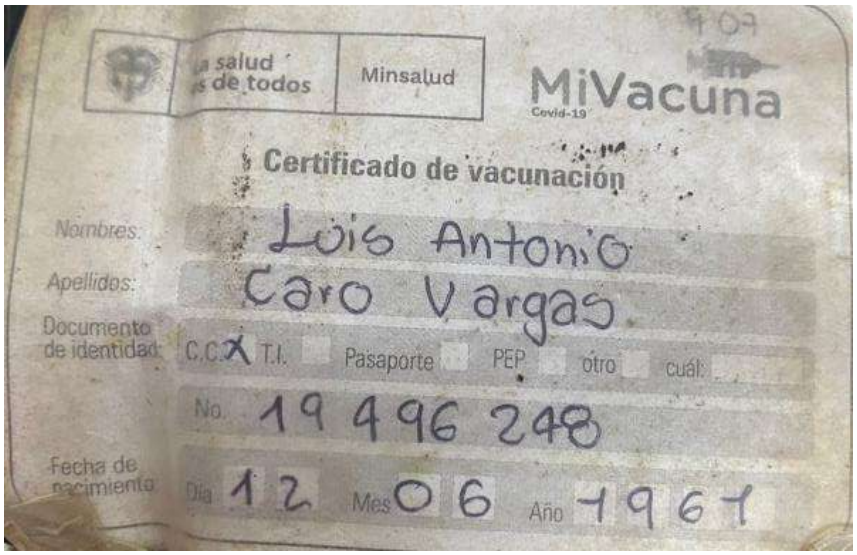




EL EMPLEADOR
C.C. 1000938499

EL EMPLEADO
C.C. 19 496 248

El Testigo
C.C.



la salud
es de todos | Minsalud

MiVacuna
Covid-19

Certificado de vacunación

Nombres: Luis Antonio

Apellidos: Caro Vargas

Documento de identidad: C.C. X T.I. Pasaporte PEP otro cuál:

No. 19496248

Fecha de nacimiento: Día 12 Mes 06 Año 1961



Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador	Cédula del vacunador
COVID-19	1	20 Junio 2021	Sinovac	202104 009 M	SRLO	Angela Samboni	1007708569
	2	18 Julio 2021	Sinovac	202106 058P	SRLO	Angela Samboni	1007708569
		24 ENE. 2022	sinovac		Cuidarte Tu Salud Ltda	Marco Antonio López Aux. Enfermería C.C.: 7981486	

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 11:01:18 PM horas del 16/03/2023, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **19496248**
Apellidos y Nombres: **CARO VARGAS LUIS ANTONIO**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES
de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

Volver al Inicio

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 74.858.661

TUMAY MERLO

APELLIDOS

FERNEY

NOMBRES



Ferney Tumay M.

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 02-SEP-1975

YOPAL
(CASANARE)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.65 O+ M

ESTATURA G.S. RH SEXO

30-JUN-1994 YOPAL

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-4656000-00414022-M-0074858661-20121127 0031789677A 1 38353698

impulsado por CamScanner

Powered by CamScanner

ARL | sura

Medellín, 14 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 FAVIO LESMES DUARTE.

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 DC		Clase: 5	Porcentaje Cotización:	6.96%	
C74858661	TUMAY MERLO FERNEY	06/09/2022		96253ly1	DEPENDIENTE	EN COBERTURA

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C748586612234879626

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 14/12/2022 22:07:06 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 190.69.48.32, 192.230.104.7, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Powered by CamScanner

Famisanar EPS

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) FERNEY TUMAY MERLO identificado(a) con CC74858661 se encuentra afiliado(a) a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de Servicios:	**06/09/2022**
Estado de la Afiliación:	**ACTIVO**
IPS:	**COLSUBSIDIO CENTRO MEDICO CALLE 26**
Categoría:	**A**

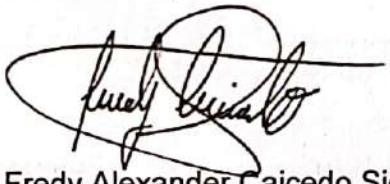
La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para **QUIEN INTERESE** , a los 14 días del mes de diciembre del año 2022 .

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,



Fredy Alexander Caicedo Sierra
Director Operaciones Comerciales
EPS FAMISANAR S.A.S.

Powered by CamScanner

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 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

FERNEY TUMAY MERLO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **74.858.661**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir.**

La presente certificación se expide el 14 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.*

Powered by CamScanner

CERTIFICACIÓN

La Caja de Compensación Familiar Cafam certifica que el (la) señor(a) **TUMAY MERLO FERNEY, CC - 74858661,** está afiliado(a) desde **09/12/2022**, como trabajador de **LESMES DUARTE FAVIO**, con NIT: **31666669.**

Estado civil: **Soltero**
Cónyuge/Compañero(a): **NO REPORTA**
Categoría: **A**
Fecha de Ingreso a la Empresa: **6/09/2022**

Grupo familiar conformado por:

NOMBRE	No. Identificación	Parentesco
NO EXISTE REGISTRO	-	-

La presente certificación se expide en Bogotá D.C. a los **09 de Diciembre del 2022** a solicitud del interesado

Cordialmente,

Luz Marina Teuta Ríos
Jefe Departamento Subsidio

Powered by CamScanner



Favio Lesmes Duarte

NIT: 3166666-9
IVA REGIMEN COMUN
Contratista de obras civiles, urbanismos, espacio publico, vías, alcantarillado y movimiento de tierra.
NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES NI AUTO RETENEDORES

CONTRATO DE TRABAJO POR LA OBRA O LABOR CONTRATADA.

Nombre del empleador **FAVIO LESMES DUARTE**, numero de cedula **3.166.666** de **SASAIMA (CUNDINAMARCA)**, domicilio del empleador **CLL 152B#113C-12 APT 301**, nombre del trabajador **FERNEY TUMAY MERLO**, numero de cedula **74.858.661 de YOPAL (CASANARE),** oficio que desempeñará el trabajador **AYUDANTE DE OBRA**, fecha de iniciación de labores **15 DE DICIEMBRE DE 2022**, lugar donde se desempeñarán las labores **LOCALIDAD BOSA**, ciudad donde ha sido contratado el trabajador **BOGOTA D.C**, obra o labor contratada.
Entre el empleador y el trabajador, de las condiciones ya dichas identificados como aparece al pie de sus correspondientes firmas se ha celebrado el presente contrato individual de trabajo, regido además por las siguientes cláusulas: **Primera.** El empleador contrata los servicios personales del trabajador y este se obliga: a) A poner al servicio del empleador toda su capacidad normal de trabajo, en forma exclusiva en el desempeño de las funciones propias del oficio mencionado y las labores anexas y complementarias del mismo, de conformidad con las órdenes e instrucciones que le imparta el empleador o sus representantes, y b) A no prestar directa ni indirectamente servicios laborales a otros empleadores, ni a trabajar por cuenta propia en el mismo oficio, durante la vigencia de este contrato. **Segunda.** El empleador pagará al trabajador por la prestación de sus servicios el salario indicado, pagadero en las oportunidades también señaladas arriba. Dentro de este pago se encuentra incluida la remuneración de los descansos dominicales y festivos de que tratan los capítulos I y II del título VII del Código Sustantivo del Trabajo. Se aclara y se conviene que en los casos en los que el trabajador devengue comisiones o cualquier otra modalidad de salario variable, el 82.5% de dichos ingresos, constituye remuneración ordinaria y el 17.5% restante esta designado a remunerar el descanso en los días dominicales y festivos que tratan los capítulos I y II del título VII del Código Sustantivo de Trabajo. **Tercera.** Todo trabajo suplementario o en horas extras y todo trabajo en día domingo o festivo en los que legalmente debe concederse el descanso, se remunerará conforme a la Ley, así como los correspondientes recargos nocturnos. Para el reconocimiento y pago del trabajo suplementario, dominical o festivo el empleador o sus representantes deben autorizarlo previamente por escrito. Cuando la necesidad de este trabajo se presente de manera imprevista o inaplazable, deberá ejecutarse y darse cuenta de él por escrito, a la mayor brevedad, al empleador o sus representantes. El empleador, en consecuencia, no reconocerá ningún trabajo suplementario o en días de descanso legalmente obligatorio que no haya sido autorizado previamente o avisado inmediatamente, como queda dicho. **Cuarta.** "EXCLUSION DE LA RELACION LABORAL, teniendo en cuenta que el contratista actúa en plena autonomía técnica y administrativa y sin subordinación frente al FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE SUBA Y el CONSORCIO VIAL SUBA, para las actividades objeto del contrato establecidas previamente. Se excluye vínculo laboral entre la entidad y el Contratista. **Quinta.** El presente contrato se celebra por

Powered by CamScanner



Favio Lesmes Duarte

NIT: 3166666-9

IVA REGIMEN COMUN

Contratista de obras civiles, urbanismos, espacio publico, vías, alcantarillado y movimiento de tierra.

NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES NI AUTO RETENEDORES

el tiempo que dure la realización de la obra (o labor contratada), según se determino anteriormente. **Sexta.** Son justas causas para dar por terminado unilateralmente este contrato por cualquiera de las partes, las enumeradas en el artículo 7º del decreto 2351 de 1965; y, además, por parte del empleado, las faltas que para el efecto se califiquen como graves en el espacio reservado para las cláusulas adicionales en el presente contrato. **Séptima.** Las invenciones o descubrimientos realizados por el trabajador contratado para investigar pertenecen al empleador, de conformidad con el artículo 539 del Código de Comercio, así como el artículo 20 y concordantes de la ley 23 de 1982 sobre derechos de autor. En cualquier otro caso el invento pertenece al trabajador, salvo cuando éste no haya sido contratado para investigar y realice la invención mediante datos o medios conocidos o utilizados en razón de la labor desempeñada, evento en el cual el trabajador, tendrá derecho a una compensación que se fijará dé acuerdo con el monto del salario, la importancia del invento o descubrimiento, el beneficio que reporte al empleador u otros factores similares. **Octava.** Las partes podrán convenir que el trabajo se preste en lugar distinto al inicialmente contratado, siempre que tales traslados no desmejoren las condiciones laborales o de remuneración del trabajador, o impliquen perjuicios para él. Los gastos que se originen con el traslado serán cubiertos por el empleador de conformidad con el numeral 8º del artículo 57 del Código Sustantivo del Trabajo. El trabajador se obliga a aceptar los cambios de oficio que decida el empleador dentro de su poder subordinante, siempre que se respeten las condiciones laborales del trabajador y no se le causen perjuicios. Todo ello sin que se afecte el honor, la dignidad y los derechos mínimos del trabajador, de conformidad con el artículo 23 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado por el artículo 1º de la Ley 50 de 1990. **Novena.** Este contrato ha sido redactado estrictamente de acuerdo con la ley y la jurisprudencia y será interpretado de buena fe y en consonancia con el Código Sustantivo del Trabajo cuyo objeto, definido en su artículo 1º, es lograr la justicia en las relaciones entre empleadores y trabajadores dentro de un espíritu de coordinación económica y equilibrio social. **Décima.** El presente contrato reemplaza en su integridad y deja sin efecto alguno cualquiera otro contrato verbal o escrito celebrado por las partes con anterioridad. Las modificaciones que se acuerden al presente contrato se anotarán a continuación de su texto.

Favio Lesmes

FAVIO LESMES DUARTE
C.C 3.166.666
EMPLEADOR

Ferney Tumay.

FERNEY TUMAY MERLO
C.C 74.858.661
TRABAJADOR

CLL. 152 B Nº 113 C 12 BL 1 INT 2 AP 301 TELEFONOS: 5356591-3177843126
CORREO ELECTRONICO: FAVIO.LESMES9@GMAIL.COM

Powered by CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 79.063.309
CERON LINARES

APELLIDOS
LAUREANO

NOMBRES
LAUREANO CERON

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 18-ABR-1972
LA MESA
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.62 O+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO

30-OCT-1990 LA MESA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-1500150-01036787-M-0079063309-20180911 0062561425A 1 9905706790

Powered by CamScanner

ARL | sura

Medellín, 14 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 FAVIO LESMES DUARTE que se encuentra EN COBERTURA, en el centro de trabajo 0000000001 - PRINCIPAL DC, Clase de riesgo 5, Porcentaje de cotización 6.96%.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante
C79063309	CERON LINARES LAUREANO	08/01/2021		15731353	DEPENDIENTE

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C10223340512203242309

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 01/02/2022 11:45:09 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 186.29.65.148, 192.230.104.10, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Powered by CamScanner

Famisanar EPS

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) LAUREANO CERON LINARES identificado(a) con CC 79063309 se encuentra afiliado(a) a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de Servicios:	**01/04/2019**
Estado de la Afiliación:	**ACTIVO**
IPS:	**COLSUBSIDIO CENTRO MEDICO EL PORVENIR**
Categoría:	**A**

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para **QUIEN INTERESE** , a los 14 días del mes de diciembre del año 2022 .

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Fredy Alexander Caicedo Sierra
Director Operaciones Comerciales
EPS FAMISANAR S.A.S.

Powered by CamScanner

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 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

LAUREANO CERON LINARES, identificado(a) con cédula de ciudadanía **79.063.309,** se encuentra afiliado(a) al
Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir.

La presente certificación se expide el 14 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.*

Powered by CamScanner

CERTIFICACIÓN

La Caja de Compensación Familiar Cafam certifica que el (la) señor(a) **CERON LINARES LAUREANO, CC – 79063309**, está afiliado(a) desde **07/02/2022**, como trabajador de **LESMES DUARTE FAVIO**, con NIT: **31666669**.

Estado civil: **Soltero**
Cónyuge/Compañero(a): **NO REPORTA**
Categoría: **A**
Fecha de Ingreso a la Empresa: **7/01/2022**

Grupo familiar conformado por:

NOMBRE	No. Identificación	Parentesco
NO EXISTE REGISTRO	-	-

La presente certificación se expide en Bogotá D.C. a los **14 de Diciembre del 2022** a solicituddel interesado

Cordialmente,

Luz Marina Teuta Ríos
Jefe Departamento Subsidio

Powered by CamScanner



Favio Lesmes Duarte

NIT: 3166666-9

IVA REGIMEN COMUN

Contratista de obras civiles, urbanismos, espacio publico, vías, alcantarillado y movimiento de tierra.

NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES NI AUTO RETENEDORES

CONTRATO DE TRABAJO POR LA OBRA O LABOR CONTRATADA.

Nombre del empleador **FAVIO LESMES DUARTE**, numero de cedula **3.166.666** de **SASAIMA (CUNDINAMARCA)**, domicilio del empleador **CLL 152B#113C-12 APT 301**, nombre del trabajador **LAUREANO CERON LINARES**, numero de cedula **79.063.309 de LA MESA (CUNDINAMARCA),** oficio que desempeñará el trabajador **OFICIAL DE OBRA**, fecha de iniciación de labores **15 DE DICIEMBRE DE 2022**, lugar donde se desempeñarán las labores **LOCALIDAD BOSA**, ciudad donde ha sido contratado el trabajador **BOGOTA D.C**, obra o labor contratada.
Entre el empleador y el trabajador, de las condiciones ya dichas identificados como aparece al pie de sus correspondientes firmas se ha celebrado el presente contrato individual de trabajo, regido además por las siguientes cláusulas: **Primera.** El empleador contrata los servicios personales del trabajador y este se obliga: a) A poner al servicio del empleador toda su capacidad normal de trabajo, en forma exclusiva en el desempeño de las funciones propias del oficio mencionado y las labores anexas y complementarias del mismo, de conformidad con las órdenes e instrucciones que le imparta el empleador o sus representantes, y b) A no prestar directa ni indirectamente servicios laborales a otros empleadores, ni a trabajar por cuenta propia en el mismo oficio, durante la vigencia de este contrato. **Segunda.** El empleador pagará al trabajador por la prestación de sus servicios el salario indicado, pagadero en las oportunidades también señaladas arriba. Dentro de este pago se encuentra incluida la remuneración de los descansos dominicales y festivos de que tratan los capítulos I y II del título VII del Código Sustantivo del Trabajo. Se aclara y se conviene que en los casos en los que el trabajador devengue comisiones o cualquier otra modalidad de salario variable, el 82.5% de dichos ingresos, constituye remuneración ordinaria y el 17.5% restante esta designado a remunerar el descanso en los días dominicales y festivos que tratan los capítulos I y II del título VII del Código Sustantivo de Trabajo. **Tercera.** Todo trabajo suplementario o en horas extras y todo trabajo en día domingo o festivo en los que legalmente debe concederse el descanso, se remunerará conforme a la Ley, así como los correspondientes recargos nocturnos. Para el reconocimiento y pago del trabajo suplementario, dominical o festivo el empleador o sus representantes deben autorizarlo previamente por escrito. Cuando la necesidad de este trabajo se presente de manera imprevista o inaplazable, deberá ejecutarse y darse cuenta de él por escrito, a la mayor brevedad, al empleador o sus representantes. El empleador, en consecuencia, no reconocerá ningún trabajo suplementario o en días de descanso legalmente obligatorio que no haya sido autorizado previamente o avisado inmediatamente, como queda dicho. **Cuarta.** "EXCLUSION DE LA RELACION LABORAL, teniendo en cuenta que el contratista actúa en plena autonomía técnica y administrativa y sin subordinación frente al FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE SUBA Y el CONSORCIO VIAL SUBA, para las actividades objeto del contrato establecidas previamente. Se excluye vínculo

Powered by CamScanner



Favio Lesmes Duarte

NIT: 3166666-9

IVA REGIMEN COMUN

Contratista de obras civiles, urbanismos, espacio publico, vías, alcantarillado y movimiento de tierra.

NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES NI AUTO RETENEDORES

laboral entre la entidad y el Contratista. **Quinta.** El presente contrato se celebra por el tiempo que dure la realización de la obra (o labor contratada), según se determino anteriormente. **Sexta.** Son justas causas para dar por terminado unilateralmente este contrato por cualquiera de las partes, las enumeradas en el artículo 7º del decreto 2351 de 1965; y, además, por parte del empleado, las faltas que para el efecto se califiquen como graves en el espacio reservado para las cláusulas adicionales en el presente contrato. **Séptima.** Las invenciones o descubrimientos realizados por el trabajador contratado para investigar pertenecen al empleador, de conformidad con el artículo 539 del Código de Comercio, así como el artículo 20 y concordantes de la ley 23 de 1982 sobre derechos de autor. En cualquier otro caso el invento pertenece al trabajador, salvo cuando éste no haya sido contratado para investigar y realice la invención mediante datos o medios conocidos o utilizados en razón de la labor desempeñada, evento en el cual el trabajador, tendrá derecho a una compensación que se fijará dé acuerdo con el monto del salario, la importancia del invento o descubrimiento, el beneficio que reporte al empleador u otros factores similares. **Octava.** Las partes podrán convenir que el trabajo se preste en lugar distinto al inicialmente contratado, siempre que tales traslados no desmejoren las condiciones laborales o de remuneración del trabajador, o impliquen perjuicios para él. Los gastos que se originen con el traslado serán cubiertos por el empleador de conformidad con el numeral 8º del artículo 57 del Código Sustantivo del Trabajo. El trabajador se obliga a aceptar los cambios de oficio que decida el empleador dentro de su poder subordinante, siempre que se respeten las condiciones laborales del trabajador y no se le causen perjuicios. Todo ello sin que se afecte el honor, la dignidad y los derechos mínimos del trabajador, de conformidad con el artículo 23 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado por el artículo 1º de la Ley 50 de 1990. **Novena.** Este contrato ha sido redactado estrictamente de acuerdo con la ley y la jurisprudencia y será interpretado de buena fe y en consonancia con el Código Sustantivo del Trabajo cuyo objeto, definido en su artículo 1º, es lograr la justicia en las relaciones entre empleadores y trabajadores dentro de un espíritu de coordinación económica y equilibrio social. **Décima.** El presente contrato reemplaza en su integridad y deja sin efecto alguno cualquiera otro contrato verbal o escrito celebrado por las partes con anterioridad. Las modificaciones que se acuerden al presente contrato se anotarán a continuación de su texto.

Favio Lesmes

FAVIO LESMES DUARTE
C.C 3.166.666
EMPLEADOR

LAUREANO CERON

LAUREANO CERON LINARES
C.C 79.063.309
TRABAJADOR

CLL. 152 B N° 113 C 12 BL 1 INT 2 AP 301 TELEFONOS: 5356591-3177843126
CORREO ELECTRONICO: FAVIO.LESMES9@GMAIL.COM

Powered by CamScanner

Certificado Digital de Vacunación contra SARS-CoV-2 (Covid-19)

Colombia

COVID-19 VACCINATION CERTIFICATE - COLOMBIA

Nombres y apellidos / Full name

LAUREANO CERON LINARES

Tipo de Identificación / ID Type

CC

Número de identificación / ID Number

79063309

Fecha nacimiento / Date of birth

18/04/1972

País nacimiento / Country of birth

CO-COLOMBIA

Número de contacto (celular) / Phone number

Correo electrónico / e-mail

Datos de vacunación / Vaccination detail

Dosis / Dose number		
Primera	-	-
Lote / Vaccine Batch		
PV46683	-	-
Vacuna / Vaccine		
ASTRAZENECA	-	-
Centro vacunador / Administering Center		
BOGOTÁ - SINERGIA GLOBAL EN SALUD SAS	-	-
Fecha de aplicación / Date of Vaccination		
20/09/2021	-	-
País de vacunación / Country of Vaccination		
CO-Colombia	-	-
Sello digital / Digital Stamp		
En cola / In queue	-	-
Fecha de emisión del documento / Document issued		
15/12/2022	-	-

Línea de ayuda / Help line : 192 - soportemivacuna@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 certificado en MiVacuna

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

View certificate in MiVacuna

Powered by CamScanner

minerva 10-03

SIEMPRE AL DIA!®

www.formasminerva.com

HOJA DE VIDA

PARA SOLICITUD DE EMPLEO

Diligencie su Hoja de Vida en letra clara y legible o en computador

Fecha	Empleo o cargo en el que está interesado	Código cargo
D 1 M 02 A 2022		

I. INFORMACION GENERAL

(*) Respuesta opcional Ley 13 de 1972 Art. 5 Convenio 111 OIT

Apellido(s) del aspirante: Cerón linarez	Nombre(s) del aspirante: laureano
Lugar y fecha de nacimiento: La mesa Cundi 18. abril. 1972.	
Dirección domicilio / Barrio: Carrera 44. N° 72. 27 Sur	Ciudad: bogotá
Teléfono: 320 841 43 62	No. Celular: 320 8414362
Correo electrónico:	Nacionalidad: Colombia
Profesión, ocupación u oficio: Oficial de Construcción	(*) Estado civil: unión libre.
Años de experiencia laboral: 12 años	

FOTOGRAFIA RECIENTE Tamaño 3x4 cms.

DOCUMENTACION

(**) Respuesta opcional Art. 111, decreto 2150 de 1995

Cédula de ciudadanía: X N° 79063309	(**) Libreta militar N°	Primera clase:	
Extranjería: Expedida en la mesa	Distrito N°	Segunda clase:	
Tarjeta profesional N°	¿Tiene vehículo? Si No X	Licencia de conducción N°	Categoría

II. INFORMACION PERSONAL

¿Está trabajando actualmente? Si X No	¿En qué empresa?	Empleado / Independiente	Tipo de contrato
¿Trabajó antes en esta empresa? Si X No	¿Solicitó empleo antes en esta empresa? Si No	Fecha D M A	¿Lo recomienda alguien de esta empresa? Si No Nombre: Favio les mes Dependencia: contratista
¿Tiene parientes que trabajan en esta empresa? Si No X	Nombre / Dependencia	¿Cómo tuvo conocimiento de la existencia de la vacante? Anuncio Amigo Por medio de agencia Otro ¿Cuál?	
¿En qué ciudad o población ha vivido la mayor parte de su vida? Bogotá	¿En qué ciudades o regiones del país ha trabajado? Fuera y dentro de la ciudad	¿Aceptaría trabajar en una ciudad o sitio distinto al inicialmente contratado? Si X No	
Vive en casa: ¿Familiar? ¿Propia? X ¿Alquilada?	Nombre del arrendador	Teléfono	¿Hace cuánto tiempo reside en este lugar?
¿Actualmente tiene algún ingreso adicional? Si No X	Descríbalo e indique su valor mensual	¿Cuánto suman sus obligaciones económicas mensuales? $	
¿Por qué conceptos?			
¿Cuál es su principal afición?	¿Practica algún deporte? Si No X ¿Cuál(es)?		

¿Alguna vez ha obtenido distinciones o reconocimientos por su desempeño en actividades deportivas, culturales, sociales, etc.?
Si No ¿Cuál(es)?

¿Pertenece a algún tipo de asociación comunitaria, deportiva, cultural, etc.?
Si No ¿Cuál(es)? Trabajar

OBJETIVO Mencione brevemente que especlativas tiene a nivel laboral, educativo y personal e indique como planea hacerlas realidad.

minerva © by Legis. Prohibida su reproducción. Se denunciarán penalmente las infracciones.

6520006 - 3

Powered by CamScanner

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 07:01:57 PM horas del 14/12/2022, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **79063309**

Apellidos y Nombres: **CERON LINARES LAUREANO**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

DIJIN

Dirección Avenida El Dorado # 75 - 25 barrio Modelia Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano 5159700 ext. 20552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijinatenc-ciudadano@policia.gov.co

Powered by CamScanner

MiVacuna Covid-19

www.minsalud.gov.co

La salud es de todos | Minsalud

MiVacuna

Certificado de vacunación

Nombres: Ferney

Apellidos: Tumay

Documento de identidad: C.C. X C.E. Pasaporte PEP otro cuál

No. 74.858.661

Fecha de nacimiento: Día 07 Mes 07 Año 1945

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador	Cédula del vacunador
COVID-19	1	25 Julio 2021	SINOVAC	202106509	SRCO	Cristian Fernandez	1012440478
	2	24 08 2021	Sinovac	2021 0809 I	SRCO	Joan Lolano	1000730317
		27 DIC 2021	Astrazeneca	NNO 229	SRCO	Anyela Yulieth Guerra... Enfermera Auxiliar C.c. 1022413971	

impulsado por CamScanner

Powered by CamScanner

FERNEY TUMAY MERLO

C.C. N° 74.858.661 de Yopal (Casanare)

DATOS PERSONALES

Nombres	*Ferney*
Apellidos	*Tumay Merlo*
Cédula de Ciudadanía	*74.858.661 de Bogotá*
Fecha de Nacimiento	*02 de Septiembre de 1975*
Estado Civil	*Soltero*
Barrio	*san martin*
Celular	*3138777261*
Dirección	*carrera 1B # 41 – 51 sur*

ESTUDIOS REALIZADOS

Secundaria	***Colegio Braulio González***
	secundaria (6)

EXPERIENCIA LABORAL

Empresa	***Independiente***
Cargo Desempeñado	*Operario*
Teléfono	*3124502259*
Jefe Inmediato	*Alex Pargas*
Tiempo Servido	*6 Meses*
Empresa	***Independiente***
Cargo Desempeñado	*Operario*
Teléfono	*3138176191*
Jefe Inmediato	*Omar Becerra*
Tiempo Servido	*9 Meses*

REFERENCIAS PERSONALES

Jairo Montenegro	*Agricultor*
	Cel. 3212903498
Salud Leal	*Maestro de Construcción*
	Cel. 3212903498

REFERENCIAS FAMILIARES

Wilson Leal	*Mayor Policia*
	Cel. 3102140989
Rosario Cardona	*Empleada*
	Cel. 3134074800

Powered by CamScanner

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 10:19:10 PM horas del 14/12/2022, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **74858661**
Apellidos y Nombres: **TUMAY MERLO FERNEY**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES
de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

DIJIN

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país. 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

Powered by CamScanner

EPS | sura

ARL | sura

Medellín, 14 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 FAVIO LESMES DUARTE.

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 DC			Clase: 5		Porcentaje Cotización:	6.96%
C1022978897	COLORADO LESMES CHRISTIAN FERNANDO	02/02/2022		22021012	DEPENDIENTE	EN COBERTURA

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C10229788972234871007

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 14/12/2022 19:43:27 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 190.69.48.32, 192.230.104.7, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Powered by CamScanner

Famisanar EPS

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) CHRISTIAN FERNANDO COLORADO LESMES identificado(a) con CC 1022978897 se encuentra afiliado(a) a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de Servicios:	**01/09/2021**
Estado de la Afiliación:	**ACTIVO**
IPS:	**COLSUBSIDIO CENTRO MEDICO CALLE 26**
Categoría:	**A**

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para **QUIEN INTERESE** , a los 14 días del mes de diciembre del año 2022 .

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Fredy Alexander Caicedo Sierra
Director Operaciones Comerciales
EPS FAMISANAR S.A.S.

Powered by CamScanner

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 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

CHRISTIAN FERNANDO COLORADO LESMES, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.022.978.897**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir.**

La presente certificación se expide el 14 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.*

Powered by CamScanner

CERTIFICACIÓN

La Caja de Compensación Familiar Cafam certifica que el (la) señor(a) **COLORADO LESMES CHRISTIAN FERNANDO, CC – 1022978897**, está afiliado(a) desde **31/01/2022**, como trabajador de **LESMES DUARTE FAVIO**, con NIT: **31666669**.

Estado civil: **Union libre**
Cónyuge/Compañero(a): **YULIE TATIANA RODRIGUEZ GIL**
Categoría: **A**
Fecha de Ingreso a la Empresa: **2/02/2022**

Grupo familiar conformado por:

NOMBRE	No. Identificación	Parentesco
KEVIN DARIO COLORADO RODRIGUEZ	1023004349	HIJO

La presente certificación se expide en Bogotá D.C. a los **14 de Diciembre del 2022** a solicituddel interesado

Cordialmente,

Luz Marina Teuta Ríos
Jefe Departamento Subsidio

Powered by CamScanner



Favio Lesmes Duarte

NIT: 3166666-9
IVA REGIMEN COMUN
Contratista de obras civiles, urbanismos, espacio publico, vías, alcantarillado y movimiento de tierra.
NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES NI AUTO RETENEDORES

CONTRATO DE TRABAJO POR LA OBRA O LABOR CONTRATADA.

Nombre del empleador **FAVIO LESMES DUARTE**, numero de cedula **3.166.666** de **SASAIMA (CUNDINAMARCA)**, domicilio del empleador **CLL 152B#113C-12 APT 301**, nombre del trabajador **CHRISTIAN FERNANDO COLORADO LESMES**, numero de cedula **1.022.978.897 de SASAIMA (CUNDINAMARCA),** oficio que desempeñará el trabajador **AYUDANTE DE OBRA**, fecha de iniciación de labores **15 DE DICIEMBRE DE 2022**, lugar donde se desempeñarán las labores **LOCALIDAD BOSA**, ciudad donde ha sido contratado el trabajador **BOGOTA D.C**, obra o labor contratada.
Entre el empleador y el trabajador, de las condiciones ya dichas identificados como aparece al pie de sus correspondientes firmas se ha celebrado el presente contrato individual de trabajo, regido además por las siguientes cláusulas: **Primera.** El empleador contrata los servicios personales del trabajador y este se obliga: a) A poner al servicio del empleador toda su capacidad normal de trabajo, en forma exclusiva en el desempeño de las funciones propias del oficio mencionado y las labores anexas y complementarias del mismo, de conformidad con las órdenes e instrucciones que le imparta el empleador o sus representantes, y b) A no prestar directa ni indirectamente servicios laborales a otros empleadores, ni a trabajar por cuenta propia en el mismo oficio, durante la vigencia de este contrato. **Segunda.** El empleador pagará al trabajador por la prestación de sus servicios el salario indicado, pagadero en las oportunidades también señaladas arriba. Dentro de este pago se encuentra incluida la remuneración de los descansos dominicales y festivos de que tratan los capítulos I y II del título VII del Código Sustantivo del Trabajo. Se aclara y se conviene que en los casos en los que el trabajador devengue comisiones o cualquier otra modalidad de salario variable, el 82.5% de dichos ingresos, constituye remuneración ordinaria y el 17.5% restante esta designado a remunerar el descanso en los días dominicales y festivos que tratan los capítulos I y II del título VII del Código Sustantivo de Trabajo. **Tercera.** Todo trabajo suplementario o en horas extras y todo trabajo en día domingo o festivo en los que legalmente debe concederse el descanso, se remunerará conforme a la Ley, así como los correspondientes recargos nocturnos. Para el reconocimiento y pago del trabajo suplementario, dominical o festivo el empleador o sus representantes deben autorizarlo previamente por escrito. Cuando la necesidad de este trabajo se presente de manera imprevista o inaplazable, deberá ejecutarse y darse cuenta de él por escrito, a la mayor brevedad, al empleador o sus representantes. El empleador, en consecuencia, no reconocerá ningún trabajo suplementario o en días de descanso legalmente obligatorio que no haya sido autorizado previamente o avisado inmediatamente, como queda dicho. **Cuarta.** "EXCLUSION DE LA RELACION LABORAL, teniendo en cuenta que el contratista actúa en plena autonomía técnica y administrativa y sin subordinación frente al FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE SUBA Y el CONSORCIO VIAL SUBA, para las

Powered by CamScanner



Favio Lesmes Duarte

NIT: 3166666-9

IVA REGIMEN COMUN

Contratista de obras civiles, urbanismos, espacio publico, vías, alcantarillado y movimiento de tierra.

NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES NI AUTO RETENEDORES

actividades objeto del contrato establecidas previamente. Se excluye vínculo laboral entre la entidad y el Contratista. **Quinta.** El presente contrato se celebra por el tiempo que dure la realización de la obra (o labor contratada), según se determino anteriormente. **Sexta.** Son justas causas para dar por terminado unilateralmente este contrato por cualquiera de las partes, las enumeradas en el artículo 7° del decreto 2351 de 1965; y, además, por parte del empleado, las faltas que para el efecto se califiquen como graves en el espacio reservado para las cláusulas adicionales en el presente contrato. **Séptima.** Las invenciones o descubrimientos realizados por el trabajador contratado para investigar pertenecen al empleador, de conformidad con el artículo 539 del Código de Comercio, así como el artículo 20 y concordantes de la ley 23 de 1982 sobre derechos de autor. En cualquier otro caso el invento pertenece al trabajador, salvo cuando éste no haya sido contratado para investigar y realice la invención mediante datos o medios conocidos o utilizados en razón de la labor desempeñada, evento en el cual el trabajador, tendrá derecho a una compensación que se fijará dé acuerdo con el monto del salario, la importancia del invento o descubrimiento, el beneficio que reporte al empleador u otros factores similares. **Octava.** Las partes podrán convenir que el trabajo se preste en lugar distinto al inicialmente contratado, siempre que tales traslados no desmejoren las condiciones laborales o de remuneración del trabajador, o impliquen perjuicios para él. Los gastos que se originen con el traslado serán cubiertos por el empleador de conformidad con el numeral 8° del artículo 57 del Código Sustantivo del Trabajo. El trabajador se obliga a aceptar los cambios de oficio que decida el empleador dentro de su poder subordinante, siempre que se respeten las condiciones laborales del trabajador y no se le causen perjuicios. Todo ello sin que se afecte el honor, la dignidad y los derechos mínimos del trabajador, de conformidad con el artículo 23 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado por el artículo 1° de la Ley 50 de 1990. **Novena.** Este contrato ha sido redactado estrictamente de acuerdo con la ley y la jurisprudencia y será interpretado de buena fe y en consonancia con el Código Sustantivo del Trabajo cuyo objeto, definido en su artículo 1°, es lograr la justicia en las relaciones entre empleadores y trabajadores dentro de un espíritu de coordinación económica y equilibrio social. **Décima.** El presente contrato reemplaza en su integridad y deja sin efecto alguno cualquiera otro contrato verbal o escrito celebrado por las partes con anterioridad. Las modificaciones que se acuerden al presente contrato se anotarán a continuación de su texto.

Favio Lesmes

FAVIO LESMES DUARTE
C.C 3.166.666
EMPLEADOR

Christian colorado lesmes.

CHRISTIAN FERNADNO COLORADO L.
C.C 1.022.978.897
TRABAJADOR

CLL. 152 B N° 113 C 12 BL 1 INT 2 AP 301 TELEFONOS: 5356591-3177843126
CORREO ELECTRONICO: FAVIO.LESMES9@GMAIL.COM

Powered by CamScanner

Certificado Digital de Vacunación Colombia

contra SARS-CoV-2 (Covid-19)

COVID-19 VACCINATION CERTIFICATE - COLOMBIA

Nombres y apellidos / Full name

CHRISTIAN FERNANDO COLORADO LESMES

Tipo de Identificación / ID Type

CC

Número de identificación / ID Number

1022978897

Fecha nacimiento / Date of birth

30/07/1992

País nacimiento / Country of birth

CO-COLOMBIA

Número de contacto (celular) / Phone number

Correo electrónico / e-mail

Datos de vacunación / Vaccination detail

Dosis / Dose number

Única	-	-

Lote / Vaccine Batch

204F21A	-	-

Vacuna / Vaccine

JANSSEN PHARMACEUTICA	-	-

Centro vacunador / Administering Center

BOGOTÁ - INNOVAR SALUD SAS	-	-

Fecha de aplicación / Date of Vaccination

13/12/2021	-	-

País de vacunación / Country of Vaccination

CO-Colombia	-	-

Sello digital / Digital Stamp

En cola / In queue	-	-

Fecha de emisión del documento / Document issued

15/12/2022	-	-

Línea de ayuda / Help line : 192 - soportemivacuna@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 certificado en MiVacuna

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

View certificate in MiVacuna

Powered by CamScanner



CHRISTIAN FERNANDO COLORADO LESMES

10229788897

Colombia – Bogotá D.C.

DIRECCION: Cra-6ta D este #90ª-63 SUR

TELEFONOS: 3152995139 – 3228884388

CORREO: fernandcrw36@gmail.com
lesmesc59@gmail.com

Perfil Profesional

Soy alguien responsable, bastante dinámico, con deseos de superación y mis metas están basadas en el logro de objetivos claros; aprendo rápido y cumplo de manera adecuada con puntualidad, honestidad y responsabilidad en las distintas actividades que realizo. Con conocimientos en la parte de soldadura pintura y detallados instalación de vinilo gráfico impreso. Dispuesto a cumplir con las distintas funciones, obligaciones y normas laborales que tengan establecidas, me presento con gran entusiasmo a su empresa para formar parte del cumplimiento de metas planteadas en su misión.

Powered by CamScanner

Formación Académica

TECNICO EMPIRICO SOLDADURA ELECTRICA
Con experiencia de 6 años

BACHILLER ACADÉMICO
Institución Educativa Distrital Almirante Padilla
Bogotá D.C
Titulo obtenido 9 Grafo

Experiencia Laboral

TALLER DE ORNAMENTACION LESMES
Teléfono 3153919911
Ornamentación rejas puertas ventanas pintura acabado
5 años

Funciones:

- Cortar Lámina Platinas
- Doblar
- Figurar
- Soldar
- Limpiar
- Masillar
- Pintar
- Operario línea de producción.

Fecha: enero 15 de 2010 a diciembre 30 de 2014

INDUMETALICAS MURCIA Nit 3884539
Teléfono 3132046611
Operario Producción
2 Años

Funciones:

- Corte de Materiales
- Alistado de Materiales
- Soldadura Eléctrica
- Pintura
- Operario línea de producción.

Powered by CamScanner

Fecha: febrero 1 de 2015 a 30 de octubre de 2016

INDUSTRIAS PROTTO SAS
Tel 3115680035
Operario Producción
3 Años

Funciones

- Auxiliar Máquina Plotter
- Finalizado impresión
- Entregado Cliente
- Soldador Cajas de Luz Bastidores esquineros
- Rompe tráfico
- Instalación de vinilo en vidrio pared lona banner
- Mensajería

Fecha: Diciembre del 2016 hasta Diciembre del 2019

ISMC SAS.
TEL: 2403520
Auxiliar de montajes
5 meses

Funciones

- Auxiliar de instalación de ductos de ventilación
- Trabajo en alturas
- Trabajo con andamio y arnés
- Trabajo con herramientas eléctricas
- Auxiliar de instalaciones en obras

Fecha: Febrero 26 del 2021 hasta julio 06 del 2021

PROMOCOM (Proyectos, montajes y construcción)
TEL: 3005745050
Auxiliar de montajes
5 meses

Funciones

- Auxiliar de instalación de ductos de ventilación y extracción
- Trabajo en alturas
- Trabajo con andamio y arnés
- Trabajo con herramientas eléctricas

Fecha: Julio 16 del 2021 hasta Diciembre 5 del 2021

Powered by CamScanner

Referencias

Familiares

Sofía Lesmes Duarte	Parentesco (Mama)	Tel. 3174615891
Rosa Lorena Córdoba	Parentesco (prima)	Tel. 3155133773

Laborales

ISIDRO MURCIA Tel. 3132046611	Supervisor Calidad Producto Final	
Orlando Moreno Ramírez	Líder Equipo Trabajo	Tel. 3162208841

Christian Fernando Colorado

Christian Fernando Colorado Lesmes
1022978897

Powered by CamScanner

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 07:04:43 PM horas del 14/12/2022, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1022978897**

Apellidos y Nombres: **COLORADO LESMES CHRISTIAN FERNANDO**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

DIJIN

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia. Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm.
Línea de atención al ciudadano: 5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.antic-atc@policia.gov.co

Powered by CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.022.978.897

COLORADO LESMES

APELLIDOS

CHRISTIAN FERNANDO

NOMBRES

Christian fernando colorado

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 30-JUL-1992

SASAIMA
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.72 ESTATURA

O+ G.S. RH

M SEXO

06-AGO-2010 BOGOTA D.C.

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA

P-1500150-00983316-M-1022978897-20180301 0059666207A 2 9903454804

Powered by CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.030.654.117**

LOPEZ VARGAS

APELLIDOS

RAMIRO

NOMBRES

Ramiro Lopez Vargas

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **23-MAY-1995**

TOTA
(BOYACA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.60	**O+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

12-JUN-2013 BOGOTA D.C
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-1500150-00452090-M-1030654117-20130724 0034101196A 1 40184504

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

POSITIVA
Compañía de Seguros S.A.
N.I.T 860.011.153-6

CERTIFICA

Verificada la base de datos de la compañía se encontró que el señor (a): RAMIRO LOPEZ VARGAS identificado con Cédula Ciudadanía No. 1030654117, de la empresa CONCRETOS ESTAMPADOS EN PISOS Y PAREDES SAS está afiliado(a) a POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS desde el 19/01/2022 con riesgo 5 y se encuentra ACTIVO.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web: www.positivaenlinea.gov.co y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202201022235453.

Dada en Bogotá, a los 14 días del mes de diciembre de 2022

MIS_4_1_3_FR15 v_04

Cordialmente

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

Impreso por Internet el 14/12/2022 06:05:54 a. m.
ISCDC: 14/12/2022 06:05:54 a. m.

EPS

sura

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS DE EPS SURA

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

CERTIFICA

Que **RAMIRO LOPEZ VARGAS** identificado(a) con **CÉDULA DE CIUDADANÍA** número **1030654117** está registrado(a) en el PBS EPS SURA con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1030654117
NOMBRES Y APELLIDOS	RAMIRO LOPEZ VARGAS
TIPO DE AFILIADO	SEGUNDO COTIZANTE
PARENTESCO	COMPAÑERO (A) PERMANENTE
ESTADO DE AFILIACIÓN	TIENE DERECHO A COBERTURA INTEGRAL
CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN	COBERTURA INTEGRAL
FECHA DE INGRESO A EPS SURA	22/12/2020
FECHA RETIRO EPS SURA	ACTIVO(A)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SURA	75
SEMANAS COTIZADAS ÚLTIMO AÑO	52

DIRECCIÓN DE AFILIACIONES
Fecha de generación: **19/12/2022**

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

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

RAMIRO LOPEZ VARGAS, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.030.654.117**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 19 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.

CONTRATO DE TRABAJO POR OBRA O LABOR
AYUDANTE DE OBRA
CONTRATADA CELEBRADO ENTRE CONCRETOS ESTAMPADOS EN PISOS Y PAREDES SAS –
Y EL SR. **RAMIRO LOPEZ VARGAS**

En Bogotá D.C., a los diez y nueve (19) días del mes de Enero de (2022), entre nosotros, **CONCRETOS ESTAMPADOS EN PISOS Y PAREDES SAS** persona jurídica, legalmente constituida mediante escritura pública e inscrita en la Cámara de Comercio de Bogotá D.C., con identificación tributaria - NIT número 900.852.054-8, Personas Jurídica-Bogotá-, con domicilio en Bogotá D.C., dirección de notificación judicial y comercial : Calle 9 N # 8- 52 Este, de Soacha., representada legalmente en este contrato por su Representante Legal y Gerente, Señor(a) **RAUL ANDRES HERNANDEZ GIRALDO**, identificado con la cédula de ciudadanía número 1.015.415.699 de Bogotá, empresa ésta quien para efecto del presente contrato se denominará **EL EMPLEADOR,** y por otra parte, **el Sr RAMIRO LOPEZ VARGAS,** persona natural, identificada con la cédula de ciudadanía número **1.030.654.117** expedida en TOTA (BOYACA) persona quien para efecto del presente contrato se denominará **EL TRABAJADOR;** personas quienes con el consentimiento libre de todo vicio, se obligan recíprocamente mediante el presente **CONTRATO DE TRABAJO POR OBRA O LABOR CONTRATADA** que en efecto celebramos mediante el presente documento, el cual se regirá en lo pertinente por la cláusulas que consagran los Decretos 2663 y 3743 de 1950, adoptados por la Ley 141 de 1961 como Legislación Permanente o Código Sustantivo de Trabajo y las disposiciones que lo complementan y modifican, en armonía con las normas consagradas en la Ley 100 de 1993 y sus Decretos Reglamentarios, Decreto 1295 de 1994, Decreto 1406 de 1999, Ley 789 de 2002, Ley 828 de 2003, y demás normas concordantes sobre la materia y las siguientes **CLÁUSULAS** que hemos acordado así:

CLÁUSULA PRIMERA. Actividad Personal del Trabajador: EL EMPLEADOR contrata los servicios personales del TRABAJADOR, y éste se OBLIGA para con EL EMPELADOR como contraprestación del salario que se estipula adelante, a: **RAMIRO LOPEZ VARGAS 1º.)** Poner al servicio del EMPLEADOR toda su capacidad normal de trabajo, en forma exclusiva en el desempeño de la funciones propias de su oficio, el cual se especifica a continuación, y de las labores anexas y complementarias del mismo, de conformidad con las órdenes e instrucciones que le imparta EL EMPLEADOR o sus Representantes. **2º.)** A no prestar directa ni indirectamente servicios laborales a otros empleadores ni a trabajar por cuenta propia en el mismo oficio, durante la vigencia de este contrato.....

CLÁUSULA SEGUNDA : SALARIO Y MODO DE PAGO : EL EMPLEADOR pagará al TRABAJADOR en contraprestación de su trabajo la suma de **UN MILLON DE PESOS M/CTE ($1.000.000.00),** pagadero QUINCENALMENTE el día 15 Y 30 de cada mes **o el anterior día hábil a esta fecha** en la ciudad de Bogotá D.C., en las oficinas del EMPLEADOR, de esta ciudad o por transferencia electrónica a la cuenta del Banco Caja Social asignada al Sr **RAMIRO LOPEZ VARGAS:** Dentro de este valor del salario pactado, se encuentran incluidos los valores por la remuneración de los descansos dominicales y festivos que tratan los Capítulos I y II del Título VII del Código Sustantivo de Trabajo. Adicional se cancelará de mera liberalidad un rodamiento y alimentación, cuando el EMPLEADOR lo considere necesario, esto por concepto de viajes largos o desplazamiento fuera del perímetro urbano donde

RAMIRO LOPEZ VARGAS

Powered by CamScanner

resida el trabajador. Este valor de rodamiento es excluido para liquidar y pagar diferentes prestaciones sociales al igual que los aportes al sistema de seguridad social según el art 128 y 129 del CST y art 17 ley344 de 1996 En acuerdo de las dos partes. Sera pagadero QUINCENALMENTE el dia 15 y 30 de cada mes **o el anterior día hábil a esta fecha** en la ciudad de Bogotá D.C (Cund)

CLÁUSULA TERCERA: Duración del Contrato y Fecha de Iniciación: El presente contrato tendra la siguiente duración: desde el dia diez y nueve *(19) de Enero de (2022)* hasta la terminación del contrato que tiene con **CONCRETOS ESTAMPADOS EN PISOS Y PAREDES SAS.**

CLÁUSULA CUARTA: Lugar Del Trabajo y Lugar De Contratación: EL EMPLEADOR contrató los servicios del TRABAJADOR en la ciudad de Bogotá D.C (CUNDINAMARCA)., y el TRABAJADOR desempeñará sus funciones en la ciudad de PUERTO INIRIDA (GUAINIA) y de Bogotá D.C (Cund)

CLÁUSULA QUINTA: Trabajo Suplementario: Todo trabajo suplementario o en horas extras y todo trabajo en día domingo o festivo en los que legalmente debe concederse descanso se remunerará conforme a la Ley, asi como los correspondientes recargos nocturnos. **PARÁGRAFO:** Para el reconocimiento y pago del trabajo suplementario, dominical o festivo, EL EMPLEADOR o sus Representantes deben autorizarlo previamente por escrito, indicando el tiempo suplementario y la labor especifica a realizarse. EL EMPLEADOR, en consecuencia, no reconocerá ningún trabajo suplementario o en dias de descanso legalmente obligatorio, que no haya sido autorizado previamente o avisado inmediatamente, cuando las circunstancias y la necesidad de este trabajo se presente de manera imprevista o inaplazable, obligando a ejecutarse el trabajo, en cuyo caso EL TRABAJADOR dará aviso inmediato y por escrito al EMPLEADOR CONCRETOS ESTAMPADOS EN PISOS Y PAREDES SAS

CLÁUSULA SEXTA: JORNADA DE TRABAJO: El TRABAJADOR se obliga a laborar la jornada ordinaria en los turnos y dentro de las horas señaladas por el EMPLEADOR, pudiendo hacer éste, ajustes o cambios de horarios cuando lo estime conveniente. Por el acuerdo expreso de las partes, podrán repartirse las horas de la jornada ordinaria en la forma prevista en el articulo 164 del C.S.de T., modificado por el articulo 23 de la Ley 50 de 1990, teniendo en cuenta que los tiempos de descanso entre las secciones de las jornadas no se computan dentro de la misma, según el articulo 167 del C.S. de T.

CLÁUSULA SEPTIMA : TERMINACIÓN UNILATERAL DEL CONTRATO: Son justas causas para dar por terminado unilateralmente este contrato, las enumeradas en el articulo 62 del C:S: de T.,, subrogado por el articulo 7°. Del D.L: 2351 de 1965, modificado por el articulo 28 de la Ley 789 de 2002, y además por parte del EMPLEADOR, las faltas que para el efecto se clasifiquen como graves en el Reglamento Interno de Trabajo y en el espacio reservad-o para cláusulas adicionales en el presente contrato.....

CLÁUSULA OCTAVA: Las partes podrán convenir que el trabajo se preste en lugar distinto del inicialmente contratado, siempre que tales traslados no desmejoren las condiciones laborales o de remuneración del trabajador. Los gastos que se originen con el traslado serán cubiertos por el EMPELADOR, de conformidad con el numeral 8°. Del articulo 57 del C.S. de T. EL TRABAJADOR se obliga a aceptar los cambios de oficio que decida el EMPLEADOR dentro de su poder subordinante.

RAMIRO LOPEZ VARGAS

Powered by CamScanner

siempre que se respeten las condiciones laborales del TRABAJADOR y no le causen perjuicio. Todo ello sin que se afecte el honor, la dignidad y los derechos mínimos del TRABAJADOR, de conformidad con el articulo 23 del C.S. de T., modificado por el articulo 1° De la Ley 50 de 1990.....

CLÁUSULA NOVENA: PAGOS LABORALES QUE NO TENDRÁN CARÁCTER SALARIAL: Se conviene que no tienen carácter de salario ninguno de los pagos enumerados en el articulo 128 del C.S. de T., modificado por el articulo 15 de la Ley 50 de 1990. Igualmente, no constituyen salario los siguientes beneficios o auxilios que eventualmente EL EMPLEADOR pagara al TRABAJADOR, de conformidad con la norma citada, alimentación, habitación o vestuario.....

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA: RENOVACIÓN: Se entenderá renovado el presente contrato por un término igual al inicialmente pactado, si antes de la fecha de vencimiento ninguna de las partes avisare por escrito a la otra la determinación de no prorrogarlo.....

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA: PRESTACIONES SOCIALES: De conformidad con el articulo 46 del C.S. de T., EL TRABAJADOR únicamente tendrá derecho al pago de vacaciones y prima de servicios en proporción al tiempo laborado. EL EMPLEADOR está exonerado del auxilio de cesantías (Art. 249 CST.), al auxilio monetario por enfermedad no profesional (Art. 229 CST.), al suministro de calzado y vestido de labor (Art. 7 Ley 11 de 1984), al seguro de vida obligatorio (Art. 289 CST) además de no estar obligado al pago de los aportes por subsidio familiar y al Sena (Art. 17 Ley 21 de 1982).....

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL: EL PATRONO deducirá del salario del TRABAJADOR los aportes para efecto de pensiones y salud, garantizando el pago de las respectivas cotizaciones.....

CLÁUSULA DÉCIMA TRCERA: LEGALIDAD: --Este contrato ha sido redactado estrictamente de acuerdo con la Ley y Jurisprudencia y será interpretado de buena fé y en consonancia con el articulo 1°. Del C.S.T., cuyo objeto, es lograr la justicia entre empleadores y trabajadores dentro de un espíritu de coordinación económica y equilibrio social.....

CLAUSULA DECIMA CUARTA: PERIODO DE PRUEBA: —El periodo de prueba será para este contrato, a partir de la firma del mismo, de un mes, en el cual se validan rendimientos y desempeños según su labor contratada. Cuando entre un mismo empleador y trabajador se celebren contratos de trabajo sucesivos, no es válida la estipulación del periodo de prueba, salvo para el primer contrato (L. 50/90, art. 7°).....

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA: Causales de Terminación de contrato: Son justas causas para dar por terminado unilateralmente el contrato de trabajo según lo dispuesto en el ART 62 del C.S.T: a) El retardo hasta de 15 minutos en la hora de entrada al trabajo sin excusa suficiente, por quinta vez. b) La falta total del trabajador en la mañana o en el turno correspondiente, sin excusa suficiente, por tercera vez. c) La falta total del trabajador a sus labores durante el dia sin excusa suficiente, por tercera vez. d) Violación grave por parte del trabajador de las obligaciones contractuales o reglamentarias. e) Todo acto de violencia, injuria, malos tratamientos o grave indisciplina en que incurra el trabajador en

RAMIRO LOPEZ VARGAS

Powered by CamScanner

sus labores contra el empleador, los miembros de su familia, el personal directivo o los compañeros de trabajo. f) En general toda falta leve reiterativa.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA: MODIFICACIONES: –El presente contrato remplaza en su integridad y deja sin efecto alguno cualquier otro contrato verbal o escrito celebrado con anterioridad entre las partes. Las modificaciones que en el futuro acordaren las partes se anotarán a continuación del texto de este contrato. Para constancia se firma en dos ejemplares del mismo tenor y valor, ante dos (2) testigos en la ciudad de Bogotá D.C.., hoy, Diez y nueve (19) de Enero del 2022.





Firma "EL EMPLEADOR"

RAMIRO LOPEZ VARGAS

Firma EL TRABAJADOR

Firma TESTIGO I

Nombre:

Cedula:

Dirección:

Firma TESTIGO II

Nombre:

Cedula:

Dirección:

RAMIRO LOPEZ VARGAS

Powered by CamScanner

Certificado digital contra SARS-CoV-2 (Covid-19) de Colombia

Colombian Digital COVID-19 Certificate / Certificat numérique COVID-19 de Colombie

Nombres y apellidos / Full name / Nom(s) de famille et prénom(s)

RAMIRO LOPEZ VARGAS

Fecha de nacimiento / Date of birth / Date de naissace

23/05/1995

El futuro es de todos — Gobierno de Colombia

Certificado digital contra SARS-CoV-2 (Covid-19) de Colombia

Colombian Digital COVID-19 Certificate / Certificat numérique COVID-19 de Colombie

COVID-19 vacuna / Vaccine / Vaccin

covid-19 vaccine

COVID-19 medicamento de la vacuna / Vaccine medical product / Medicament vaccinal

COVID-19 Vaccine Janssen

COVID 19 titular de la autorización de comercialización de la vacuna o el fabricante / Vaccine Marketing Authorization Holder or Manufacturer / Fabricant ou titulaire de l'autorisation de mise sur le marché du vaccin

Janssen-Cilag International

Estado miembro en el que se administró la vacuna / Member State in which vaccine is administered / État membre de vaccination

CO-Colombia

Emisor del certificado / Certificate issuer / émetteur du certificat

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL - GOBIERNO DE COLOMBIA

Dosis Number Doses	Vacuna Vaccine Vaccin	Fecha de aplicación Date of Vaccination Date de la vaccination
Única	JANSSEN PHARMACEUTICA	11/01/2022

Datos de vacunación / Vaccination Details / détails de vaccination

Member state placeholder

Este certificado no es un documento de viaje. La evidencia científica en la vacunación del COVID-19, pruebas y recuperación continúa evolucionando, incluso con respecto a las nuevas variantes de virus de interés. Antes de viajar, verifique las medidas de salud pública aplicables y las restricciones relacionadas aplicables en el punto de destino

This certificate is not a travel document. Scientific evidence on COVID-19 vaccination, testing, and recovery continues to evolve, including information concerning the new virus variants. Before traveling, check your destination's applicable public health measures and related restrictions

Ce certificat n'est pas un document de voyage. Les preuves scientifiques sur la vaccination, les tests et la récupération de la COVID-19 continuent d'évoluer, notamment en ce qui concerne les nouvelles variantes virales d'intérêt. Avant de voyager, vérifiez les mesures de santé publique applicables et les restrictions connexes applicables au point de destination

La información relevante se encuentra aquí/ See relevant information on the link/ Les informations pertinentes sont ici

https://reopen.europa.eu/en

Instrucción de plegado



El futuro es de todos — Gobierno de Colombia

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

INICIO CONTÁCTENOS PREGUNTAS FRECUENTES

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 08:57:17 AM horas del 04/03/2023, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1030654117**

Apellidos y Nombres: **LOPEZ VARGAS RAMIRO**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.


REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA
NÚMERO 79.263.890
ORREGO FLOREZ
APELLIDOS
ARTEMO DE JESUS
NOMBRES
FIRMA


INDICE DERECHO
FECHA DE NACIMIENTO 12-FEB-1963
BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.67
ESTATURA
B+
G.S. RH
M
SEXO
30-ABR-1981 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA
A-1524750-01265289-M-0079263890-20211112
0076326226A 1
8503310890

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

POSITIVA
Compañía de Seguros S.A.
N.I.T 860.011.153-6

CERTIFICA

Verificada la base de datos de la compañía se encontró que el señor (a): ARTEMO DEJESUS ORREGO FLOREZ identificado con Cédula Ciudadanía No. 79263890, de la empresa CONCRETOS ESTAMPADOS EN PISOS Y PAREDES SAS está afiliado(a) a POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS desde el 12/01/2018 con riesgo 5 y se encuentra ACTIVO.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web: www.positivaenlinea.gov.co y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202201011272688.

Dada en Bogotá, a los 18 días del mes de enero de 2022

MIS_4_1_3_FR15 v_04

Cordialmente

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

Impreso por Internet el 18/01/2022 04:46:57 p. m.
ISCDC: 18/01/2022 04:46:57 p. m.

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) ARTEMO DE JESUS ORREGO FLOREZ identificado(a) con CC 79263890 se encuentra afiliado(a) a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de	01/11/2019
Estado de la Afiliación:	ACTIVO
IPS:	COLSUBSIDIO CENTRO MEDICO CALLE 26
Categoría:	A

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en QUIEN , a los 20 días del mes octubre del 2022 .

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Fredy Alexander Caicedo Sierra

Director Operaciones Comerciales

EPS FAMISANAR S.A.S.

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) MARTHA CECILIA PIÑEROS PERILLA identificado(a) con CC 51894573 se encuentra afiliado(a) a la EPS en condición de BENEFICIARIO.

Fecha de Activación de	01/11/2019
Estado de la Afiliación:	ACTIVO
IPS:	COLSUBSIDIO CENTRO MEDICO CALLE 26
Categoría:	A

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en QUIEN , a los 20 días del mes octubre del 2022 .

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,



Fredy Alexander Caicedo Sierra

Director Operaciones Comerciales

EPS FAMISANAR S.A.S.

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) CAMILA ORREGO PIÑEROS identificado(a) con CC 1014476173 se encuentra afiliado(a) a la EPS en condición de BENEFICIARIO.

Fecha de Activación de	01/11/2019
Estado de la Afiliación:	ACTIVO
IPS:	COLSUBSIDIO CENTRO MEDICO CALLE 26
Categoría:	A

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en QUIEN , a los 20 días del mes octubre del 2022 .

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Fredy Alexander Caicedo Sierra

Director Operaciones Comerciales

EPS FAMISANAR S.A.S.

Protección

Fondo de Cesantías Protección

NIT 800.170.494

Hace constar que:

El(La) Señor(a) **ARTEMO DE JESUS ORREGO FLOREZ** identificado(a) con **CC** número **79.263.890** se encuentra afiliado(a) al FONDO DE CESANTÍAS PROTECCIÓN, desde el 01 de enero de 2013.

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 22 de octubre de 2022.

Cordialmente,



***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

2022102213491

CONTRATO DE TRABAJO COMO INSPECTOR DE OBRA

CONTRATADA CELEBRADO ENTRE CONCRETOS ESTAMPADOS EN PISOS Y PAREDES SAS –
Y EL SR. **ARTEMO DE JESUS ORREGO FLOREZ**

En Bogotá D.C., al primero (1) día del mes de Enero de (2019), entre nosotros, **CONCRETOS ESTAMPADOS EN PISOS Y PAREDES SAS** persona jurídica, legalmente constituida mediante escritura pública e inscrita en la Cámara de Comercio de Bogotá D.C., con identificación tributaria - NIT número 900.852.054-8, Personas Jurídica-Bogotá-, con domicilio en Bogotá D.C., dirección de notificación judicial y comercial : Calle 9 N # 8- 52 Este, de Soacha., representada legalmente en este contrato por su Representante Legal y Gerente, Señor(a) **RAUL ANDRES HERNANDEZ GIRALDO**, identificado con la cédula de ciudadanía número 1.015.415.699 de Bogotá, empresa ésta quien para efecto del presente contrato se denominará **EL EMPLEADOR,** y por otra parte**, el Sr ARTEMO DE JESUS ORREGO FLOREZ** persona natural, identificada con la cédula de ciudadanía número 79.263.890 expedida en BOGOTA D.C. (CUND) persona quien para efecto del presente contrato se denominará **EL TRABAJADOR;** personas quienes con el consentimiento libre de todo vicio, se obligan recíprocamente mediante el presente **CONTRATO DE TRABAJO** que en efecto celebramos mediante el presente documento, el cual se regirá en lo pertinente por la cláusulas que consagran los Decretos 2663 y 3743 de 1950, adoptados por la Ley 141 de 1961 como Legislación Permanente o Código Sustantivo de Trabajo y las disposiciones que lo complementan y modifican, en armonía con las normas consagradas en la Ley 100 de 1993 y sus Decretos Reglamentarios, Decreto 1295 de 1994, Decreto 1406 de 1999, Ley 789 de 2002, Ley 828 de 2003, y demás normas concordantes sobre la materia y las siguientes **CLÁUSULAS** que hemos acordado así:

CLÁUSULA PRIMERA. Actividad Personal del Trabajador: EL EMPLEADOR contrata los servicios personales del TRABAJADOR, y éste se OBLIGA para con EL EMPELADOR como contraprestación del salario que se estipula adelante, a: **ARTEMO DE JESUS ORREGO FLOREZ 1º.)** Poner al servicio del EMPLEADOR toda su capacidad normal de trabajo, en forma exclusiva en el desempeño de la funciones propias de su oficio, el cual se especifica a continuación, y de las labores anexas y complementarias del mismo, de conformidad con las órdenes e instrucciones que le imparta EL EMPLEADOR o sus Representantes. **2º.)** A no prestar directa ni indirectamente servicios laborales a otros empleadores ni a trabajar por cuenta propia en el mismo oficio, durante la vigencia de este contrato.....

CLÁUSULA SEGUNDA : SALARIO Y MODO DE PAGO : EL EMPLEADOR pagará al TRABAJADOR en contraprestación de su trabajo la suma de **UN MILLON TRESCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL CIENTO CINCUENTA Y NUEVE PESOS M/CTE ($1.356.159.00),** pagadero QUINCENALMENTE el día 15 Y 30 de cada mes **o el anterior día hábil a esta fecha** en la ciudad de Bogotá D.C (CUND), en las oficinas del EMPLEADOR, de esta ciudad o por transferencia electrónica a la cuenta del Banco Caja Social asignada al Sr **ARTEMO DE JESUS ORREGO FLOREZ:** Dentro de este valor del salario pactado, se encuentran incluidos los valores por la remuneración de los descansos dominicales y festivos que tratan los Capítulos I y II del Título VII del Código Sustantivo de Trabajo. Adicional se cancelará de mera liberalidad un rodamiento y alimentación, cuando el EMPLEADOR lo considere necesario, esto por concepto de viajes largos o desplazamiento fuera del perímetro urbano donde

ARTEMO DE JESUS ORREGO FLOREZ

Powered by CamScanner

resida el trabajador. Este valor de rodamiento es excluido para liquidar y pagar diferentes prestaciones sociales, al igual que los aportes al sistema de seguridad social según el art 128 y 129 del CST y art 17 ley344 de 1996 En acuerdo de las dos partes. Sera pagadero QUINCENALMENTE el dia 15 y 30 de cada mes **o el anterior dia hábil a esta fecha** en la ciudad de Bogotá D.C (Cund)

CLÁUSULA TERCERA: Duración del Contrato y Fecha de Iniciación: El presente contrato tendrá la siguiente duración: desde el dia primero *(1) de Enero de (2022)* hasta la terminación del contrato que tiene con **CONCRETOS ESTAMPADOS EN PISOS Y PAREDES SAS**.

CLÁUSULA CUARTA: Lugar Del Trabajo y Lugar De Contratación: EL EMPLEADOR contrató los servicios del TRABAJADOR en la ciudad de Bogotá D.C (CUNDINAMARCA)., y el TRABAJADOR desempeñará sus funciones en la ciudad de Bogotá D.C (Cund)

CLÁUSULA QUINTA: Trabajo Suplementario: Todo trabajo suplementario o en horas extras y todo trabajo en día domingo o festivo en los que legalmente debe concederse descanso se remunerará conforme a la Ley, así como los correspondientes recargos nocturnos. **PARÁGRAFO:** Para el reconocimiento y pago del trabajo suplementario, dominical o festivo, EL EMPLEADOR o sus Representantes deben autorizarlo previamente por escrito, indicando el tiempo suplementario y la labor especifica a realizarse. EL EMPLEADOR, en consecuencia, no reconocerá ningún trabajo suplementario o en días de descanso legalmente obligatorio, que no haya sido autorizado previamente o avisado inmediatamente, cuando las circunstancias y la necesidad de este trabajo se presente de manera imprevista o inaplazable, obligando a ejecutarse el trabajo, en cuyo caso EL TRABAJADOR dará aviso inmediato y por escrito al EMPLEADOR CONCRETOS ESTAMPADOS EN PISOS Y PAREDES SAS

CLÁUSULA SEXTA: JORNADA DE TRABAJO: El TRABAJADOR se obliga a laborar la jornada ordinaria en los turnos y dentro de las horas señaladas por el EMPLEADOR, pudiendo hacer éste, ajustes o cambios de horarios cuando lo estime conveniente. Por el acuerdo expreso de las partes, podrán repartirse las horas de la jornada ordinaria en la forma prevista en el artículo 164 del C.S.de T., modificado por el artículo 23 de la Ley 50 de 1990, teniendo en cuenta que los tiempos de descanso entre las secciones de las jornadas no se computan dentro de la misma, según el artículo 167 del C.S. de T.

CLÁUSULA SEPTIMA : TERMINACIÓN UNILATERAL DEL CONTRATO: Son justas causas para dar por terminado unilateralmente este contrato, las enumeradas en el artículo 62 del C:S: de T.., subrogado por el artículo 7°. Del D.L: 2351 de 1965, modificado por el artículo 28 de la Ley 789 de 2002, y además por parte del EMPLEADOR, las faltas que para el efecto se clasifiquen como graves en el Reglamento Interno de Trabajo y en el espacio reservad-o para cláusulas adicionales en el presente contrato.....

CLÁUSULA OCTAVA: Las partes podrán convenir que el trabajo se preste en lugar distinto del inicialmente contratado, siempre que tales traslados no desmejoren las condiciones laborales o de remuneración del trabajador. Los gastos que se originen con el traslado serán cubiertos por el EMPELADOR, de conformidad con el numeral 8°. Del artículo 57 del C.S. de T. EL TRABAJADOR se obliga a aceptar los cambios de oficio que decida el EMPLEADOR dentro de su poder subordinante,

ARTEMO DE JESUS ORREGO FLOREZ

Powered by CamScanner

siempre que se respeten las condiciones laborales del TRABAJADOR y no le causen perjuicio. Todo ello sin que se afecte el honor, la dignidad y los derechos mínimos del TRABAJADOR, de conformidad con el articulo 23 del C.S. de T., modificado por el articulo 1°. De la Ley 50 de 1990.....

CLÁUSULA NOVENA: PAGOS LABORALES QUE NO TENDRÁN CARÁCTER SALARIAL: Se conviene que no tienen carácter de salario ninguno de los pagos enumerados en el articulo 128 del C.S. de T., modificado por el articulo 15 de la Ley 50 de 1990. Igualmente, no constituyen salario los siguientes beneficios o auxilios que eventualmente EL EMPLEADOR pagara al TRABAJADOR, de conformidad con la norma citada, alimentación, habitación o vestuario.....

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA: RENOVACIÓN: Se entenderá renovado el presente contrato por un término igual al inicialmente pactado, si antes de la fecha de vencimiento ninguna de las partes avisare por escrito a la otra la determinación de no prorrogarlo.....

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA: PRESTACIONES SOCIALES: De conformidad con el articulo 46 del C.S. de T., EL TRABAJADOR únicamente tendrá derecho al pago de vacaciones y prima de servicios en proporción al tiempo laborado. EL EMPLEADOR está exonerado del auxilio de cesantias (Art. 249 CST.), al auxilio monetario por enfermedad no profesional (Art. 229 CST.), al suministro de calzado y vestido de labor (Art. 7 Ley 11 de 1984), al seguro de vida obligatorio (Art. 289 CST) además de no estar obligado al pago de los aportes por subsidio familiar y al Sena (Art. 17 Ley 21 de 1982).....

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL: EL PATRONO deducirá del salario del TRABAJADOR los aportes para efecto de pensiones y salud, garantizando el pago de las respectivas cotizaciones.....

CLÁUSULA DÉCIMA TRCERA: LEGALIDAD: --Este contrato ha sido redactado estrictamente de acuerdo con la Ley y Jurisprudencia y será interpretado de buena fé y en consonancia con el articulo 1°. Del C.S.T., cuyo objeto, es lograr la justicia entre empleadores y trabajadores dentro de un espíritu de coordinación económica y equilibrio social.....

CLAUSULA DECIMA CUARTA: PERIODO DE PRUEBA: —El periodo de prueba será para este contrato, a partir de la firma del mismo, de un mes, en el cual se validan rendimientos y desempeños según su labor contratada. Cuando entre un mismo empleador y trabajador se celebren contratos de trabajo sucesivos, no es válida la estipulación del periodo de prueba, salvo para el primer contrato (L. 50/90, art. 7°).....

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA: Causales de Terminación de contrato: Son justas causas para dar por terminado unilateralmente el contrato de trabajo según lo dispuesto en el ART 62 del C.S.T: a) El retardo hasta de 15 minutos en la hora de entrada al trabajo sin excusa suficiente, por quinta vez. b) La falta total del trabajador en la mañana o en el turno correspondiente, sin excusa suficiente, por tercera vez. c) La falta total del trabajador a sus labores durante el día sin excusa suficiente, por tercera vez. d) Violación grave por parte del trabajador de las obligaciones contractuales o reglamentarias. e) Todo acto de violencia, injuria, malos tratamientos o grave indisciplina en que incurra el trabajador en

ARTEMO DE JESUS ORREGO FLOREZ

Powered by CamScanner

sus labores, contra el empleador, los miembros de su familia, el personal directivo o los compañeros de trabajo. f) En general toda falta leve reiterativa.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA: MODIFICACIONES: –El presente contrato remplaza en su integridad y deja sin efecto alguno cualquier otro contrato verbal o escrito celebrado con anterioridad entre las partes. Las modificaciones que en el futuro acordaren las partes se anotarán a continuación del texto de este contrato. Para constancia se firma en dos ejemplares del mismo tenor y valor, ante dos (2) testigos en la ciudad de Bogotá D.C.., hoy, primero (1) de Enero del 2019.

CONCRETOS ESTAMPADOS PISOS Y PAREDES SAS
NIT. 900.852.054-8

Firma EL EMPLEADOR

ARTEMO DE JESUS ORREGO FLOREZ

Firma EL TRABAJADOR

Firma TESTIGO I

Nombre:

Cedula:

Dirección:

Firma TESTIGO II

Nombre:

Cedula:

Dirección:

ARTEMO DE JESUS ORREGO FLOREZ

Powered by CamScanner

MiVacuna
Covid-19

www.minsalud.gov.co

La salud es de todos | Minsalud

MiVacuna

Certificado de vacunación

Nombres: Ardemo De Jesus

Apellidos: Ortega Florez

Documento de identidad: C.C. T.I. Pasaporte PEP otro cuál:

No 79.263 890

Fecha de nacimiento: Día 12 Mes 02 Año 1963

	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador	Cédula del vacunador
VID-19	1	17-06 2021	Sinovac	202105013P FJOS-2023	Colsubsidio calle 63	Lina Marcela pulido gutierrez	53172705
	2	25-07-21	Sinovac	20210605 90	Colsubsidio	Laura Natalia Ortiz C c.c. 1.020.823.621 Aux. de enfermeric.	
		03-03 2022	Sinovac	202109 140	SRD	Subred Integrada De Servicios De Salud	

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

INICIO CONTÁCTENOS PREGUNTAS FRECUENTES

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 06:54:37 PM horas del 02/03/2023, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **79263890**

Apellidos y Nombres: **ORREGO FLOREZ ARTEMO DE JESUS**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

Activar Windows
Ve a Configuración para activ

porvenir

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.105.057.570
LUNA POLOCHE
APELLIDOS
MAGUIBER
NOMBRES

Maguiber Luna Poloche



FECHA DE NACIMIENTO 30-AGO-1989
COYAIMA
(TOLIMA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.65 O+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO
11-SEP-2007 COYAIMA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL

Escaneado con CamScanner

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS S.A
NIT 860.011.153-6

CERTIFICA QUE:

Verificada la base de datos de la compañía se encontró que el señor MAGUIBER LUNA POLOCHE, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 1105057570, trabajador de la empresa CONCRETOS ESTAMPADOS EN PISOS Y PAREDES SAS está afiliado a POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS con tipo de vinculación Dependiente desde el 18/01/2019 con riesgo 5.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web: www.positivaenlinea.gov.co y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 20210101742735.

Dada a los 06 días del mes de Julio de 2021.

MIS_4_1_1_FR15 v_04

Cordialmente

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

Impreso por Internet el 06/07/2021 9:08:33 a. m.
ISCDC: 06/07/2021 9:08:33 a. m.

Escaneado con CamScanner

porvenir
sólo hay uno

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR

NIT 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

MAGUIBER LUNA POLOCHE, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.105.057.570**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir y al Fondo de Cesantías Porvenir**.

La presente certificación se expide el 6 de Julio del 2021.

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.

Escaneado con CamScanner

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

Salud Total EPS-S

No de Radicacion	Fecha de Radicación
4006136526	2|5|0|1|2|0|2|1

I. DATOS DEL TRÁMITE

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

1.Tipo de tramite: A. Afiliación ☐ B.Reporte de Novedades ☒

2.Tipo afiliacion: B. Colectiva ☐ A. Individual: -Cotizante Cabeza de familia ☒ -Beneficiario afiliado adicional ☐ B. Institucional ☐ B. De oficio ☐

3.Regimen: A.Contributivo ☒ B.Subsidiado ☐

4. Tipo de afiliado: A. Cotizante ☒ B. Cabeza de Familia ☐ C. Beneficiario ☐

5. Tipo de cotizante: A. Dependiente ☒ B. Independiente ☐ C. Pensionado ☐

Codigo (a registrar por la EPS): ☐☐

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

A. AFILIACIÓN

6.Apellidos y nombres			
LUNA (Primer apellido)	POLOCHE (Segundo apellido)	MAGUIBER (Primer nombre)	(Segundo nombre)
7.Tipo documento de Identidad: CC	8.Número del documento de Identidad: 1105057570	9.Sexo: Femenino ☐ Masculino ☒	10.Fecha de nacimiento: 3|0|0|8|1|9|8|9

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

Datos personales

11.Etnia	12.Discapacidad	13.Puntaje SISBEN	14.Grupo de poblacion especial
6	Tipo: F N M — Condicion: T P		

15. Administradora de riesgos Laborales - ARL	16. Administradora de Pensiones	17. Ingreso base de cotizacion - IBC
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	PORVENIR FPC	908526

18.Residencia

Dirección	Telefono fijo	Telefono celular	Correo electronico
CR 27A 1A 50 P: 1		3134531783	CONCRESTAMPAR@HOTMAIL.COM

Municipio/Distrito	zona	Localidad / comuna	Departamento
BOGOTA	Urbana ☒ Rural ☐		BOGOTA

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NUCLEO FAMILIAR

Datos básicos de identificación del cónyuge o compañero(a) permanente cotizante

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

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

	24. Apellidos y nombres			
	Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
B1				
B2				
B3				
B4				
B5				

	25. Tipo documento de identidad	26. Número de identidad	27.Sexo		28.Fecha de nacimiento
			Femenino	Masculino	
B1					
B2					
B3					
B4					
B5					

Datos complementarios

	29.Parentesco	30. Etnia	31. Discapacidad: Tipo F	Tipo N	Tipo M	Condición T	Condición P
B1							
B2							
B3							
B4							
B5							

32. Datos de residencia

	Municipio/Distrito	Zona: Urbana	Zona: Rural	Departamento	Teléfono Fijo y/o celular	33.Valor de la UPC del afiliado adicional (a registrar por la EPS)
B1						
B2						
B3						
B4						
B5						

Selección de la IPS Primaria

		34. Nombre de la Institución Prestadora de Salud - IPS	Codigo de la IPS(a registrar por la EPS)
C		VS AMERICAS - UOD DENTOLASER 20 DE JULIO	VSAMERICAS - DENTO20JUL
B		-	-
B		-	-
B		-	-

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

35. Nombre o razón social	36. Tipo de identificación	37. Numero de documnto de Identificación	38. Tipo de aportante o pagador de pensiones(a registrar por la EPS)
CONCRETOS ESTAMPADOAS EN PISOS Y PAREDES SAS	NIT	900852054	01

39.Ubicación

Dirección	Teleéfono	Correo electrónico	Municipio/distrito	Departamento
CR 12 C NO 17 57	4599322	CONCRESTAMPAR@GMAIL.COM	BOGOTA	BOGOTA

Escaneado con CamScanner

B. REPORTE DE NOVEDADES

40. Tipo de Novedad

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

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

41. Datos básicos de la identificación

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

Tipo documento de identidad	Número documento de identidad	Sexo	Fecha de nacimiento	42. Fecha
		Femenino ☐ Masculino ☐		2|2|0|1|2|0|2|1

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

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

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

VIII. FIRMAS

54. Cotizante o cabeza de familia o beneficiario	55. El empleador aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva institucional o de oficio
Nayiver Luna	Arteldo Ulloa

IX. ANEXOS

☐ 56. Anexo Copia del documento de identidad: CN. ☐ RC. ☐ TI. ☐ CC. ☒ PA. ☐ CE. ☐ CD. ☐ SC. ☐
Cantidad: ☐ ☐ ☐ 1 ☐ ☐ ☐ ☐ Total: 1

☐ 57. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente.
☐ 58. Copia registro civil de matrimonio, o de la escritura pública,acta de conciliación o sentencia judicial que declare la union marital.
☐ 59. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio ,sentencia judicial para que declare la separación de cuerpos y escritura pública,acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la union marital.
☐ 60. Copia certificado de adopción o acta de entrega del menor
☐ 61. Copia orden judicial o acto administrativo de custodia.
☐ 62. Documento en que conste la perdida de la patria potestad, o el certificaco de defunción de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los padres.
☐ 63. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud
☐ 64. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
☐ 65. Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en la que consiste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio.

X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

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

70. Datos funcionario que realiza la validación Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

Tipo documento de identidad	Número documento de identidad	71. Firma del funcionario

Observaciones

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

Escaneado con CamScanner

CUESTIONARIO CARTA DE DERECHOS DEL AFILIADO Y DEL PACIENTE Y CARTA DE DESEMPEÑO

Información para ser diligenciada por el cotizante del grupo familiar:

Primer apellido	Segundo apellido (o de casada)	Primer nombre	Segundo nombre
LUNA	POLOCHE	MAGUIBER	

No de identificación	Tipo de documento	Fecha de nacimiento	Sexo	Fecha diligenciamiento
1105057570	CC X TI RC	1989 08 30	X	2021 01 25

Apreciado usuario: La Carta de derechos del afiliado y del paciente y la carta de desempeño son unas importantes herramientas de consulta para que conozca sus derechos y deberes, al igual que la infraestructura con la que contamos para brindarle la mejor atención, lo estipulado en normatividad vigente y, por supuesto, los canales de comunicaciones con los que puede hacernos llegar sus comentarios y sugerencias.

Con el fin de garantizar la entrega de este importante documento le solicitamos responder el siguiente cuestionario:

1. ¿Previo al diligenciamiento del formulario de afiliación, la EPS le hizo entrega de la Carta de Derechos y Deberes del Afiliado y del Paciente? X
2. ¿Previo al diligenciamiento del formulario de afiliación, la EPS le hizo entrega de la Carta de Desempeño donde se presenta de manera clara su puesto en el ranking? X
3. ¿Leyó el contenido de la Carta de Derechos y deberes del afiliado y del paciente? X
4. ¿Leyó el contenido de la Carta de Desempeño de la EPS? X
5. ¿Si tuvo alguna duda sobre el contenido de la información fue asesorado adecuadamente por la EPS? X

Con su aprobación para el envío de información por medios electrónicos, usted recibirá nuestras comunicaciones relacionadas con novedades de su afiliación y/o de alguno de sus beneficiarios, recordatorio de citas médicas, adicionalmente le remitiremos información de campañas, planes de promoción y prevención diseñados para su bienestar y el de su grupo familiar y en general todo lo que impacte en el cuidado de la salud.

"Yo: MAGUIBER LUNA POLOCHE identificado con el documento de identidad número: 1105057570, X autorizo a Salud Total EPS a enviarme información vía email y/o medios electrónicos.

Firma Cotizante: Maguiber Luna

www.saludtotal.com.co
Línea local en Bogotá 4854555
Línea gratuita de atención al cliente 018000114524
Síguenos en Salud Total EPS. Oficial

Tu salud no es a medias debe ser total

Salud Total EPS

Huella digital
(en caso de no saber firmar)
F309-RVA V1.0-2013

Escaneado con CamScanner

CONCEPTO DE APTITUD MÉDICA OCUPACIONAL



FECHA 5-abr-2021 **HORA** 10:44:09
EMPRESA ASETECO S.A.S NIT 830.116.998 (PLAZA CENTRAL II)
TIPO DE EXAMEN: INGRESO
INFORMACIÓN GENERAL:
Nombre del Trabajador: Maguiber Luna Poloche
Edad 31 años 7 meses 5 dias
Documento de Identificación: CC Número: 1105057570
Cargo ayudante

APTO PARA EL CARGO ASIGNADO.

EXAMENES AUXILIARES DE DIAGNOSTICO

Otras Recomendaciones: 1/ / Manejo de estrés con actividades que mejoren la carga laboral. 2/ Autocuidado en el sitio de trabajo. 3/ Pausas de vida saludable o pausa activas 15 minutos cada 4 horas (de estiramiento). 4/ Adecuados hábitos posturales para conservar un buen estado de columna. 5/ Cuidados con la alimentación, 6/ Control con odontología anual y con medicina general anual por EPS. 7/ Técnica de lavados de manos con el fin de evitar enfermedades respiratorios diarreicas. 8/ Mejorar posturas con el fin de evitar alteraciones osteomusculares, uso de EPP acorde a la actividad laboral.9/ Hidratación constante. 10/ Hábitos saludables.

13/ Tener en cuenta las indicaciones y recomendaciones de los protocolos del ministerio de salud para el entorno laborar y grupos riesgos COVID-19 según circular 030 del 8 de mayo del 2020.

AYUDAS DIAGNOSTICAS PRACTICADAS:
MEDICO: NORMAL. OSTEOMUSCULAR: Normal.
REMISION A EPS: NO

"El examinado certifica que no omitió ningún dato relevante sobre sus antecedentes ocupacionales, personales y familiares que pudiesen influir sobre estado de salud, y que toda la información expresada en este documento es cierta"
LOS RESULTADOS FUERON CONSIGNADOS EN UNA HISTORIA CLINICA OCUPACIONAL QUE REPOSA EN NUESTRA IPS

Médico

Firma Henry Orozco Solano Med. Esp. Salud Ocup. Reg. Med. 0086-06 - Licencia 10827

Nombre: HENRY OROZCO SOLANO
RM. 72264756 Lic.SO:

Trabajador

Firma
Nombre: Maguiber Luna Poloche
CC N° 1105057570



Escaneado con CamScanner

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

POSITIVA
Compañía de Seguros S.A.
N.I.T 860.011.153-6

CERTIFICA

Verificada la base de datos de la compañía se encontró que el señor (a): MAGUIBER LUNA POLOCHE identificado con Cédula Ciudadanía No. 1105057570, de la empresa CONCRETOS ESTAMPADOS EN PISOS Y PAREDES SAS está afiliado(a) a POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS desde el 19/01/2022 con riesgo 5 y se encuentra ACTIVO.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web: www.positivaenlinea.gov.co y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202201022235445.

Dada en Bogotá, a los 14 días del mes de diciembre de 2022

MIS_4_1_3_FR15 v_04

Cordialmente

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

Impreso por Internet el 14/12/2022 06:02:30 a. m.
ISCDC: 14/12/2022 06:02:30 a. m.

Salud Total EPS

Bogotá, Diciembre 21 de 2022

Señor
LUNA POLOCHE MAGUIBER
CC. 1105057570
CR 27A 1A 50 Pi 1 - 0
Ciudad

Ref: M-PYGA-F085. SOLICITUD INFORMACIÓN - AFILIACIÓN SALUD TOTAL EPS S.A.

En relación con el asunto de la referencia, y atendiendo su solicitud, nos permitimos informarle que a la fecha de expedición de la presente comunicación consta en nuestra base de datos que su afiliación al régimen contributivo de Salud Total EPS S.A. se realizó a partir de Enero 17 de 2019. Los usuarios inscritos en su afiliación son:

Nombre	Documento	Tipo	Afiliación	Sem cot	Sem Ant	Parentesco	Estado Afiliación	Fecha de desafiliación EPS	Estado Actual	Discapacidad
LUNA POLOCHE MAGUIBER	1105057570	C	Enero 17 2019	90	34	COTIZANTE	ACTIVO			Ninguna

De acuerdo con los registros de la base de datos, su grupo familiar presenta la siguiente relación laboral:

Razón social del aportante	Ingreso en contrato	Tipo de contrato	Estado de contrato
MAGUIBER LUNA POLOCHE	17/01/2019	Contrato de prestación de servicios Superior a 1 mes	ACTIVO
EL CONTRATO CON ESTE TIPO	17/01/2019	Dependiente	ACTIVO
PERSONAL TECNICO CONSTRUCCIONES	17/01/2019	Dependiente	ACTIVO
CONCRETOS ESTAMPADOS EN PISOS Y PAREDES SAS	17/01/2019	Dependiente	ACTIVO
CONCRETOS ESTAMPADOS EN PISOS Y PAREDES SAS	17/01/2019	Dependiente	ACTIVO
CONCRETOS ESTAMPADOS EN PISOS Y PAREDES SAS	17/01/2019	Dependiente	ACTIVO
CONCRETOS ESTAMPADOS EN PISOS Y PAREDES SAS	17/01/2019	Dependiente	ACTIVO
EMPLEADOR SIN TEMPORAL	17/01/2019	Dependiente	ACTIVO

CARTA NO VALIDA PARA TRASLADO

En Salud Total apreciamos la confianza que usted ha depositado en nosotros y esperamos que usted y su familia continuen disfrutando de nuestros servicios de salud con Calidad total. Cualquier información adicional, con gusto será atendida por el personal de servicio al cliente de la sede administrativa de su ciudad, o puede comunicarse con nuestra línea gratuita 018000 1 14524 a nivel nacional o en Bogotá al teléfono 4854555.

Cordialmente,
GERENCIA DE OPERACIONES COMERCIAL
SALUD TOTAL EPS-S S.A

Elaboró: Alexa Camila Olaya Campos - Analista Integral de Servicio al Cliente/ Informador

NOTA: En caso requerido, este certificado es válido para la atención a través del régimen Subsidiado o como población vinculada, si el Estado Actual es afiliación cancelada, novedad de retiro de trabajo, afiliación no efectiva, exclusión o anulación de la afiliación, siempre y cuando al momento de retiro o exclusión no haya reportado mora. Si es mora, o cancelación por falta de pago, debe informar a su aportante que debe ponerse al día en los pagos.

Powered by CamScanner

porvenir
sólo hay uno

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR

NIT 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

MAGUIBER LUNA POLOCHE, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.105.057.570**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir y al Fondo de Cesantías Porvenir**

La presente certificación se expide el 16 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.

AVAL

Powered by CamScanner

CONTRATO DE TRABAJO POR OBRA O LABOR
AYUDANTE DE OBRA
CONTRATADA CELEBRADO ENTRE CONCRETOS ESTAMPADOS EN PISOS Y PAREDES SAS –
Y EL SR. **MAGUIBER LUNA POLOCHE**

En Bogotá D.C., a los diez y nueve (19) días del mes de Enero de (2022), entre nosotros, **CONCRETOS ESTAMPADOS EN PISOS Y PAREDES SAS** persona jurídica, legalmente constituida mediante escritura pública e inscrita en la Cámara de Comercio de Bogotá D.C., con identificación tributaria - NIT número 900.852.054-8, Personas Jurídica-Bogotá-, con domicilio en Bogotá D.C., dirección de notificación judicial y comercial : Calle 9 N # 8- 52 Este, de Soacha., representada legalmente en este contrato por su Representante Legal y Gerente, Señor(a) **RAUL ANDRES HERNANDEZ GIRALDO**, identificado con la cédula de ciudadanía número 1.015.415.699 de Bogotá, empresa ésta quien para efecto del presente contrato se denominará **EL EMPLEADOR,** y por otra parte, **el Sr MAGUIBER LUNA POLOCHE,** persona natural, identificada con la cédula de ciudadanía número **1.105.057.570** expedida en COYAIMA (TOLIMA) persona quien para efecto del presente contrato se denominará **EL TRABAJADOR;** personas quienes con el consentimiento libre de todo vicio, se obligan recíprocamente mediante el presente **CONTRATO DE TRABAJO POR OBRA O LABOR CONTRATADA** que en efecto celebramos mediante el presente documento, el cual se regirá en lo pertinente por la cláusulas que consagran los Decretos 2663 y 3743 de 1950, adoptados por la Ley 141 de 1961 como Legislación Permanente o Código Sustantivo de Trabajo y las disposiciones que lo complementan y modifican, en armonía con las normas consagradas en la Ley 100 de 1993 y sus Decretos Reglamentarios, Decreto 1295 de 1994, Decreto 1406 de 1999, Ley 789 de 2002, Ley 828 de 2003, y demás normas concordantes sobre la materia y las siguientes **CLÁUSULAS** que hemos acordado así:

CLÁUSULA PRIMERA. Actividad Personal del Trabajador: EL EMPLEADOR contrata los servicios personales del TRABAJADOR, y éste se OBLIGA para con EL EMPELADOR como contraprestación del salario que se estipula adelante, a: **MAGUIBER LUNA POLOCHE 1º.)** Poner al servicio del EMPLEADOR toda su capacidad normal de trabajo, en forma exclusiva en el desempeño de la funciones propias de su oficio, el cual se especifica a continuación, y de las labores anexas y complementarias del mismo, de conformidad con las órdenes e instrucciones que le imparta EL EMPLEADOR o sus Representantes. **2º.)** A no prestar directa ni indirectamente servicios laborales a otros empleadores ni a trabajar por cuenta propia en el mismo oficio, durante la vigencia de este contrato.....

CLÁUSULA SEGUNDA : SALARIO Y MODO DE PAGO : EL EMPLEADOR pagará al TRABAJADOR en contraprestación de su trabajo la suma de **UN MILLON DE PESOS M/CTE ($1.000.000.00),** pagadero QUINCENALMENTE el día 15 Y 30 de cada mes **o el anterior día hábil a esta fecha** en la ciudad de Puerto Lleras., en las oficinas del EMPLEADOR, de esta ciudad o por transferencia electrónica a la cuenta del Banco Caja Social asignada al Sr **MAGUIBER LUNA POLOCHE:** Dentro de este valor del salario pactado, se encuentran incluidos los valores por la remuneración de los descansos dominicales y festivos que tratan los Capítulos I y II del Título VII del Código Sustantivo de Trabajo. Adicional se cancelará de mera liberalidad un rodamiento y alimentación, cuando el EMPLEADOR lo considere necesario, esto por concepto de viajes largos o desplazamiento fuera del

MAGUIBER LUNA POLOCHE

Powered by CamScanner

perimetro urbano donde resida el trabajador. Este valor de rodamiento es excluido para liquidar y pagar diferentes prestaciones sociales, al igual que los aportes al sistema de seguridad social según el art 128 y 129 del CST y art 17 ley344 de 1996 En acuerdo de las dos partes. Sera pagadero QUINCENALMENTE el dia 15 y 30 de cada mes **o el anterior día hábil a esta fecha** en la ciudad de Bogotá D.C (Cund)

CLÁUSULA TERCERA: *Duración del Contrato y Fecha de Iniciación:* El presente contrato tendrá la siguiente duración: desde el día diez y nueve *(19) de Enero de (2022)* hasta la terminación del contrato que tiene con **CONCRETOS ESTAMPADOS EN PISOS Y PAREDES SAS.**

CLÁUSULA CUARTA: Lugar Del Trabajo y Lugar De Contratación: EL EMPLEADOR contrató los servicios del TRABAJADOR en la ciudad de Bogotá D.C (CUNDINAMARCA)., y el TRABAJADOR desempeñara sus funcicnes en la ciudad de PUERTO iNIRIDA (GUAINIA) y de Bogotá D.C (Cund)

CLÁUSULA QUINTA: Trabajo Suplementario: Todo trabajo suplementario o en horas extras y todo trabajo en día domingo o festivo en los que legalmente debe concederse descanso se remunerará conforme a la Ley, así como los correspondientes recargos nocturnos. **PARÁGRAFO:** Para el reconocimiento y pago del trabajo suplementario, dominical o festivo, EL EMPLEADOR o sus Representantes deben autorizarlo previamente por escrito, indicando el tiempo suplementario y la labor especifica a realizarse. EL EMPLEADOR, en consecuencia, no reconocerá ningún trabajo suplementario o en dias de descanso legalmente obligatorio, que no haya sido autorizado previamente o avisado inmediatamente, cuando las circunstancias y la necesidad de este trabajo se presente de manera imprevista o inaplazable, obligando a ejecutarse el trabajo, en cuyo caso EL TRABAJADOR dará aviso inmediato y por escrito al EMPLEADOR CONCRETOS ESTAMPADOS EN PISOS Y PAREDES SAS

CLÁUSULA SEXTA: JORNADA DE TRABAJO: El TRABAJADOR se obliga a laborar la jornada ordinaria en los turnos y dentro de las horas señaladas por el EMPLEADOR, pudiendo hacer éste, ajustes o cambios de horarios cuando lo estime conveniente. Por el acuerdo expreso de las partes, podrán repartirse las horas de la jornada ordinaria en la forma prevista en el artículo 164 del C.S.de T., modificado por el artículo 23 de la Ley 50 de 1990, teniendo en cuenta que los tiempos de descanso entre las secciones de las jornadas no se computan dentro de la misma, según el artículo 167 del C.S. de T.....

CLÁUSULA SEPTIMA : TERMINACIÓN UNILATERAL DEL CONTRATO: Son justas causas para dar por terminado unilateralmente este contrato, las enumeradas en el artículo 62 del C:S: de T.,, subrogado por el artículo 7°. Del D.L: 2351 de 1965, modificado por el articulo 28 de la Ley 789 de 2002, y además por parte del EMPLEADOR, las faltas que para el efecto se clasifiquen como graves en el Reglamento Interno de Trabajo y en el espacio reservad-o para cláusulas adicionales en el presente contrato.....

CLÁUSULA OCTAVA: Las partes podrán convenir que el trabajo se preste en lugar distinto del inicialmente contratado, siempre que tales traslados no desmejoren las condiciones laborales o de remuneración del trabajador. Los gastos que se originen con el traslado serán cubiertos por el EMPELADOR, de conformidad con el numeral 8°. Del artículo 57 del C.S. de T. EL TRABAJADOR se

MAGUIBER LUNA POLOCHE

Powered by CamScanner

obliga a aceptar los cambios de oficio que decida el EMPLEADOR dentro de su poder subordinante, siempre que se respeten las condiciones laborales del TRABAJADOR y no le causen perjuicio . Todo ello sin que se afecte el honor, la dignidad y los derechos minimos del TRABAJADOR, de conformidad con el articulo 23 del C.S. de T., modificado por el articulo 1°. De la Ley 50 de 1990.....

CLÁUSULA NOVENA: PAGOS LABORALES QUE NO TENDRÁN CARÁCTER SALARIAL: Se conviene que no tienen caràcter de salario ninguno de los pagos enumerados en el articulo 128 del C.S. de T., modificado por el articulo 15 de la Ley 50 de 1990. Igualmente, no constituyen salario los siguientes beneficios o auxilios que eventualmente EL EMPLEADOR pagara al TRABAJADOR, de conformidad con la norma citada, alimentación, habitación o vestuario.....

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA: RENOVACIÓN: Se entenderá renovado el presente contrato por un término igual al inicialmente pactado, si antes de la fecha de vencimiento ninguna de las partes avisare por escrito a la otra la determinación de no prorrogarlo.....

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA: PRESTACIONES SOCIALES: De conformidad con el artículo 46 del C.S. de T., EL TRABAJADOR únicamente tendrá derecho al pago de vacaciones y prima de servicios en proporción al tiempo laborado. EL EMPLEADOR está exonerado del auxilio de cesantías (Art. 249 CST.), al auxilio monetario por enfermedad no profesional (Art. 229 CST.), al suministro de calzado y vestido de labor (Art. 7 Ley 11 de 1984), al seguro de vida obligatorio (Art. 289 CST) además de no estar obligado al pago de los aportes por subsidio familiar y al Sena (Art. 17 Ley 21 de 1982).....

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL: EL PATRONO deducirá del salario del TRABAJADOR los aportes para efecto de pensiones y salud, garantizando el pago de las respectivas cotizaciones.....

CLÁUSULA DÉCIMA TRCERA: LEGALIDAD: –Este contrato ha sido redactado estrictamente de acuerdo con la Ley y Jurisprudencia y será interpretado de buena fe y en consonancia con el artículo 1°. Del C.S.T., cuyo objeto, es lograr la justicia entre empleadores y trabajadores dentro de un espíritu de coordinación económica y equilibrio social.....

CLAUSULA DECIMA CUARTA: PERIODO DE PRUEBA: —El periodo de prueba será para este contrato, a partir de la firma del mismo, de un mes, en el cual se validan rendimientos y desempeños según su labor contratada. Cuando entre un mismo empleador y trabajador se celebren contratos de trabajo sucesivos, no es válida la estipulación del periodo de prueba, salvo para el primer contrato (L. 50/90, art. 7°).....

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA: Causales de Terminación de contrato: Son justas causas para dar por terminado unilateralmente el contrato de trabajo según lo dispuesto en el ART 62 del C.S.T: a) El retardo hasta de 15 minutos en la hora de entrada al trabajo sin excusa suficiente, por quinta vez. b) La falta total del trabajador en la mañana o en el turno correspondiente, sin excusa suficiente, por tercera vez. c) La falta total del trabajador a sus labores durante el dia sin excusa suficiente, por tercera vez. d) Violación grave por parte del trabajador de las obligaciones contractuales o reglamentarias. e)

MAGUBER LUNA POLOCHE

Powered by CamScanner

Todo acto de violencia, injuria, malos tratamientos o grave indisciplina en que incurra el trabajador en sus labores, contra el empleador, los miembros de su familia, el personal directivo o los compañeros de trabajo. f) En general toda falta leve reiterativa.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA: MODIFICACIONES: –El presente contrato reemplaza en su integridad y deja sin efecto alguno cualquier otro contrato verbal o escrito celebrado con anterioridad entre las partes. Las modificaciones que en el futuro acordaren las partes se anotarán a continuación del texto de este contrato. Para constancia se firma en dos ejemplares del mismo tenor y valor, ante dos (2) testigos en la ciudad de Bogotá D.C.., hoy, Diez y nueve (19) de Enero del 2022.



Firma EL EMPLEADOR

MAGUIBER LUNA POLOCHE

Firma EL TRABAJADOR

Firma TESTIGO I

Nombre:

Cedula:

Dirección:

Firma TESTIGO II

Nombre:

Cedula:

Dirección:

MAGUIBER LUNA POLOCHE

Powered by CamScanner

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

INICIO CONTÁCTENOS PREGUNTAS FRECUENTES

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 06:59:44 PM horas del 02/03/2023, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1105057570**
Apellidos y Nombres: **LUNA POLOCHE MAGUIBER**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES
de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

Activar Windows
Ve a Configuración para activ

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO **80.253.946**

FERNANDEZ BARBOSA

APELLIDOS

JORGE ARMANDO

NOMBRES

Jorge Armando Fernandez

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **24-FEB-1984**

COTA
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

04-ABR-2002 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-1500100-0109580 M 0802539462 26190816 **00673**83204A 1 9909722962

Escaneado con CamScanner

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

POSITIVA
Compañía de Seguros S.A.
N.I.T 860.011.153-6

CERTIFICA

Verificada la base de datos de la compañía se encontró que el señor (a): JORGE ARMANDO FERNANDEZ BARBOSA identificado con Cédula Ciudadanía No. 80253946, de la empresa CONCRETOS ESTAMPADOS EN PISOS Y PAREDES SAS está afiliado(a) a POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS desde el 15/01/2023 con riesgo 5 y se encuentra ACTIVO.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web: www.positivaenlinea.gov.co y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202301011220009.

Dada en Bogotá, a los 14 días del mes de enero de 2023

Cordialmente

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

Escaneado con CamScanner

porvenir
sólo hay uno

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR

NIT 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

JORGE ARMANDO FERNANDEZ BARBOSA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **80.253.946,** se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir y al Fondo de Cesantías Porvenir.**

La presente certificación se expide el 10 de Enero del 2023.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

nga en cuenta:

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

Grupo

Escaneado con CamScanner

Salud Total EPS S

Bogotá, Enero 11 de 2023

Señor:
FERNANDEZ BARBOSA JORGE ARMANDO
CC. 80253946
CR 10 ESTE 75 26 - 0
Ciudad

Ref. M-PYGA-F085. SOLICITUD INFORMACIÓN - AFILIACIÓN SALUD TOTAL EPS S.A.

En relación con el asunto de la referencia, y atendiendo su solicitud, nos permitimos informarle que a la fecha de expedición de la presente comunicación consta en nuestra base de datos que su afiliación al régimen contributivo de Salud Total EPS S.A. se realizó a partir de Abril 8 de 2013. Los usuarios inscritos en su afiliación son:

Nombre	Documento	Tipo	Afiliacion	Sem cot	Sem Ant	Parentesco	Estado Afiliacion	Fecha de desafiliacion EPS	Estado Actual	Discapacidad
FERNANDEZ BARBOSA JORGE ARMANDO	80253946	C	Abr-8-2013	399	35	COTIZANTE	VIGENTE		Proteccion Laboral 3 mes C	Ninguna

De acuerdo con los registros de la base de datos, su grupo familiar presenta la siguiente relación laboral:

Razón social del aportante	Usuario en contrato	Tipo de contrato	Estado de contrato
LAVANSER S A S	80253946	Dependiente	CERRADO
POLLO FIESTA LTDA	80253946	Dependiente	CERRADO
RIPERME LTDA	80253946	Dependiente	CERRADO
SERVICIOS Y ASESORIAS MUÑOZ SAS	80253946	Dependiente	CERRADO
SOLUCIONES INMEDIATAS	80253946	Dependiente	CERRADO
XUMMAR PROCESOS SAS	80253946	Dependiente	CERRADO
XUMMAR PROCESOS SAS	80253946	Dependiente	CERRADO
ARA HUMANA EST SAS	80253946	Dependiente	CERRADO
ANODIZADOS Y PINTURAS INDUSTRIALES SAS	80253946	Dependiente	CERRADO
FULLER MANTENIMIENTO S A	80253946	Dependiente	CERRADO
GOLD RH SAS	80253946	Dependiente	CERRADO
GOLD RH SAS	80253946	Dependiente	CERRADO
GOLD RH SAS	80253946	Dependiente	CERRADO

CARTA NO VALIDA PARA TRASLADO

En Salud Total apreciamos la confianza que usted ha depositado en nosotros y esperamos que usted y su familia continúen disfrutando de nuestros servicios de salud con Calidad total. Cualquier información adicional, con gusto será atendida por el personal de servicio al cliente de la sede administrativa de su ciudad, o puede comunicarse con nuestra línea gratuita 018000 1 14524 a nivel nacional o en Bogotá al teléfono 4854555.

Cordialmente,
GERENCIA DE OPERACIONES COMERCIAL
SALUD TOTAL EPS-S S.A

Elaboró: Angie Paola Cantor Rivera - Analista Integral de Servicio al Cliente/ Tablero de control

NOTA: En caso requerido, este certificado es válido para la atención a través del Régimen Subsidiado o como población vinculada si el Estado Actual es afiliación cancelada, novedad de retiro de trabajo, afiliación no efectiva, exclusión o anulación de la afiliación siempre y cuando al momento de retiro o exclusión no haya reportado mora. Si es mora, o cancelación por falta de pago, deb informar a su aportante que debe ponerse al dia en los pagos

CONTRATO DE TRABAJO POR OBRA O LABOR

AYUDANTE DE OBRA

CONTRATADA CELEBRADO ENTRE CONCRETOS ESTAMPADOS EN PISOS Y PAREDES SAS –

Y EL SR. JORGE ARMANDO FERNANDEZ BARBOSA

En Bogotá D.C., a los quince (15) días del mes de Enero de (2023), entre nosotros, **CONCRETOS ESTAMPADOS EN PISOS Y PAREDES SAS** persona jurídica, legalmente constituida mediante escritura pública e inscrita en la Cámara de Comercio de Bogotá D.C., con identificación tributaria - NIT número 900.852.054-8, Personas Jurídica-Bogotá-, con domicilio en Bogotá D.C., dirección de notificación judicial y comercial : Calle 9 N # 8- 52 Este, de Soacha., representada legalmente en este contrato por su Representante Legal y Gerente, Señor(a) **RAUL ANDRES HERNANDEZ GIRALDO**, identificado con la cédula de ciudadanía número 1.015.415.699 de Bogotá, empresa ésta quien para efecto del presente contrato se denominará **EL EMPLEADOR,** y por otra parte, **el Sr JORGE ARMANDO FERNANDEZ BARBOSA ,** persona natural, identificada con la cédula de ciudadanía número **80.253.946** expedida en COTA (CUNDINAMARCA) persona quien para efecto del presente contrato se denominará **EL TRABAJADOR;** personas quienes con el consentimiento libre de todo vicio, se obligan recíprocamente mediante el presente **CONTRATO DE TRABAJO POR OBRA O LABOR CONTRATADA** que en efecto celebramos mediante el presente documento, el cual se regirá en lo pertinente por la cláusulas que consagran los Decretos 2663 y 3743 de 1950, adoptados por la Ley 141 de 1961 como Legislación Permanente o Código Sustantivo de Trabajo y las disposiciones que lo complementan y modifican, en armonía con las normas consagradas en la Ley 100 de 1993 y sus Decretos Reglamentarios, Decreto 1295 de 1994, Decreto 1406 de 1999, Ley 789 de 2002, Ley 828 de 2003, y demás normas concordantes sobre la materia y las siguientes **CLÁUSULAS** que hemos acordado así:

CLÁUSULA PRIMERA. Actividad Personal del Trabajador: EL EMPLEADOR contrata los servicios personales del TRABAJADOR, y éste se OBLIGA para con EL EMPELADOR como contraprestación del salario que se estipula adelante, a: **LUIS CARLOS VALDES YEPES 1º.)** Poner al servicio del EMPLEADOR toda su capacidad normal de trabajo, en forma exclusiva en el desempeño de la funciones propias de su oficio, el cual se especifica a continuación, y de las labores anexas y complementarias del mismo, de conformidad con las órdenes e instrucciones que le imparta EL EMPLEADOR o sus Representantes. **2º.)** A no prestar directa ni indirectamente servicios laborales a otros empleadores ni a trabajar por cuenta propia en el mismo oficio, durante la vigencia de este contrato.....

CLÁUSULA SEGUNDA : SALARIO Y MODO DE PAGO : EL EMPLEADOR pagará al TRABAJADOR en contraprestación de su trabajo la suma de **UN MILLON CIENTO SESENTA MIL PESOS M/CTE ($1.160.000.00),** pagadero QUINCENALMENTE el día 15 Y 30 de cada mes **o el anterior día hábil a esta fecha** en la ciudad de Puerto Lleras., en las oficinas del EMPLEADOR, de esta ciudad o por transferencia electrónica a la cuenta del Banco Caja Social asignada al Sr **JORGE ARMANDO FERNANDEZ BARBOSA:** Dentro de este valor del salario pactado, se encuentran incluidos los valores por la remuneración de los descansos dominicales y festivos que tratan los Capítulos I y II del Título VII del Código Sustantivo de Trabajo. Adicional se cancelará de mera liberalidad un rodamiento y alimentación, cuando el EMPLEADOR lo considere necesario, esto por

Escaneado con CamScanner

concepto de viajes largos o desplazamiento fuera del perímetro urbano donde resida el trabajador. Este valor de rodamiento es excluido para liquidar y pagar diferentes prestaciones sociales, al igual que los aportes al sistema de seguridad social según el art 128 y 129 del CST y art 17 ley344 de 1996 En acuerdo de las dos partes. Sera pagadero QUINCENALMENTE el día 15 y 30 de cada mes **o el anterior dia hábil a esta fecha** en la ciudad de Bogotá D.C (Cund)

CLÁUSULA TERCERA: Duración del Contrato y Fecha de Iniciación: El presente contrato tendrá la siguiente duración: desde el dia quince *(15) días de Enero de (2023)* hasta la terminación del contrato que tiene con **CONCRETOS ESTAMPADOS EN PISOS Y PAREDES SAS**.

CLÁUSULA CUARTA: Lugar Del Trabajo y Lugar De Contratación: EL EMPLEADOR contrató los servicios del TRABAJADOR en la ciudad de Bogotá D.C (CUNDINAMARCA)., y el TRABAJADOR desempeñará sus funciones en la ciudad de Bogotá D.C (Cund)

CLÁUSULA QUINTA: Trabajo Suplementario: Todo trabajo suplementario o en horas extras y todo trabajo en día domingo o festivo en los que legalmente debe concederse descanso se remunerará conforme a la Ley, así como los correspondientes recargos nocturnos. **PARÁGRAFO:** Para el reconocimiento y pago del trabajo suplementario, dominical o festivo, EL EMPLEADOR o sus Representantes deben autorizarlo previamente por escrito, indicando el tiempo suplementario y la labor especifica a realizarse. EL EMPLEADOR, en consecuencia, no reconocerá ningún trabajo suplementario o en días de descanso legalmente obligatorio, que no haya sido autorizado previamente o avisado inmediatamente, cuando las circunstancias y la necesidad de este trabajo se presente de manera imprevista o inaplazable, obligando a ejecutarse el trabajo, en cuyo caso EL TRABAJADOR dará aviso inmediato y por escrito al EMPLEADOR CONCRETOS ESTAMPADOS EN PISOS Y PAREDES SAS

CLÁUSULA SEXTA: JORNADA DE TRABAJO: El TRABAJADOR se obliga a laborar la jornada ordinaria en los turnos y dentro de las horas señaladas por el EMPLEADOR, pudiendo hacer éste, ajustes o cambios de horarios cuando lo estime conveniente. Por el acuerdo expreso de las partes, podrán repartirse las horas de la jornada ordinaria en la forma prevista en el artículo 164 del C.S.de T., modificado por el artículo 23 de la Ley 50 de 1990, teniendo en cuenta que los tiempos de descanso entre las secciones de las jornadas no se computan dentro de la misma, según el artículo 167 del C.S. de T.....

CLÁUSULA SEPTIMA : TERMINACIÓN UNILATERAL DEL CONTRATO: Son justas causas para dar por terminado unilateralmente este contrato, las enumeradas en el artículo 62 del C:S: de T.,, subrogado por el artículo 7º. Del D.L: 2351 de 1965, modificado por el artículo 28 de la Ley 789 de 2002, y además por parte del EMPLEADOR, las faltas que para el efecto se clasifiquen como graves en el Reglamento Interno de Trabajo y en el espacio reservad-o para cláusulas adicionales en el presente contrato.....

CLÁUSULA OCTAVA: Las partes podrán convenir que el trabajo se preste en lugar distinto del inicialmente contratado, siempre que tales traslados no desmejoren las condiciones laborales o de remuneración del trabajador. Los gastos que se originen con el traslado serán cubiertos por el EMPELADOR, de conformidad con el numeral 8º. Del artículo 57 del C.S. de T. EL TRABAJADOR

JORGE ARMANDO FERNANDEZ BARBOSA

Escaneado con CamScanner

se obliga a aceptar los cambios de oficio que decida el EMPLEADOR dentro de su poder subordinante, siempre que se respeten las condiciones laborales del TRABAJADOR y no le causen perjuicio. _ Todo ello sin que se afecte el honor, la dignidad y los derechos mínimos del TRABAJADOR, de conformidad con el artículo 23 del C.S. de T., modificado por el artículo 1º. De la Ley 50 de 1990.....

CLÁUSULA NOVENA: PAGOS LABORALES QUE NO TENDRÁN CARÁCTER SALARIAL: Se conviene que no tienen carácter de salario ninguno de los pagos enumerados en el artículo 128 del C.S: de T., modificado por el artículo 15 de la Ley 50 de 1990. Igualmente, no constituyen salario los siguientes beneficios o auxilios que eventualmente EL EMPLEADOR pagara al TRABAJADOR, de conformidad con la norma citada, alimentación, habitación o vestuario.....

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA: RENOVACIÓN: Se entenderá renovado el presente contrato por un término igual al inicialmente pactado, si antes de la fecha de vencimiento ninguna de las partes avisare por escrito a la otra la determinación de no prorrogarlo.....

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA: PRESTACIONES SOCIALES: De conformidad con el artículo 46 del C.S. de T., EL TRABAJADOR únicamente tendrá derecho al pago de vacaciones y prima de servicios en proporción al tiempo laborado. EL EMPLEADOR está exonerado del auxilio de cesantías (Art. 249 CST.), al auxilio monetario por enfermedad no profesional (Art. 229 CST.), al suministro de calzado y vestido de labor (Art. 7 Ley 11 de 1984), al seguro de vida obligatorio (Art. 289 CST) además de no estar obligado al pago de los aportes por subsidio familiar y al Sena (Art. 17 Ley 21 de 1982).....

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL: EL PATRONO deducirá del salario del TRABAJADOR los aportes para efecto de pensiones y salud, garantizando el pago de las respectivas cotizaciones.....

CLÁUSULA DÉCIMA TRCERA: LEGALIDAD: --Este contrato ha sido redactado estrictamente de acuerdo con la Ley y Jurisprudencia y será interpretado de buena fé y en consonancia con el artículo 1º. Del C.S.T., cuyo objeto, es lograr la justicia entre empleadores y trabajadores dentro de un espíritu de coordinación económica y equilibrio social.....

CLAUSULA DECIMA CUARTA: PERIODO DE PRUEBA: —El período de prueba será para este contrato, a partir de la firma del mismo, de un mes, en el cual se validan rendimientos y desempeños según su labor contratada. Cuando entre un mismo empleador y trabajador se celebren contratos de trabajo sucesivos, no es válida la estipulación del período de prueba, salvo para el primer contrato (L. 50/90, art. 7º).....

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA: Causales de Terminación de contrato: Son justas causas para dar por terminado unilateralmente el contrato de trabajo según lo dispuesto en el ART 62 del C.S.T: a) El retardo hasta de 15 minutos en la hora de entrada al trabajo sin excusa suficiente, por quinta vez. b) La falta total del trabajador en la mañana o en el turno correspondiente, sin excusa suficiente, por tercera vez. c) La falta total del trabajador a sus labores durante el día sin excusa suficiente, por tercera vez. d) Violación grave por parte del trabajador de las obligaciones contractuales o

JORGE ARMANDO FERNANDEZ BARBOSA

Escaneado con CamScanner

Todo acto de violencia, injuria, malos tratamientos o grave indisciplina en que incurra el trabajador en sus labores, contra el empleador, los miembros de su familia, el personal directivo o los compañeros de trabajo. f) En general toda falta leve reiterativa.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA: MODIFICACIONES: --El presente contrato remplaza en su integridad y deja sin efecto alguno cualquier otro contrato verbal o escrito celebrado con anterioridad entre las partes. Las modificaciones que en el futuro acordaren las partes se anotarán a continuación del texto de este contrato. Para constancia se firma en dos ejemplares del mismo tenor y valor, ante dos (2) testigos en la ciudad de Bogotá D.C.., hoy, quince (15) días de Enero del 2023.

CLÁUSULAS ADICIONALES:

INEXISTENCIA DE RELACIÓN LABORAL ENTRE EL IDU Y EL CONTRATISTA O SU PERSONAL.

Este contrato es de naturaleza Estatal, regida por la Ley 80 de 1993, la Ley 1150 de 2007, y sus decretos reglamentarios. En consideración y antecedentes en el N°3 se estipula que "El presente contrato tiene como fin último, cumplir con las obligaciones establecidas en el CONTRATO No. 929 de 2020, cuyo objeto es, "COMPLEMENTACIÓN Y/O AJUSTES DE LOS ESTUDIOS Y DISEÑOS Y CONSTRUCCIÓN DE LAS VÍAS PERIMETRALES Y ESPACIO PÚBLICO ASOCIADO AL PARQUE GILMA JIMÉNEZ, EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C." celebrado entre el INSTITUTO DE DESARROLLO URBANO DE BOGOTA -IDU y el CONSORCIO M&E PARQUE, las cuales estarán supeditadas al cumplimiento de las obligaciones mencionadas en el contrato laboral, en el anexo técnico y en los apéndices del contrato del CONSORCIO M&E PARQUE ante el INSTITUTO DE DESARROLLO URBANO DE BOGOTA -IDU". Lo anterior no significa que entre el CONTRATISTA y el IDU exista alguna relación contractual de tipo civil o laboral. Por lo anterior, el IDU se exime del pago de cualquiera de las obligaciones o acreencias derivadas en esta materia y se libera de toda responsabilidad por el no pago que el CONCRESTAMPAR S.A.S deje de hacer.



Firma EL EMPLEADOR

Firma EL TRABAJADOR

Firma TESTIGO I

Nombre:

Cedula:

Dirección:

Firma TESTIGO II

Nombre:

Cedula:

Dirección:

JORGE ARMANDO FERNANDEZ BARBOSA

Escaneado con CamScanner

	La salud es de todos	Minsalud

MiVacuna
Covid-19

Certificado de vacunación

Nombres: Jorge Almando

Apellidos: Fernandez barbosa

Documento de identidad: C.C X T.I. Pasaporte PEP otro cuál:

No 80253946

Fecha de nacimiento: Día 24 Mes 02 Año 1984

Escaneado con CamScanner

Biologico	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador	Cédula del vacunador
COVID-19	1	26 NOV 2021	ASTRAZENECA	Rep025	U.S calle 98	Eliana Martínez García C.C 1072527112 Aux. Enfermería	
	2	18-12-21	Astrazeneca	NM0219	V.S. Cll 98	Eliana Martínez García C.C 1072527112 Aux. Enfermería	
			4 meses Refuerzo				

Escaneado con CamScanner

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

INICIO CONTÁCTENOS PREGUNTAS FRECUENTES

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 06:57:38 PM horas del 02/03/2023, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **80253946**

Apellidos y Nombres: **FERNANDEZ BARBOSA JORGE ARMANDO**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

Activar Windows
Ve a Configuración para activa

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.075.290.159**

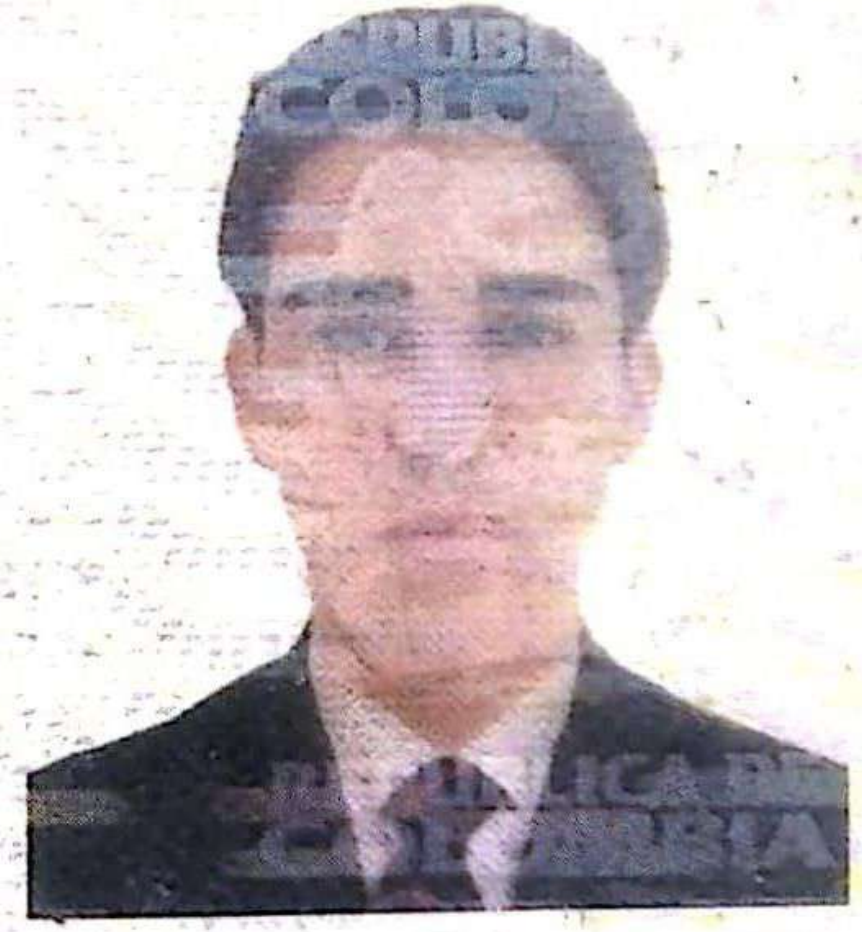
VELA MORALES

APELLIDOS

FRANKLIN SNAIDER

NOMBRES

FIRMA



Escaneado con CamScanner



FECHA DE NACIMIENTO **31-MAY-1995**

BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.75	**A+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

01-AGO-2013 NEIVA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

P-1900100-00476036-M-1075290159-20130926 **0035**085195A 1 40908513

Escaneado con CamScanner

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el ramo de Riesgos Laborales de **POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A**, se identificó que **FRANKLIN SNAIDER VELA MORALES** con **CC** No. **1075290159**, registra afiliación en nuestra ARL, con la siguiente información:

Datos del Empleador	Datos de la Relación Laboral
Empleador: N 900852054 - CONCRETOS ESTAMPADOS EN PISOS Y PAREDES SAS	**Fecha de última cobertura:** 16/02/2023 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR DEPENDIENTE **Clase de Riesgo:** 5 **Cargo :** AYUDANTE DE OBRA **Fecha fin de Retiro:** SIN FECHA DE RETIRO

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202301012488458.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 17 días del mes de febrero de 2023.

Cordialmente

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

MIS_4_1_3_FR15 v_06

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

Salud Total EPS-S

No de Radicacion	Fecha de Radicación
4009806396	1|6|0|2|2|0|2|3

I. DATOS DEL TRÁMITE **(Lea las instrucciones que se encuentran anexas al fromulario antes de diligenciarlo)**

1.tipo de tramite
A. Afiliación ☐ **B.**Reporte de Novedades ☒

2.Tipo afiliacion
B. Colectiva ☐

A. Individual:
-Cotizante Cabeza de familia ☒
-Beneficiario afiliado adicional ☐
B. Institucional ☐ **B.** De oficio ☐

3.Regimen
A.Contributivo ☒
B.Subsidiado ☐

4. Tipo de afiliado
A. Cotizante ☒ **B.** Cabeza de Familia ☐ **C.** Beneficiario ☐

5. Tipo de cotizante
A. Dependiente ☒ **B.** Independiente ☐ **C.** Pensionado ☐

Codigo (a registrar por la EPS) 1

A. AFILIACIÓN

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

6.Apellidos y nombres			
VELA Primer apellido	MORALES Segundo apellido	FRANKLIN Primer nombre	SNAIDER Segundo nombre
7.Tipo documento de Identidad	**8.Número del documento de Identidad**	**9.Sexo**	**10.Fecha de nacimiento**
CC	1075290159	Femenino ☐ Masculino ☒	3|1|0|5|1|9|9|5

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

Datos personales

11.Etnia	12.Discapacidad	13.Puntaje SISBEN	14.Grupo de poblacion especial
6	Tipo F N M Condicion T P		

15. Administradora de riesgos Laborales - ARL	16. Administradora de Pensiones	17. Ingreso base de cotizacion - IBC
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	COLFONDOS	1160000

18.Residencia

CR 105 A 72 15 **Dirección**	4887735 **Telefono fijo**	**Telefono celular**	FRANKVELA.TR@HOTMAIL.COM **Correo electronico**
BOGOTA **Municipio/Distrito**	**zona** Urbana ☒ Rural ☐	**Localidad / comuna**	BOGOTA **Departamento**

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NUCLEO FAMILIAR

Datos básicos de identificación del cónyuge o compañero(a) permanente cotizante

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

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

	24. Apellidos y nombres			
	Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
B1				
B2				
B3				
B4				
B5				

	25. Tipo documento de identidad	26. Número de identidad	27.Sexo		28.Fecha de nacimiento
			Femenino	Masculino	
B1					
B2					
B3					
B4					
B5					

Datos complementarios

	29.Parentesco	30. Etnia	31. Discapacidad				
			Tipo			Condición	
			F	N	M	T	P
B1							
B2							
B3							
B4							
B5							

32. Datos de residencia

	Municipio/Distrito	Zona		Departamento	Teléfono Fijo y/o celular	33.Valor de la UPC del afiliado adicional (a registrar por la EPS)
		Urbana	Rural			
B1						
B2						
B3						
B4						
B5						

Seleccion de la IPS Primaria

		34. Nombre de la Institución Prestadora de Salud - IPS	Codigo de la IPS(a registrar por la EPS)
C		VS 20 DE JULIO - CLINICA ODONTOLOGICA ORTOSONRIA TUNJA	VS20JULI - CLORTUNJA
B		-	-
B		-	-
B		-	-

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

35. Nombre o razón social	36. Tipo de identificación	37. Numero de docuemnto de Identificación	38. Tipo de aportante o pagador de pensiones(a registrar por la EPS)
CONCRETOS ESTAMPADOAS EN PISOS Y PAREDES SAS	NIT	900852054	01

39.Ubicación

CR 12 C NO 17 57 Dirección	4599322 Teleéfono	CONCRESTAMPAR@GMAIL.COM Correo electrónico	BOGOTA Municipio/distrito	BOGOTA Departamento

No de Radicacion
4009806396

B. REPORTE DE NOVEDADES

40. Tipo de Novedad

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

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

41. Datos básicos de la identificación

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

Tipo documento de Identidad	Número documento de Identidad	Sexo	Fecha de nacimiento	42. Fecha
		Femenino ☐ Masculino ☐		1|5|0|2|2|0|2|3

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

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

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

VIII. FIRMAS

Franklin Vela M	
54. Cotizante o cabeza de familia o beneficiario	**55. El empleador aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva institucional o de oficio**

IX. ANEXOS

56. Anexo Copia del documento de identidad: **CN.** ☐ **RC.** ☐ **TI.** ☐ **CC.** ☒ **PA.** ☐ **CE.** ☐ **CD.** ☐ **SC.** ☐

Cantidad: ☐ ☐ ☐ 1 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ Total: 1

- ☐ **57.** Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente.
- ☐ **58.** Copia registro civil de matrimonio, o de la escritura pública,acta de conciliación o sentencia judicial que declare la union marital.
- ☐ **59.** Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio ,sentencia judicial para que declare la separación de cuerpos y escritura pública,acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la union marital.
- ☐ **60.** Copia certificado de adopción o acta de entrega del menor
- ☐ **61.** Copia orden judicial o acto administrativo de custodia.
- ☐ **62.** Documento en que conste la perdida de la patria potestad, o el certificaco de defunción de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los padres.
- ☐ **63.** Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud
- ☐ **64.** Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
- ☐ **65.** Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en la que consiste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio.

X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

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

70. Datos funcionario que realiza la validación

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

Tipo documento de identidad	Número documento de identidad	71. Firma del funcionario

Observaciones

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

CUESTIONARIO CARTA DE DERECHOS DEL AFILIADO Y DEL PACIENTE Y CARTA DE DESEMPEÑO

Información para ser diligenciada por el cotizante del grupo familiar:

Primer apellido	Segundo apellido (o de casada)	Primer nombre	Segundo nombre
VELA	MORALES	FRANKLIN	SNAIDER

No de identificación	Tipo de documento	Fecha de nacimiento	Sexo	Fecha diligenciamiento
1075290159	RC TI X CE PA	1995 05 31	X F	2023 02 16

Apreciado usuario: La Carta de derechos del afiliado y del paciente y la carta de desempeño son unas importantes herramientas de consulta para que conozca sus derechos y deberes, al igual que la infraestructura con la que contamos para brindarle la mejor atención, lo estipulado en normatividad vigente y, por supuesto, los canales de comunicaciones con los que puede hacernos llegar sus comentarios y sugerencias.

Con el fin de garantizar la entrega de este importante documento le solicitamos responder el siguiente cuestionario:

1. ¿Previo al diligenciamiento del formulario de afiliación, la EPS le hizo entrega de la Carta de Derechos y Deberes del Afiliado y del Paciente? X NO
2. ¿Previo al diligenciamiento del formulario de afiliación, la EPS le hizo entrega de la Carta de Desempeño donde se presenta de manera clara su puesto en el ranking? X NO
3. ¿Leyó el contenido de la Carta de Derechos y deberes del afiliado y del paciente? X NO
4. ¿Leyó el contenido de la Carta de Desempeño de la EPS? X NO
5. ¿Si tuvo alguna duda sobre el contenido de la información fue asesorado adecuadamente por la EPS? X NO

Con su aprobación para el envío de información por medios electrónicos, usted recibirá nuestras comunicaciones relacionadas con novedades de su afiliación y/o de alguno de sus beneficiarios, recordatorio de citas médicas, adicionalmente le remitiremos información de campañas, planes de promoción y prevención diseñados para su bienestar y el de su grupo familiar y en general todo lo que impacte en el cuidado de la salud.

"Yo: FRANKLIN SNAIDER VELA MORALES identificado con el documento de identidad número: 1075290159, X NO autorizo a Salud Total EPS a enviarme información vía email y/o medios electrónicos.

Firma Cotizante: Franklin Vela M

www.saludtotal.com.co
Línea local en Bogotá 4854555
Línea gratuita de atención al cliente 018000114524
Síguenos en Salud Total EPS. Oficial

Tu salud no es a medias debe ser total

SaludTotal EPS

Huella digital
(en caso de no saber firmar)

F309-RVA V1.0-2013

Colpensiones 10 años

GOBIERNO DE COLOMBIA

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1075290159,** *no está registrado/a* en el Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 28 de febrero de 2023.



Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

CONTRATO DE TRABAJO POR OBRA O LABOR

CONTRATADA CELEBRADO ENTRE CONCRETOS ESTAMPADOS EN PISOS Y PAREDES SAS –

Y EL SR. **FRANKLIN SNAIDER VELA MORALES**

En Bogotá D.C., a los Dieciséis (16) días del mes de Febrero de (2023), entre nosotros, **CONCRETOS ESTAMPADOS EN PISOS Y PAREDES SAS** persona jurídica, legalmente constituida mediante escritura pública e inscrita en la Cámara de Comercio de Bogotá D.C., con identificación tributaria - NIT número 900.852.054-8, Personas Jurídica-Bogotá-, con domicilio en Bogotá D.C., dirección de notificación judicial y comercial : Calle 9 N # 8- 52 Este, de Soacha., representada legalmente en este contrato por su Representante Legal y Gerente, Señor(a) **RAUL ANDRES HERNANDEZ GIRALDO**, identificado con la cédula de ciudadanía número 1.015.415.699 de Bogotá, empresa ésta quien para efecto del presente contrato se denominará **EL EMPLEADOR,** y por otra parte, **el Sr FRANKLIN SNAIDER VELA MORALES** , persona natural, identificada con la cédula de ciudadanía número **1.075.290.159** expedida en NEIVA (HUILA) persona quien para efecto del presente contrato se denominará **EL TRABAJADOR;** personas quienes con el consentimiento libre de todo vicio, se obligan recíprocamente mediante el presente **CONTRATO DE TRABAJO POR OBRA O LABOR CONTRATADA** que en efecto celebramos mediante el presente documento, el cual se regirá en lo pertinente por la cláusulas que consagran los Decretos 2663 y 3743 de 1950, adoptados por la Ley 141 de 1961 como Legislación Permanente o Código Sustantivo de Trabajo y las disposiciones que lo complementan y modifican, en armonía con las normas consagradas en la Ley 100 de 1993 y sus Decretos Reglamentarios, Decreto 1295 de 1994, Decreto 1406 de 1999, Ley 789 de 2002, Ley 828 de 2003, y demás normas concordantes sobre la materia y las siguientes **CLÁUSULAS** que hemos acordado así:

CLÁUSULA PRIMERA. Actividad Personal del Trabajador: EL EMPLEADOR contrata los servicios personales del TRABAJADOR, y éste se OBLIGA para con El EMPELADOR como contraprestación del salario que se estipula adelante, a: **FRANKLIN SNAIDER VELA MORALES 1º.)** Poner al servicio del EMPLEADOR toda su capacidad normal de trabajo, en forma exclusiva en el desempeño de la funciones propias de su oficio, el cual se especifica a continuación, y de las labores anexas y complementarias del mismo, de conformidad con las órdenes e instrucciones que le imparta EL EMPLEADOR o sus Representantes. **2º.)** A no prestar directa ni indirectamente servicios laborales a otros empleadores ni a trabajar por cuenta propia en el mismo oficio, durante la vigencia de este contrato.....

CLÁUSULA SEGUNDA : SALARIO Y MODO DE PAGO : EL EMPLEADOR pagará al TRABAJADOR en contraprestación de su trabajo la suma de **UN MILLON CIENTO SESENTA MIL PESOS M/CTE ($1.160.000.00),** pagadero QUINCENALMENTE el día 15 Y 30 de cada mes **o el anterior día hábil a esta fecha** en la ciudad de San Carlos de Guaroa(META)., en las oficinas del EMPLEADOR, de esta ciudad o por transferencia electrónica a la cuenta del Banco Caja Social asignada al Sr **FRANKLIN SNAIDER VELA MORALES** : Dentro de este valor del salario pactado, se encuentran incluidos los valores por la remuneración de los descansos dominicales y festivos que tratan los Capítulos I y II del Título VII del Código Sustantivo de Trabajo. Adicional se cancelará de mera liberalidad un rodamiento y alimentación, cuando el EMPLEADOR lo considere necesario, esto por concepto de viajes largos o desplazamiento fuera del perímetro urbano donde resida el trabajador. Este valor de rodamiento es excluido para liquidar y pagar diferentes prestaciones sociales, al igual que los aportes al sistema de

FRANKLIN SNAIDER VELA MORALES

Escaneado con CamScanner

seguridad social según el art 128 y 129 del CST y art 17 ley344 de 1996 En acuerdo de las dos partes. Sera pagadero QUINCENALMENTE el día 15 y 30 de cada mes **o el anterior día hábil a esta fecha** en la ciudad de Bogotá D.C (Cund)

CLÁUSULA TERCERA: Duración del Contrato y Fecha de Iniciación: El presente contrato tendrá la siguiente duración: desde el día *Dieciséis (15) de febrero de (2023)* hasta la terminación del contrato que tiene con **CONCRETOS ESTAMPADOS EN PISOS Y PAREDES SAS.**

CLÁUSULA CUARTA: Lugar Del Trabajo y Lugar De Contratación: EL EMPLEADOR contrató los servicios del TRABAJADOR en la ciudad de Bogotá D.C (CUNDINAMARCA)., y el TRABAJADOR desempeñará sus funciones en la ciudad de Bogotá D.C (Cund)

CLÁUSULA QUINTA: Trabajo Suplementario: Todo trabajo suplementario o en horas extras y todo trabajo en día domingo o festivo en los que legalmente debe concederse descanso se remunerará conforme a la Ley, así como los correspondientes recargos nocturnos. **PARÁGRAFO:** Para el reconocimiento y pago del trabajo suplementario, dominical o festivo, EL EMPLEADOR o sus Representantes deben autorizarlo previamente por escrito, indicando el tiempo suplementario y la labor especifica a realizarse. EL EMPLEADOR, en consecuencia, no reconocerá ningún trabajo suplementario o en días de descanso legalmente obligatorio, que no haya sido autorizado previamente o avisado inmediatamente, cuando las circunstancias y la necesidad de este trabajo se presente de manera imprevista o inaplazable, obligando a ejecutarse el trabajo, en cuyo caso EL TRABAJADOR dará aviso inmediato y por escrito al EMPLEADOR CONCRETOS ESTAMPADOS EN PISOS Y PAREDES SAS

CLÁUSULA SEXTA: JORNADA DE TRABAJO: El TRABAJADOR se obliga a laborar la jornada ordinaria en los turnos y dentro de las horas señaladas por el EMPLEADOR, pudiendo hacer éste, ajustes o cambios de horarios cuando lo estime conveniente. Por el acuerdo expreso de las partes, podrán repartirse las horas de la jornada ordinaria en la forma prevista en el artículo 164 del C.S.de T., modificado por el artículo 23 de la Ley 50 de 1990, teniendo en cuenta que los tiempos de descanso entre las secciones de las jornadas no se computan dentro de la misma, según el artículo 167 del C.S. de T.....

CLÁUSULA SEPTIMA : TERMINACIÓN UNILATERAL DEL CONTRATO: Son justas causas para dar por terminado unilateralmente este contrato, las enumeradas en el artículo 62 del C:S: de T.,, subrogado por el artículo 7º. Del D.L: 2351 de 1965, modificado por el artículo 28 de la Ley 789 de 2002, y además por parte del EMPLEADOR, las faltas que para el efecto se clasifiquen como graves en el Reglamento Interno de Trabajo y en el espacio reservad-o para cláusulas adicionales en el presente contrato.....

CLÁUSULA OCTAVA: Las partes podrán convenir que el trabajo se preste en lugar distinto del inicialmente contratado, siempre que tales traslados no desmejoren las condiciones laborales o de remuneración del trabajador. Los gastos que se originen con el traslado serán cubiertos por el EMPELADOR, de conformidad con el numeral 8º. Del artículo 57 del C.S. de T. EL TRABAJADOR se obliga a aceptar los cambios de oficio que decida el EMPLEADOR dentro de su poder subordinante, siempre que se respeten las condiciones laborales del TRABAJADOR y no le causen perjuicio. _ Todo ello sin que se afecte el honor, la dignidad y los derechos mínimos del TRABAJADOR, de conformidad

FRANKLIN SNAIDER VELA MORALES

Escaneado con CamScanner

con el artículo 23 del C.S. de T., modificado por el artículo 1º. De la Ley 50 de 1990.....

CLÁUSULA NOVENA: PAGOS LABORALES QUE NO TENDRÁN CARÁCTER SALARIAL: Se conviene que no tienen carácter de salario ninguno de los pagos enumerados en el artículo 128 del C.S: de T., modificado por el artículo 15 de la Ley 50 de 1990. Igualmente, no constituyen salario los siguientes beneficios o auxilios que eventualmente EL EMPLEADOR pagara al TRABAJADOR, de conformidad con la norma citada, alimentación, habitación o vestuario.....

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA: RENOVACIÓN: Se entenderá renovado el presente contrato por un término igual al inicialmente pactado, si antes de la fecha de vencimiento ninguna de las partes avisare por escrito a la otra la determinación de no prorrogarlo.....

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA: PRESTACIONES SOCIALES: De conformidad con el artículo 46 del C.S. de T., EL TRABAJADOR únicamente tendrá derecho al pago de vacaciones y prima de servicios en proporción al tiempo laborado. EL EMPLEADOR está exonerado del auxilio de cesantías (Art. 249 CST.), al auxilio monetario por enfermedad no profesional (Art. 229 CST.), al suministro de calzado y vestido de labor (Art. 7 Ley 11 de 1984), al seguro de vida obligatorio (Art. 289 CST) además de no estar obligado al pago de los aportes por subsidio familiar y al Sena (Art. 17 Ley 21 de 1982).....

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL: EL PATRONO deducirá del salario del TRABAJADOR los aportes para efecto de pensiones y salud, garantizando el pago de las respectivas cotizaciones.....

CLÁUSULA DÉCIMA TRCERA: LEGALIDAD: --Este contrato ha sido redactado estrictamente de acuerdo con la Ley y Jurisprudencia y será interpretado de buena fé y en consonancia con el artículo 1º. Del C.S.T., cuyo objeto, es lograr la justicia entre empleadores y trabajadores dentro de un espíritu de coordinación económica y equilibrio social.....

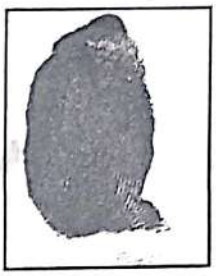
CLAUSULA DECIMA CUARTA: PERIODO DE PRUEBA: —El período de prueba será para este contrato, a partir de la firma del mismo, de un mes, en el cual se validan rendimientos y desempeños según su labor contratada. Cuando entre un mismo empleador y trabajador se celebren contratos de trabajo sucesivos, no es válida la estipulación del período de prueba, salvo para el primer contrato (L. 50/90, art. 7º).....

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA: Causales de Terminación de contrato: Son justas causas para dar por terminado unilateralmente el contrato de trabajo según lo dispuesto en el ART 62 del C.S.T: a) El retardo hasta de 15 minutos en la hora de entrada al trabajo sin excusa suficiente, por quinta vez. b) La falta total del trabajador en la mañana o en el turno correspondiente, sin excusa suficiente, por tercera vez. c) La falta total del trabajador a sus labores durante el día sin excusa suficiente, por tercera vez. d) Violación grave por parte del trabajador de las obligaciones contractuales o reglamentarias. e) Todo acto de violencia, injuria, malos tratamientos o grave indisciplina en que incurra el trabajador en sus labores, contra el empleador, los miembros de su familia, el personal directivo o los compañeros de trabajo. f) En general toda falta leve reiterativa.

FRANKLIN SNAIDER VELA MORALES

Escaneado con CamScanner

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA: MODIFICACIONES: --El presente contrato remplaza en su integridad y deja sin efecto alguno cualquier otro contrato verbal o escrito celebrado con anterioridad entre las partes. Las modificaciones que en el futuro acordaren las partes se anotarán a continuación del texto de este contrato. Para constancia se firma en dos ejemplares del mismo tenor y valor, ante dos (2) testigos en la ciudad de Bogotá D.C.., hoy, Dieciséis (16) de Febrero del 2023.



CONCRETOS ESTAMPADOS EN PISOS Y PAREDES S.A.S
NIT. 900.852.054-8

Firma EL EMPLEADOR

Firma EL TRABAJADOR
1075290159

Firma TESTIGO I

Nombre:

Cedula:

Dirección:

Firma TESTIGO II

Nombre:

Cedula:

Dirección:

FRANKLIN SNAIDER VELA MORALES

Escaneado con CamScanner

La salud es de todos | Minsalud

MiVacuna
Covid-19

Certificado de vacunación

Nombres: FRANKLIN SNAIDER

Apellidos: VELA MORALES

Documento de identidad: C.C. X T.I. Pasaporte PEP otro cuál:

No. 1075290159

Fecha de nacimiento: Día 31 Mes 05 Año 1995

Escaneado con CamScanner

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador	Cédula del vacunador
COVID-19	1	14 AGO 2021	ASTRAZENECA	UJ0186	Innovar Salud Contigo en casa	Cárdenas Cáceres Oriana Stefanny C.C. 1.033.814.727	
	2	22 DIC 2021	Astrazeca	mrozzu	HOME SALUD	Marcela Leyton Auxiliar de Enfermería CC 52259872	
	2	23 AGO 2022	Pfizer	PCA 0014	Cuidarte Te Salud sas CUIDANDO Y SIRVIENDO	Zharic Forero Valencia C.C.: 1.018.479.117 AUX. ENFERMERÍA	

Escaneado con CamScanner

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

INICIO CONTÁCTENOS PREGUNTAS FRECUENTES

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 07:03:58 PM horas del 02/03/2023, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1075290159**

Apellidos y Nombres: **VELA MORALES FRANKLIN SNAIDER**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

Activar Windows
Ve a Configuración para activa



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO 93.021.749
VEGA ALAPE

APELLIDOS
ELVER

NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 25-JUL-1982
ORTEGA
(TOLIMA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.57 ESTATURA
A+ G.S. RH
M SEXO

04-SEP-2002 ORTEGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

INDICE DERECHO

P-2908500-00953816-M-0093021749-20171110 0058459804A 1 9902127659

POSITIVA
COMPAÑÍA DE SEGUROS

COMPROBANTE DE RADICACIÓN DE LA AFILIACIÓN DEL DIA 28/02/2023

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo documento:	NI	**Número de documento:**	900852054	**Cédula Usuario:**	CC 1015415699
Nombre:	CONCRETOS ESTAMPADOS EN PISOS Y PAREDES SAS				
Dirección:	CL 8 8 52 ESTE				
Departamento:	BOGOTA D.C.	**Municipio:**	BOGOTA D.C.		
Correo electrónico:	concrestampar@gmail.com				
Teléfono:	3502424935	**Tarifa:**	6.960		
Actividad Económica:	5433001 TERMINACION Y ACABADO DE EDIFICIOS Y OBRAS DE INGENIERIA CIVIL, INCLUYE LA COLOCACION EN EDIFICIOS Y OTROS PROYECTOS DE CONSTRUCCION DE BALDOSAS Y LOSAS DE CERAMICA, HORMIGON O PIEDRA TALLADA, PARQUE Y OTROS REVESTIMIENTOS DE MADERA PARA PISOS				

DATOS DEL USUARIO QUE REALIZA LA RADICACIÓN

Cédula Usuario	Nombres y Apellidos del Usuario
CC 1015415699	RAUL ANDRES HERNANDEZ GIRALDO

DATOS AFILIADOS RADICADOS

	Radicado	Cobertura	Documento	Nombre Trabajador	Riesgo	Tarifa	Tipo
1	94	01/03/2023	CC 93021749	VEGA ALAPE ELVER	5	6.96000	Dependiente

OBSERVACIONES

Si tiene alguna duda con respecto a la tarifa o actividad económica de sus afiliados por favor diríjase a la oficina de POSITIVA más cercana o comuníquese con nuestra línea gratuita de atención a nivel nacional 01-8000-111-170 y en Bogotá al 3307000.

Cordial saludo,

Gerencia de Afiliaciones y Novedades
Positiva Compañía de Seguros S.A.

1A715F0C93B5F66B08868F91B4D399B2

Certificado impreso el día 2/28/2023 4:11:59 PM por el portal de empresas Edesk

Escaneado con CamScanner

POSITIVA
COMPAÑÍA DE SEGUROS

POSITIVA

EN CASO DE ACCIDENTE DE TRABAJO

Diríjase a la Institución Prestadora de Salud (**IPS**) asignada en la línea Positiva **01 8000 111170**, en Bogotá (**601**) **330 7000.**

www.positiva.gov.co

LA ASEGURADORA DE TODOS LOS COLOMBIANOS

ELVER
VEGA ALAPE
93021749

CONCRETOS ESTAMPADOS EN PISOS Y PAREDES SAS
900852054

Escaneado con CamScanner

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

EPS Sanitas

No. de Radicación | Fecha de Radicación (D D M M A A A A)

170299224

(Lea las instrucciones que se encuentran al respaldo antes de diligenciar este formulario)

I. DATOS DEL TRÁMITE

1. Tipo de Trámite: A. Afiliación X | B. Reporte de novedades
2. Tipo de Afiliación: A. Individual | Cotizante o Cabeza de Familia | Beneficiario o Afiliado adicional | B. Colectiva | C. Institucional | D. De Oficio
3. Régimen: A. Contributivo X | B. Subsidiado
4. Tipo de Afiliado: A. Cotizante X | B. Cabeza de Familia | C. Beneficiario
5. Tipo de Cotizante: A. Dependiente X | B. Independiente | C. Pensionado
Código (a registrar por la EPS): 05

A. AFILIACIÓN

II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (Del cotizante o cabeza de familia)

6. Apellidos y nombres
Primer Apellido: Vega | Segundo Apellido: alape | Primer Nombre: Elver | Segundo Nombre:
7. Tipo de documento de identidad: CN | TI | CE | CD | RC | CC X | PA | SC
8. Número del documento de identidad: 93021749
9. Sexo: Femenino | Masculino X
10. Fecha de nacimiento: 25 07 1982

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

Datos Personales

11. Etnia:
12. Discapacidad: Tipo P N M | Condición T P
13. Puntaje SISBEN:
14. Grupo de población especial:
15. Administradora de Riesgos Laborales - ARL: Positiva
16. Administradora de Pensiones: Porvenir
17. Ingreso base de cotización - IBC: 1.160.000
18. Residencia
Dirección: Cra 18g 82C-30 Sur
Teléfono Fijo:
Teléfono Celular:
Correo Electrónico: elvervegarala@gmail.com
Municipio / Distrito: Bogota
Zona: Urbana X | Rural
Localidad / Comuna:
Departamento: Bogota

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR

Datos Básicos de identificación del Cónyuge o compañero(a) permanente cotizante

19. Apellidos y nombres
Primer Apellido | Segundo Apellido | Primer Nombre | Segundo Nombre
20. Tipo de documento de identidad: CN | TI | CE | CD | RC | CC | PA | SC
21. Número del documento de identidad
22. Sexo: Femenino | Masculino
23. Fecha de nacimiento (D D M M A A A A)

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

	24. Apellidos y nombres: Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	25. Tipo de documento de identidad	26. Número del documento de identidad	27. Sexo	28. Fecha de nacimiento	29. Parentesco
B1							Femenino Masculino		
B2							Femenino Masculino		
B3							Femenino Masculino		
B4							Femenino Masculino		
B5							Femenino Masculino		

Datos Complementarios

	30. Etnia	31. Discapacidad: Tipo	Condición	32. Datos de Residencia: Municipio/Distrito	Zona	Departamento	Teléfono Fijo y/o Celular	33. Valor de la UPC del Afiliado Adicional (a registrar por la EPS)
B1		P N M	T P		Urbana Rural			
B2		P N M	T P		Urbana Rural			
B3		P N M	T P		Urbana Rural			
B4		P N M	T P		Urbana Rural			
B5		P N M	T P		Urbana Rural			

Selección de la IPS Primaria

	34. Nombre de la Institución Prestadora de Servicios de Salud - IPS	Código de la IPS (a registrar por la EPS)
C		
B		
B		
B		

• Original: EPS -1a Copia: EMPLEADOR- 2a Copia: AFILIADO •

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR Y OTROS APORTANTES DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA, INSTITUCIONAL O DE OFICIO

35. Nombre o razón social: Concrestamper
36. Tipo de documento de identificación: NIT X | CC | TI | CE | PA | CD
37. Número del documento de identificación: 900852054
38. Tipo de aportante o pagador de Pensiones (a registrar por la EPS)
39. Dirección
Dirección: Calle 8 8-52
Teléfono Fijo: 3158966832
Correo Electrónico:
Municipio / Distrito: Bogota
Departamento: Bogota

B. REPORTE DE NOVEDADES

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

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

41. Datos básicos de identificación
Primer Apellido | Segundo Apellido | Primer Nombre | Segundo Nombre
Tipo de documento de identidad: CN | TI | CE | CD | RC | CC | PA | SC
Número del documento de identidad
Sexo: Femenino | Masculino
Fecha de nacimiento (D D M M A A A A)
42. Fecha: 28 02 2023
43. EPS anterior: Sanitas (Activo)
44. Motivo de traslado: Código 01
45. Caja de compensación Familiar o pagador de pensiones

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

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

VIII. FIRMAS

54. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario: Elver Vega
55. El empleador, aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, institución o de oficio

IX. ANEXOS

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

X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

66. Identificación de la Entidad Territorial: Código del Municipio | Código del Departamento
67. Datos del SISBEN: Número de ficha | Puntaje | Nivel
68. Fecha de Radicación (D D M M A A A A)
69. Fecha de Validación (D D M M A A A A)
70. Datos del funcionario que realiza la validación: Primer Apellido | Segundo Apellido | Primer Nombre | Segundo Nombre
Tipo de documento
Número de documento de identidad
71. Firma del Funcionario

Observaciones:

Recuerde que con la firma del formulario, el afiliado manifiesta la veracidad de la información registrada y de las declaraciones contenidas en el capítulo VII del formulario.

Doc. identificación y nombre del Ejecutivo Comercial | Sello de Radicación | Sticker procesamiento

Powered by CamScanner

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

ELVER VEGA ALAPE, identificado(a) con cédula de ciudadanía **93.021.749**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 3 de Marzo del 2023.

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.

CONTRATO DE TRABAJO POR OBRA O LABOR

CONTRATADA CELEBRADO ENTRE CONCRETOS ESTAMPADOS EN PISOS Y PAREDES SAS – Y EL SR. ELVER VEGA ALAPE

En Bogotá D.C., a los Veintiocho (28) días del mes de Febrero de (2023), entre nosotros, **CONCRETOS ESTAMPADOS EN PISOS Y PAREDES SAS** persona jurídica, legalmente constituida mediante escritura pública e inscrita en la Cámara de Comercio de Bogotá D.C., con identificación tributaria - NIT número 900.852.054-8, Personas Jurídica-Bogotá-, con domicilio en Bogotá D.C., dirección de notificación judicial y comercial : Calle 9 N # 8- 52 Este, de Soacha., representada legalmente en este contrato por su Representante Legal y Gerente, Señor(a) **MARTHA CECILIA PIÑEROS PERILLA** , identificado con la cédula de ciudadanía número 51.894.573 de Bogotá, empresa ésta quien para efecto del presente contrato se denominará **EL EMPLEADOR,** y por otra parte, **el Sr ELVER VEGA ALAPE** , persona natural, identificada con la cédula de ciudadanía número **93.021.749** expedida en _(Ortega) persona quien para efecto del presente contrato se denominará **EL TRABAJADOR;** personas quienes con el consentimiento libre de todo vicio, se obligan recíprocamente mediante el presente **CONTRATO DE TRABAJO POR OBRA O LABOR CONTRATADA** que en efecto celebramos mediante el presente documento, el cual se regirá en lo pertinente por la cláusulas que consagran los Decretos 2663 y 3743 de 1950, adoptados por la Ley 141 de 1961 como Legislación Permanente o Código Sustantivo de Trabajo y las disposiciones que lo complementan y modifican, en armonía con las normas consagradas en la Ley 100 de 1993 y sus Decretos Reglamentarios, Decreto 1295 de 1994, Decreto 1406 de 1999, Ley 789 de 2002, Ley 828 de 2003, y demás normas concordantes sobre la materia y las siguientes **CLÁUSULAS** que hemos acordado así:

CLÁUSULA PRIMERA. Actividad Personal del Trabajador: EL EMPLEADOR contrata los servicios personales del TRABAJADOR, y éste se OBLIGA para con EL EMPELADOR como contraprestación del salario que se estipula adelante, a: **ELVER VEGA ALAPE 1°.)** Poner al servicio del EMPLEADOR toda su capacidad normal de trabajo, en forma exclusiva en el desempeño de la funciones propias de su oficio, el cual se especifica a continuación, y de las labores anexas y complementarias del mismo, de conformidad con las órdenes e instrucciones que le imparta EL EMPLEADOR o sus Representantes. **2°.)** A no prestar directa ni indirectamente servicios laborales a otros empleadores ni a trabajar por cuenta propia en el mismo oficio, durante la vigencia de este contrato.....

CLÁUSULA SEGUNDA : SALARIO Y MODO DE PAGO : EL EMPLEADOR pagará al TRABAJADOR en contraprestación de su trabajo la suma de **UN MILLON CIENTO SESENTA MIL PESOS M/CTE ($1.160.000.00),** pagadero QUINCENALMENTE el día 15 Y 30 de cada mes **o el anterior día hábil a esta fecha** en la ciudad de Bogota D.C (CUNDINAMARCA)., en las oficinas del EMPLEADOR, de esta ciudad o por transferencia electrónica a la cuenta del Banco Caja Social asignada al **Sr ELVER VEGA ALAPE** : Dentro de este valor del salario pactado, se encuentran incluidos los valores por la remuneración de los descansos dominicales y festivos que tratan los Capítulos I y II del Título VII del Código Sustantivo de Trabajo. Adicional se cancelará de mera liberalidad un rodamiento y alimentación, cuando el EMPLEADOR lo considere necesario, esto por concepto de viajes largos o

ELVER VEGA ALAPE

Escaneado con CamScanner

desplazamiento fuera del perímetro urbano donde resida el trabajador. Este valor de rodamiento es excluido para liquidar y pagar diferentes prestaciones sociales, al igual que los aportes al sistema de seguridad social según el art 128 y 129 del CST y art 17 ley344 de 1996 En acuerdo de las dos partes. Sera pagadero QUINCENALMENTE el día 15 y 30 de cada mes **o el anterior día hábil a esta fecha** en la ciudad de Bogotá D.C (Cund)

CLÁUSULA TERCERA: Duración del Contrato y Fecha de Iniciación: El presente contrato tendrá la siguiente duración: desde el día *Veintiocho (28) de febrero de (2023)* hasta la terminación del contrato que tiene con **CONCRETOS ESTAMPADOS EN PISOS Y PAREDES SAS.**

CLÁUSULA CUARTA: Lugar Del Trabajo y Lugar De Contratación: EL EMPLEADOR contrató los servicios del TRABAJADOR en la ciudad de Bogotá D.C (CUNDINAMARCA)., y el TRABAJADOR desempeñará sus funciones en la ciudad de Bogotá D.C (Cund)

CLÁUSULA QUINTA: Trabajo Suplementario: Todo trabajo suplementario o en horas extras y todo trabajo en día domingo o festivo en los que legalmente debe concederse descanso se remunerará conforme a la Ley, así como los correspondientes recargos nocturnos. **PARÁGRAFO:** Para el reconocimiento y pago del trabajo suplementario, dominical o festivo, EL EMPLEADOR o sus Representantes deben autorizarlo previamente por escrito, indicando el tiempo suplementario y la labor específica a realizarse. EL EMPLEADOR, en consecuencia, no reconocerá ningún trabajo suplementario o en días de descanso legalmente obligatorio, que no haya sido autorizado previamente o avisado inmediatamente, cuando las circunstancias y la necesidad de este trabajo se presente de manera imprevista o inaplazable, obligando a ejecutarse el trabajo, en cuyo caso EL TRABAJADOR dará aviso inmediato y por escrito al EMPLEADOR CONCRETOS ESTAMPADOS EN PISOS Y PAREDES SAS

CLÁUSULA SEXTA: JORNADA DE TRABAJO: El TRABAJADOR se obliga a laborar la jornada ordinaria en los turnos y dentro de las horas señaladas por el EMPLEADOR, pudiendo hacer éste, ajustes o cambios de horarios cuando lo estime conveniente. Por el acuerdo expreso de las partes, podrán repartirse las horas de la jornada ordinaria en la forma prevista en el artículo 164 del C.S.de T., modificado por el artículo 23 de la Ley 50 de 1990, teniendo en cuenta que los tiempos de descanso entre las secciones de las jornadas no se computan dentro de la misma, según el artículo 167 del C.S. de T.....

CLÁUSULA SEPTIMA : TERMINACIÓN UNILATERAL DEL CONTRATO: Son justas causas para dar por terminado unilateralmente este contrato, las enumeradas en el artículo 62 del C:S: de T.,, subrogado por el artículo 7°. Del D.L: 2351 de 1965, modificado por el artículo 28 de la Ley 789 de 2002, y además por parte del EMPLEADOR, las faltas que para el efecto se clasifiquen como graves en el Reglamento Interno de Trabajo y en el espacio reservad-o para cláusulas adicionales en el presente contrato.....

CLÁUSULA OCTAVA: Las partes podrán convenir que el trabajo se preste en lugar distinto del inicialmente contratado, siempre que tales traslados no desmejoren las condiciones laborales o de remuneración del trabajador. Los gastos que se originen con el traslado serán cubiertos por el EMPELADOR, de conformidad con el numeral 8°. Del artículo 57 del C.S. de T. EL TRABAJADOR se

ELVER VEGA ALAPE

Escaneado con CamScanner

obliga a aceptar los cambios de oficio que decida el EMPLEADOR dentro de su poder subordinante, siempre que se respeten las condiciones laborales del TRABAJADOR y no le causen perjuicio. _ Todo ello sin que se afecte el honor, la dignidad y los derechos mínimos del TRABAJADOR, de conformidad con el artículo 23 del C.S. de T., modificado por el artículo 1º. De la Ley 50 de 1990.....

CLÁUSULA NOVENA: PAGOS LABORALES QUE NO TENDRÁN CARÁCTER SALARIAL: Se conviene que no tienen carácter de salario ninguno de los pagos enumerados en el artículo 128 del C.S: de T., modificado por el artículo 15 de la Ley 50 de 1990. Igualmente, no constituyen salario los siguientes beneficios o auxilios que eventualmente EL EMPLEADOR pagara al TRABAJADOR, de conformidad con la norma citada, alimentación, habitación o vestuario.....

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA: RENOVACIÓN: Se entenderá renovado el presente contrato por un término igual al inicialmente pactado, si antes de la fecha de vencimiento ninguna de las partes avisare por escrito a la otra la determinación de no prorrogarlo.....

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA: PRESTACIONES SOCIALES: De conformidad con el artículo 46 del C.S. de T., EL TRABAJADOR únicamente tendrá derecho al pago de vacaciones y prima de servicios en proporción al tiempo laborado. EL EMPLEADOR está exonerado del auxilio de cesantías (Art. 249 CST.), al auxilio monetario por enfermedad no profesional (Art. 229 CST.), al suministro de calzado y vestido de labor (Art. 7 Ley 11 de 1984), al seguro de vida obligatorio (Art. 289 CST) además de no estar obligado al pago de los aportes por subsidio familiar y al Sena (Art. 17 Ley 21 de 1982).....

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL: EL PATRONO deducirá del salario del TRABAJADOR los aportes para efecto de pensiones y salud, garantizando el pago de las respectivas cotizaciones.....

CLÁUSULA DÉCIMA TRCERA: LEGALIDAD: --Este contrato ha sido redactado estrictamente de acuerdo con la Ley y Jurisprudencia y será interpretado de buena fé y en consonancia con el artículo 1º. Del C.S.T., cuyo objeto, es lograr la justicia entre empleadores y trabajadores dentro de un espíritu de coordinación económica y equilibrio social.....

CLAUSULA DECIMA CUARTA: PERIODO DE PRUEBA: —El período de prueba será para este contrato, a partir de la firma del mismo, de un mes, en el cual se validan rendimientos y desempeños según su labor contratada. Cuando entre un mismo empleador y trabajador se celebren contratos de trabajo sucesivos, no es válida la estipulación del período de prueba, salvo para el primer contrato (L. 50/90, art. 7º).....

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA: Causales de Terminación de contrato: Son justas causas para dar por terminado unilateralmente el contrato de trabajo según lo dispuesto en el ART 62 del C.S.T: a) El retardo hasta de 15 minutos en la hora de entrada al trabajo sin excusa suficiente, por quinta vez. b) La falta total del trabajador en la mañana o en el turno correspondiente, sin excusa suficiente, por tercera vez. c) La falta total del trabajador a sus labores durante el día sin excusa suficiente, por tercera vez. d) Violación grave por parte del trabajador de las obligaciones contractuales o reglamentarias. e)

ELVER VEGA ALAPE

Escaneado con CamScanner

Todo acto de violencia, injuria, malos tratamientos o grave indisciplina en que incurra el trabajador en sus labores, contra el empleador, los miembros de su familia, el personal directivo o los compañeros de trabajo. f) En general toda falta leve reiterativa.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA: MODIFICACIONES: --El presente contrato remplaza en su integridad y deja sin efecto alguno cualquier otro contrato verbal o escrito celebrado con anterioridad entre las partes. Las modificaciones que en el futuro acordaren las partes se anotarán a continuación del texto de este contrato. Para constancia se firma en dos ejemplares del mismo tenor y valor, ante dos (2) testigos en la ciudad de Bogotá D.C.., hoy, Veintiocho (28) deFebrero del 2023.



CONCRETOS ESTAMPADOS EN PISOS Y PAREDES S.A.S
NIT. 900.852.054-8

C.1930277019
Elver de la

Firma EL EMPLEADOR **Firma EL TRABAJADOR**

Firma TESTIGO I

Nombre:

Cedula:

Dirección:

Firma TESTIGO II

Nombre:

Cedula:

Dirección:

ELVER VEGA ALAPE

Escaneado con CamScanner

La salud es de todos | Minsalud

MiVacuna
Covid-19

Certificado de vacunaci

Nombres: Elver

Apellidos: Vega Alape

Documento de identidad: C.C. X T.I. Pasaporte PEP otro cuál:

No. 93021749

Fecha de nacimiento: Día 25 Mes 07 Año 1982



Escaneado con CamScanner

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador
COVID-19	1	1-02 2022	Janssen	2019 21A	Home Salud	Laura Valentina P Aux Enfer C.C. 1.000
	2					

Escaneado con CamScanner

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

INICIO CONTÁCTENOS PREGUNTAS FRECUENTES

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 09:28:15 AM horas del 04/03/2023, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **93021749**

Apellidos y Nombres: **VEGA ALAPE ELVER**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.018.447.740**

TENORIO ORTIZ

APELLIDOS

YERSON GILBERTO

NOMBRES

Yerson Tenorio

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **13-SEP-1991**

MAGUI
(NARIÑO)

LUGAR DE NACIMIENTO

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

16-OCT-2009 BOGOTA D.C

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1500150-00260168-M-1018447740-20110208 0025706760A 1 1151182360

POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

POSITIVA
Compañía de Seguros S.A.
N.I.T 860.011.153-6

CERTIFICA

Verificada la base de datos de la compañía se encontró que el señor (a): YERSON GILBERTO TENORIO ORTIZ identificado con Cédula Ciudadanía No. 1018447740, de la empresa CONCRETOS ESTAMPADOS EN PISOS Y PAREDES SAS está afiliado(a) a POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS desde el 13/08/2022 con riesgo 5 y se encuentra ACTIVO.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web: www.positivaenlinea.gov.co y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202201022235475.

Dada en Bogotá, a los 14 días del mes de diciembre de 2022

MIS_4_1_3_FR15 v_04

Cordialmente

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

Impreso por Internet el 14/12/2022 06:14:34 a. m.
ISCDC: 14/12/2022 06:14:34 a. m.

COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS

CERTIFICA QUE:

El(la) Señor(a) YERSON GILBERTO TENORIO ORTIZ identificado(a) con C.C No. 1.018.447.740, 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 04 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 Castellanos
Gerente de Cuentas y Recaudo
Colfondos S.A. Pensiones y Cesantías

CERTIFICA QUE

El(La) Señor(a) **YERSON GILBERTO TENORIO ORTIZ**; identificado(a) con **CC** número **1018447740**; se encuentra afiliado a la EPS.

Fecha de Activación de Servicios: **13/09/2013**

Estado de la Afiliación **Vigente**

Categoría: **A**

La presente certificación se expide a solicitud del (de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los **4** días del mes **1** del año **2023**

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS. NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,



Gerencia de Afiliaciones

CONTRATO DE TRABAJO POR OBRA O LABOR

AYUDANTE DE OBRA

CONTRATADA CELEBRADO ENTRE CONCRETOS ESTAMPADOS EN PISOS Y PAREDES SAS –

Y EL SR. **YERSON GILBERTO TENORIO ORTIZ**

En Bogotá D.C., a los veinte ocho (28) días del mes de Noviembre de (2022), entre nosotros, **CONCRETOS ESTAMPADOS EN PISOS Y PAREDES SAS** persona jurídica, legalmente constituida mediante escritura pública e inscrita en la Cámara de Comercio de Bogotá D.C., con identificación tributaria - NIT número 900.852.054-8, Personas Jurídica-Bogotá-, con domicilio en Bogotá D.C., dirección de notificación judicial y comercial : Calle 9 N # 8- 52 Este, de Soacha., representada legalmente en este contrato por su Representante Legal y Gerente, Señor(a) **RAUL ANDRES HERNANDEZ GIRALDO**, identificado con la cédula de ciudadanía número 1.015.415.699 de Bogotá, empresa ésta quien para efecto del presente contrato se denominará **EL EMPLEADOR,** y por otra parte**, el Sr YERSON GILBERTO TENORIO ORTIZ,** persona natural, identificada con la cédula de ciudadanía número **1.018.447.040** expedida en MAGUI (NARIÑO) persona quien para efecto del presente contrato se denominará **EL TRABAJADOR;** personas quienes con el consentimiento libre de todo vicio, se obligan recíprocamente mediante el presente **CONTRATO DE TRABAJO POR OBRA O LABOR CONTRATADA** que en efecto celebramos mediante el presente documento, el cual se regirá en lo pertinente por la cláusulas que consagran los Decretos 2663 y 3743 de 1950, adoptados por la Ley 141 de 1961 como Legislación Permanente o Código Sustantivo de Trabajo y las disposiciones que lo complementan y modifican, en armonía con las normas consagradas en la Ley 100 de 1993 y sus Decretos Reglamentarios, Decreto 1295 de 1994, Decreto 1406 de 1999, Ley 789 de 2002, Ley 828 de 2003, y demás normas concordantes sobre la materia y las siguientes **CLÁUSULAS** que hemos acordado así:

CLÁUSULA PRIMERA. Actividad Personal del Trabajador: EL EMPLEADOR contrata los servicios personales del TRABAJADOR, y éste se OBLIGA para con EL EMPELADOR como contraprestación del salario que se estipula adelante, a: **YERSON GILBERTO TENORIO ORTIZ 1º.)** Poner al servicio del EMPLEADOR toda su capacidad normal de trabajo, en forma exclusiva en el desempeño de la funciones propias de su oficio, el cual se especifica a continuación, y de las labores anexas y complementarias del mismo, de conformidad con las órdenes e instrucciones que le imparta EL EMPLEADOR o sus Representantes. **2º.)** A no prestar directa ni indirectamente servicios laborales a otros empleadores ni a trabajar por cuenta propia en el mismo oficio, durante la vigencia de este contrato.....

CLÁUSULA SEGUNDA : SALARIO Y MODO DE PAGO : EL EMPLEADOR pagará al TRABAJADOR en contraprestación de su trabajo la suma de **UN MILLON DE PESOS M/CTE ($1.000.000.00),** pagadero QUINCENALMENTE el día 15 Y 30 de cada mes **o el anterior día hábil a esta fecha** en la ciudad de Puerto Lleras., en las oficinas del EMPLEADOR, de esta ciudad o por transferencia electrónica a la cuenta del Banco Caja Social asignada al Sr **YERSON GILBERTO TENORIO ORTIZ:** Dentro de este valor del salario pactado, se encuentran incluidos los valores por la remuneración de los descansos dominicales y festivos que tratan los Capítulos I y II del Título VII del Código Sustantivo de Trabajo. Adicional se cancelará de mera liberalidad un rodamiento y alimentación, cuando el EMPLEADOR lo considere necesario, esto por concepto de viajes largos o desplazamiento fuera del

YERSON GILBERTO TENORIO ORTIZ

CONCRETOS ESTAMPADOS EN PISOS Y PAREDES SAS

perímetro urbano donde resida el trabajador. Este valor de rodamiento es excluido para liquidar y pagar diferentes prestaciones sociales, al igual que los aportes al sistema de seguridad social según el art 128 y 129 del CST y art 17 ley344 de 1996 En acuerdo de las dos partes. Sera pagadero QUINCENALMENTE el día 15 y 30 de cada mes **o el anterior día hábil a esta fecha** en la ciudad de Bogotá D.C (Cund)

CLÁUSULA TERCERA: Duración del Contrato y Fecha de Iniciación: El presente contrato tendrá la siguiente duración: desde el día veinte ocho *(28) de Noviembre de (2022)* hasta la terminación del contrato que tiene con **CONCRETOS ESTAMPADOS EN PISOS Y PAREDES SAS**.

CLÁUSULA CUARTA: Lugar Del Trabajo y Lugar De Contratación: EL EMPLEADOR contrató los servicios del TRABAJADOR en la ciudad de Bogotá D.C (CUNDINAMARCA)., y el TRABAJADOR desempeñará sus funciones en la ciudad de PUERTO INIRIDA (GUAINIA) y Bogotá D.C (Cund)

CLÁUSULA QUINTA: Trabajo Suplementario: Todo trabajo suplementario o en horas extras y todo trabajo en día domingo o festivo en los que legalmente debe concederse descanso se remunerará conforme a la Ley, así como los correspondientes recargos nocturnos. **PARÁGRAFO:** Para el reconocimiento y pago del trabajo suplementario, dominical o festivo, EL EMPLEADOR o sus Representantes deben autorizarlo previamente por escrito, indicando el tiempo suplementario y la labor específica a realizarse. EL EMPLEADOR, en consecuencia, no reconocerá ningún trabajo suplementario o en días de descanso legalmente obligatorio, que no haya sido autorizado previamente o avisado inmediatamente, cuando las circunstancias y la necesidad de este trabajo se presente de manera imprevista o inaplazable, obligando a ejecutarse el trabajo, en cuyo caso EL TRABAJADOR dará aviso inmediato y por escrito al EMPLEADOR CONCRETOS ESTAMPADOS EN PISOS Y PAREDES SAS

CLÁUSULA SEXTA: JORNADA DE TRABAJO: El TRABAJADOR se obliga a laborar la jornada ordinaria en los turnos y dentro de las horas señaladas por el EMPLEADOR, pudiendo hacer éste, ajustes o cambios de horarios cuando lo estime conveniente. Por el acuerdo expreso de las partes, podrán repartirse las horas de la jornada ordinaria en la forma prevista en el artículo 164 del C.S.de T., modificado por el artículo 23 de la Ley 50 de 1990, teniendo en cuenta que los tiempos de descanso entre las secciones de las jornadas no se computan dentro de la misma, según el artículo 167 del C.S. de T.....

CLÁUSULA SEPTIMA : TERMINACIÓN UNILATERAL DEL CONTRATO: Son justas causas para dar por terminado unilateralmente este contrato, las enumeradas en el artículo 62 del C:S: de T.,, subrogado por el artículo 7º. Del D.L: 2351 de 1965, modificado por el artículo 28 de la Ley 789 de 2002, y además por parte del EMPLEADOR, las faltas que para el efecto se clasifiquen como graves en el Reglamento Interno de Trabajo y en el espacio reservad-o para cláusulas adicionales en el presente contrato.....

CLÁUSULA OCTAVA: Las partes podrán convenir que el trabajo se preste en lugar distinto del inicialmente contratado, siempre que tales traslados no desmejoren las condiciones laborales o de remuneración del trabajador. Los gastos que se originen con el traslado serán cubiertos por el EMPELADOR, de conformidad con el numeral 8º. Del artículo 57 del C.S. de T. EL TRABAJADOR se

CONCRETOS ESTAMPADOS EN PISOS Y PAREDES SAS

obliga a aceptar los cambios de oficio que decida el EMPLEADOR dentro de su poder subordinante, siempre que se respeten las condiciones laborales del TRABAJADOR y no le causen perjuicio. Todo ello sin que se afecte el honor, la dignidad y los derechos mínimos del TRABAJADOR, de conformidad con el artículo 23 del C.S. de T., modificado por el artículo 1º. De la Ley 50 de 1990.....

CLÁUSULA NOVENA: PAGOS LABORALES QUE NO TENDRÁN CARÁCTER SALARIAL: Se conviene que no tienen carácter de salario ninguno de los pagos enumerados en el artículo 128 del C.S: de T., modificado por el artículo 15 de la Ley 50 de 1990. Igualmente, no constituyen salario los siguientes beneficios o auxilios que eventualmente EL EMPLEADOR pagara al TRABAJADOR, de conformidad con la norma citada, alimentación, habitación o vestuario.....

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA: RENOVACIÓN: Se entenderá renovado el presente contrato por un término igual al inicialmente pactado, si antes de la fecha de vencimiento ninguna de las partes avisare por escrito a la otra la determinación de no prorrogarlo.....

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA: PRESTACIONES SOCIALES: De conformidad con el artículo 46 del C.S. de T., EL TRABAJADOR únicamente tendrá derecho al pago de vacaciones y prima de servicios en proporción al tiempo laborado. EL EMPLEADOR está exonerado del auxilio de cesantías (Art. 249 CST.), al auxilio monetario por enfermedad no profesional (Art. 229 CST.), al suministro de calzado y vestido de labor (Art. 7 Ley 11 de 1984), al seguro de vida obligatorio (Art. 289 CST) además de no estar obligado al pago de los aportes por subsidio familiar y al Sena (Art. 17 Ley 21 de 1982)..... .....

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL: EL PATRONO deducirá del salario del TRABAJADOR los aportes para efecto de pensiones y salud, garantizando el pago de las respectivas cotizaciones.....

CLÁUSULA DÉCIMA TRCERA: LEGALIDAD: --Este contrato ha sido redactado estrictamente de acuerdo con la Ley y Jurisprudencia y será interpretado de buena fé y en consonancia con el artículo 1º. Del C.S.T., cuyo objeto, es lograr la justicia entre empleadores y trabajadores dentro de un espíritu de coordinación económica y equilibrio social.....

CLAUSULA DECIMA CUARTA: PERIODO DE PRUEBA: —El período de prueba será para este contrato, a partir de la firma del mismo, de un mes, en el cual se validan rendimientos y desempeños según su labor contratada. Cuando entre un mismo empleador y trabajador se celebren contratos de trabajo sucesivos, no es válida la estipulación del período de prueba, salvo para el primer contrato (L. 50/90, art. 7º).……

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA: Causales de Terminación de contrato: Son justas causas para dar por terminado unilateralmente el contrato de trabajo según lo dispuesto en el ART 62 del C.S.T: a) El retardo hasta de 15 minutos en la hora de entrada al trabajo sin excusa suficiente, por quinta vez. b) La falta total del trabajador en la mañana o en el turno correspondiente, sin excusa suficiente, por tercera vez. c) La falta total del trabajador a sus labores durante el día sin excusa suficiente, por tercera vez. d) Violación grave por parte del trabajador de las obligaciones contractuales o reglamentarias. e)

CONCRESTAMPAR SAS

Todo acto de violencia, injuria, malos tratamientos o grave indisciplina en que incurra el trabajador en sus labores, contra el empleador, los miembros de su familia, el personal directivo o los compañeros de trabajo. f) En general toda falta leve reiterativa.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA: MODIFICACIONES: --El presente contrato remplaza en su integridad y deja sin efecto alguno cualquier otro contrato verbal o escrito celebrado con anterioridad entre las partes. Las modificaciones que en el futuro acordaren las partes se anotarán a continuación del texto de este contrato. Para constancia se firma en dos ejemplares del mismo tenor y valor, ante dos (2) testigos en la ciudad de Bogotá D.C.., hoy, veinte ocho (28) de Noviembre del 2022.

HUELLA



YERSON TENORIO ORTIZ

Firma EL EMPLEADOR | **Firma EL TRABAJADOR**

Firma TESTIGO I

Nombre:

Cedula:

Dirección:

Firma TESTIGO II

Nombre:

Cedula:

Dirección:

CONCRESTAMPAR SAS

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

INICIO CONTÁCTENOS PREGUNTAS FRECUENTES

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 09:32:50 AM horas del 04/03/2023, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1018447740**

Apellidos y Nombres: **TENORIO ORTIZ YERSON GILBERTO**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.111.452.030**

OROZCO

APELLIDOS

MAURICIO

NOMBRES

Mauricio Orozco

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **17-MAY-1985**

VILLAHERMOSA
(TOLIMA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.70 ESTATURA | **O+** G.S. RH | **M** SEXO

28-FEB-2004 VILLAHERMOSA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-2912400-00940589-M-1111452030-20170927 0057441029A 1 9910116549

Escaneado con CamScanner

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el ramo de Riesgos Laborales de **POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A**, se identificó que **MAURICIO OROZCO** con **CC** No. **1111452030**, registra afiliación en nuestra ARL, con la siguiente información:

Datos del Empleador	Datos de la Relación Laboral
Empleador: N 900852054 - CONCRETOS ESTAMPADOS EN PISOS Y PAREDES SAS	**Fecha de última cobertura:** 27/02/2023 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR DEPENDIENTE **Clase de Riesgo:** 5 **Cargo :** AYUDANTE DE OBRA **Fecha fin de Retiro:** SIN FECHA DE RETIRO

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202301012729706.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 27 días del mes de febrero de 2023.

Cordialmente

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

MIS_4_1_3_FR15 v_06

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

EPS Sanitas

No. de Radicación | Fecha de Radicación (D D M M A A A A)

170299231

(Lea las instrucciones que se encuentran al respaldo antes de diligenciar este formulario)

I. DATOS DEL TRÁMITE

1. Tipo de Trámite: A. Afiliación X | B. Reporte de Novedades
2. Tipo de Afiliación: A. Individual | Cotizante o Cabeza de Familia | Beneficiario o Afiliado adicional | B. Colectivo | C. Institucional | D. De Oficio
3. Régimen: A. Contributivo / | B. Subsidiado
4. Tipo de Afiliado: A. Cotizante / | B. Cabeza de Familia | C. Beneficiario
5. Tipo de Cotizante: A. Dependiente / | B. Independiente | C. Pensionado
Código (a registrar por la EPS): 05

A. AFILIACIÓN

II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (Del cotizante o cabeza de familia)

8. Apellidos y nombres
Primer Apellido: Orozco | Segundo Apellido: | Primer Nombre: Mauricio | Segundo Nombre:
7. Tipo de documento de identidad: CN | TI | CE | CD | RC | CC X | PA | SC
8. Número del documento de identidad: 1111452030
9. Sexo: Femenino | Masculino X
10. Fecha de nacimiento: 17 05 1985

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

Datos Personales

11. Etnia:
12. Discapacidad: Tipo F N M | Condición T P
13. Puntaje SISBÉN:
14. Grupo de población especial:
15. Administradora de Riesgos Laborales - ARL: Positiva
16. Administradora de Pensiones: Porvenir
17. Ingreso base de cotización - IBC: 1.160.000
18. Residencia
Dirección: Cra 8 7-56
Teléfono Fijo:
Teléfono Celular: 3219511335
Correo Electrónico: orozcomauricio409@gmail.com
Municipio / Distrito: Bogota
Zona: Urbana / | Rural
Localidad / Comuna:
Departamento: Bogota

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR

Datos Básicos de Identificación del Cónyuge o compañero(a) permanente cotizante

19. Apellidos y nombres
Primer Apellido | Segundo Apellido | Primer Nombre | Segundo Nombre
20. Tipo de documento de identidad: CN | TI | CE | CD | RC | CC | PA | SC
21. Número del documento de identidad:
22. Sexo: Femenino | Masculino
23. Fecha de nacimiento: D D M M A A A A

Datos Básicos de Identificación de los beneficiarios y de los afiliados adicionales

	24. Apellidos y nombres: Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	25. Tipo de documento de identidad	26. Número del documento de identidad	27. Sexo	28. Fecha de nacimiento	29. Parentesco
B1							Femenino Masculino	D D M M A A A A	
B2							Femenino Masculino	D D M M A A A A	
B3							Femenino Masculino	D D M M A A A A	
B4							Femenino Masculino	D D M M A A A A	
B5							Femenino Masculino	D D M M A A A A	

Datos Complementarios

	30. Etnia	31. Discapacidad Tipo	Condición	32. Datos de Residencia Municipio/Distrito	Zona	Departamento	Teléfono Fijo y/o Celular	33. Valor de la UPC del Afiliado Adicional (a registrar por la EPS)
B1		F N M	T P		Urbana Rural			
B2		F N M	T P		Urbana Rural			
B3		F N M	T P		Urbana Rural			
B4		F N M	T P		Urbana Rural			
B5		F N M	T P		Urbana Rural			

Selección de la IPS Primaria

	34. Nombre de la Institución Prestadora de Servicios de Salud - IPS	Código de la IPS (a registrar por la EPS)
C		
B		
B		
B		

- Original: EPS -1a Copia: EMPLEADOR- 2a Copia: AFILIADO -

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR Y OTROS APORTANTES DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA, INSTITUCIONAL O DE OFICIO

36. Nombre o razón social: Concrestampar
38. Tipo documento de Identificación: NIT X | TI | CE | CC | PA | CD
37. Número del documento de identificación: 900852054
39. Ubicación
Dirección: Calle 8 8-52
Teléfono fijo y/o celular: 3138966832
Correo Electrónico:
Municipio / Distrito: Bogota
Departamento: Bogota

B. REPORTE DE NOVEDADES

40. Tipo de Novedad

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

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

41. Datos básicos de identificación
Primer Apellido | Segundo Apellido | Primer Nombre | Segundo Nombre
Tipo de documento de identidad: CN | TI | CE | CD | RC | CC | PA | SC
Número del documento de identidad:
Sexo: Femenino | Masculino
Fecha de nacimiento: D D M M A A A A
42. Fecha: 27 02 2023
43. EPS anterior: Sanitas (Activo)
44. Motivo de traslado: Código 01
45. Caja de compensación Familiar o pagador de pensiones

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

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

RECIBIDO PARA VERIFICACIÓN POR L... 1 MAR 2023

VIII. FIRMAS

54. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario: Mauricio Orozco
55. El empleador, aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, institución o de oficio
Recibido Por:

IX. ANEXOS

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

X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

66. Identificación de la Entidad Territorial: Código del Municipio | Código del Departamento
67. Datos del SISBÉN: Número de ficha | Puntaje | Nivel
68. Fecha de Radicación: D D M M A A A A
69. Fecha de Validación: D D M M A A A A
70. Datos del funcionario que realiza la validación
Primer Apellido | Segundo Apellido | Primer Nombre | Segundo Nombre
Tipo de documento:
Número de documento de identidad:
71. Firma del Funcionario

Observaciones:

Recuerde que con la firma del formulario, el afiliado manifiesta la veracidad de la información registrada y de las declaraciones contenidas en el capítulo VII del formulario.

Doc. identificación y nombre del Ejecutivo Comercial	Sello de Radicación	Sticker procesamiento

Powered by CamScanner

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

MAURICIO OROZCO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.111.452.030**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 7 de Marzo del 2023.

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.

CONTRATO DE TRABAJO POR OBRA O LABOR

CONTRATADA CELEBRADO ENTRE CONCRETOS ESTAMPADOS EN PISOS Y PAREDES SAS – Y EL SR. MAURICIO OROZCO

En Bogotá D.C., a los Veintisiete (27) dias del mes de Febrero de (2023), entre nosotros, **CONCRETOS ESTAMPADOS EN PISOS Y PAREDES SAS** persona jurídica, legalmente constituida mediante escritura pública e inscrita en la Cámara de Comercio de Bogotá D.C., con identificación tributaria - NIT número 900.852.054-8, Personas Jurídica-Bogotá-, con domicilio en Bogotá D.C., dirección de notificación judicial y comercial : Calle 9 N # 8- 52 Este, de Soacha., representada legalmente en este contrato por su Representante Legal y Gerente, Señor(a) **MARTHA CECILIA PIÑEROS PERILLA** , identificado con la cédula de ciudadanía número 51.894.573 de Bogotá, empresa ésta quien para efecto del presente contrato se denominará **EL EMPLEADOR,** y por otra parte**, el Sr MAURICIO OROZCO** , persona natural, identificada con la cédula de ciudadanía número **1.111.452.030** expedida en Villa Hermosa persona quien para efecto del presente contrato se denominará **EL TRABAJADOR;** personas quienes con el consentimiento libre de todo vicio, se obligan recíprocamente mediante el presente **CONTRATO DE TRABAJO POR OBRA O LABOR CONTRATADA** que en efecto celebramos mediante el presente documento, el cual se regirá en lo pertinente por la cláusulas que consagran los Decretos 2663 y 3743 de 1950, adoptados por la Ley 141 de 1961 como Legislación Permanente o Código Sustantivo de Trabajo y las disposiciones que lo complementan y modifican, en armonía con las normas consagradas en la Ley 100 de 1993 y sus Decretos Reglamentarios, Decreto 1295 de 1994, Decreto 1406 de 1999, Ley 789 de 2002, Ley 828 de 2003, y demás normas concordantes sobre la materia y las siguientes **CLÁUSULAS** que hemos acordado así:

CLÁUSULA PRIMERA. Actividad Personal del Trabajador: EL EMPLEADOR contrata los servicios personales del TRABAJADOR, y éste se OBLIGA para con EL EMPELADOR como contraprestación del salario que se estipula adelante, a: **MAURICIO OROZCO 1°.)** Poner al servicio del EMPLEADOR toda su capacidad normal de trabajo, en forma exclusiva en el desempeño de la funciones propias de su oficio, el cual se especifica a continuación, y de las labores anexas y complementarias del mismo, de conformidad con las órdenes e instrucciones que le imparta EL EMPLEADOR o sus Representantes. **2°.)** A no prestar directa ni indirectamente servicios laborales a otros empleadores ni a trabajar por cuenta propia en el mismo oficio, durante la vigencia de este contrato.....

CLÁUSULA SEGUNDA : SALARIO Y MODO DE PAGO : EL EMPLEADOR pagará al TRABAJADOR en contraprestación de su trabajo la suma de **UN MILLON CIENTO SESENTA MIL PESOS M/CTE ($1.160.000.00),** pagadero QUINCENALMENTE el dia 15 Y 30 de cada mes **o el anterior dia hábil a esta fecha** en la ciudad de Bogota D.C (CUNDINAMARCA)., en las oficinas del EMPLEADOR, de esta ciudad o por transferencia electrónica a la cuenta del Banco Caja Social asignada al Sr **MAURICIO OROZCO :** Dentro de este valor del salario pactado, se encuentran incluidos los valores por la remuneración de los descansos dominicales y festivos que tratan los Capítulos I y II del Título VII del Código Sustantivo de Trabajo. Adicional se cancelará de mera liberalidad un rodamiento y alimentación, cuando el EMPLEADOR lo considere necesario, esto por concepto de viajes largos o

MAURICIO OROZCO

Escaneado con CamScanner

desplazamiento fuera del perimetro urbano donde resida el trabajador. Este valor de rodamiento es excluido para liquidar y pagar diferentes prestaciones sociales, al igual que los aportes al sistema de seguridad social segun el art 128 y 129 del CS I y art 17 ley344 de 1996 En acuerdo de las dos partes. Sera pagadero QUINCENALMENTE el dia 15 y 30 de cada mes **o el anterior dia hábil a esta fecha** en la ciudad de Bogotá D.C (Cund)

CLÁUSULA TERCERA: Duración del Contrato y Fecha de Iniciación: El presente contrato tendrá la siguiente duracion: desde el dia *Veintisiete (27) de febrero de (2023)* hasta la terminación del contrato que tiene con **CONCRETOS ESTAMPADOS EN PISOS Y PAREDES SAS**.

CLÁUSULA CUARTA: Lugar Del Trabajo y Lugar De Contratación: EL EMPLEADOR contrató los servicios del TRABAJADOR en la ciudad de Bogotá D.C (CUNDINAMARCA)., y el TRABAJADOR desempeñará sus funciones en la ciudad de Bogotá D.C (Cund)

CLÁUSULA QUINTA: Trabajo Suplementario: Todo trabajo suplementario o en horas extras y todo trabajo en dia domingo o festivo en los que legalmente debe concederse descanso se remunerará conforme a la Ley, asi como los correspondientes recargos nocturnos. **PARÁGRAFO:** Para el reconocimiento y pago del trabajo suplementario, dominical o festivo, EL EMPLEADOR o sus Representantes deben autorizarlo previamente por escrito, indicando el tiempo suplementario y la labor especifica a realizarse. EL EMPLEADOR, en consecuencia, no reconocerá ningún trabajo suplementario o en dias de descanso legalmente obligatorio, que no haya sido autorizado previamente o avisado inmediatamente, cuando las circunstancias y la necesidad de este trabajo se presente de manera imprevista o inaplazable, obligando a ejecutarse el trabajo, en cuyo caso EL TRABAJADOR dará aviso inmediato y por escrito al EMPLEADOR CONCRETOS ESTAMPADOS EN PISOS Y PAREDES SAS

CLÁUSULA SEXTA: JORNADA DE TRABAJO: El TRABAJADOR se obliga a laborar la jornada ordinaria en los turnos y dentro de las horas señaladas por el EMPLEADOR, pudiendo hacer éste, ajustes o cambios de horarios cuando lo estime conveniente. Por el acuerdo expreso de las partes, podrán repartirse las horas de la jornada ordinaria en la forma prevista en el articulo 164 del C.S.de T., modificado por el artículo 23 de la Ley 50 de 1990, teniendo en cuenta que los tiempos de descanso entre las secciones de las jornadas no se computan dentro de la misma, según el artículo 167 del C.S. de T.....

CLÁUSULA SEPTIMA : TERMINACIÓN UNILATERAL DEL CONTRATO: Son justas causas para dar por terminado unilateralmente este contrato, las enumeradas en el articulo 62 del C:S: de T.., subrogado por el artículo 7°. Del D.L: 2351 de 1965, modificado por el articulo 28 de la Ley 789 de 2002, y además por parte del EMPLEADOR, las faltas que para el efecto se clasifiquen como graves en el Reglamento Interno de Trabajo y en el espacio reservad-o para cláusulas adicionales en el presente contrato.....

CLÁUSULA OCTAVA: Las partes podrán convenir que el trabajo se preste en lugar distinto del inicialmente contratado, siempre que tales traslados no desmejoren las condiciones laborales o de remuneración del trabajador. Los gastos que se originen con el traslado serán cubiertos por el EMPELADOR, de conformidad con el numeral 8°. Del artículo 57 del C.S. de T. EL TRABAJADOR se

MAURICIO OROZCO

Escaneado con CamScanner

obliga a aceptar los cambios de oficio que decida el EMPLEADOR dentro de su poder subordinante, siempre que se respeten las condiciones laborales del TRABAJADOR y no le causen perjuicio . Todo ello sin que se afecte el honor, la dignidad y los derechos minimos del TRABAJADOR, de conformidad con el artículo 23 del C.S. de T., modificado por el artículo 1º. De la Ley 50 de 1990.....

CLÁUSULA NOVENA: PAGOS LABORALES QUE NO TENDRÁN CARÁCTER SALARIAL: Se conviene que no tienen carácter de salario ninguno de los pagos enumerados en el artículo 128 del C.S: de T., modificado por el artículo 15 de la Ley 50 de 1990. Igualmente, no constituyen salario los siguientes beneficios o auxilios que eventualmente EL EMPLEADOR pagara al TRABAJADOR, de conformidad con la norma citada, alimentación, habitación o vestuario.....

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA: RENOVACIÓN: Se entenderá renovado el presente contrato por un término igual al inicialmente pactado, si antes de la fecha de vencimiento ninguna de las partes avisare por escrito a la otra la determinación de no prorrogarlo.....

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA: PRESTACIONES SOCIALES: De conformidad con el artículo 46 del C.S. de T., EL TRABAJADOR únicamente tendrá derecho al pago de vacaciones y prima de servicios en proporción al tiempo laborado. EL EMPLEADOR está exonerado del auxilio de cesantías (Art. 249 CST.), al auxilio monetario por enfermedad no profesional (Art. 229 CST.), al suministro de calzado y vestido de labor (Art. 7 Ley 11 de 1984), al seguro de vida obligatorio (Art. 289 CST) además de no estar obligado al pago de los aportes por subsidio familiar y al Sena (Art. 17 Ley 21 de 1982).....

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL: EL PATRONO deducirá del salario del TRABAJADOR los aportes para efecto de pensiones y salud, garantizando el pago de las respectivas cotizaciones.....

CLÁUSULA DÉCIMA TRCERA: LEGALIDAD: --Este contrato ha sido redactado estrictamente de acuerdo con la Ley y Jurisprudencia y será interpretado de buena fé y en consonancia con el artículo 1º. Del C.S.T., cuyo objeto, es lograr la justicia entre empleadores y trabajadores dentro de un espíritu de coordinación económica y equilibrio social.....

CLAUSULA DECIMA CUARTA: PERIODO DE PRUEBA: —El periodo de prueba será para este contrato, a partir de la firma del mismo, de un mes, en el cual se validan rendimientos y desempeños según su labor contratada. Cuando entre un mismo empleador y trabajador se celebren contratos de trabajo sucesivos, no es válida la estipulación del período de prueba, salvo para el primer contrato (L. 50/90, art. 7º).....

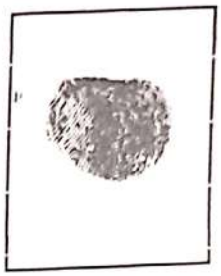
CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA: Causales de Terminación de contrato: Son justas causas para dar por terminado unilateralmente el contrato de trabajo según lo dispuesto en el ART 62 del C.S.T: a) El retardo hasta de 15 minutos en la hora de entrada al trabajo sin excusa suficiente, por quinta vez. b) La falta total del trabajador en la mañana o en el turno correspondiente, sin excusa suficiente, por tercera vez. c) La falta total del trabajador a sus labores durante el día sin excusa suficiente, por tercera vez. d) Violación grave por parte del trabajador de las obligaciones contractuales o reglamentarias. e)

MAURICIO OROZCO

Escaneado con CamScanner

Todo acto de violencia, injuria, malos tratamientos o grave indisciplina en que incurra el trabajador en sus labores, contra el empleador, los miembros de su familia, el personal directivo o los compañeros de trabajo. f) En general toda falta leve reiterativa.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA: MODIFICACIONES: --El presente contrato remplaza en su integridad y deja sin efecto alguno cualquier otro contrato verbal o escrito celebrado con anterioridad entre las partes. Las modificaciones que en el futuro acordaren las partes se anotarán a continuación del texto de este contrato. Para constancia se firma en dos ejemplares del mismo tenor y valor, ante dos (2) testigos en la ciudad de Bogotá D.C.., hoy, Veintisiete (27) deFebrero del 2023.



1111452050
Mauricio Orozco

Firma EL EMPLEADOR

Firma EL TRABAJADOR

Firma TESTIGO I

Nombre:

Cedula:

Dirección:

Firma TESTIGO II

Nombre:

Cedula:

Dirección:

MAURICIO OROZCO

Escaneado con CamScanner

MiVacuna
Covid-19

www.minsalud.gov.co

La salud es de todos | Minsalud

MiVacuna
Covid-19

Certificado de vacunación

Nombres: MAURICIO

Apellidos: OROZCO

Documento de identidad: C.C. X T.I. Pasaporte PEP otro cuál:

No. 1111452030

Fecha de nacimiento: Día 17 Mes 05 Año 1985

Escaneado con CamScanner

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador	Cédula del vacunador
COVID-19	1	24-07-21	Jenssen	21AZIA	Colemon	Diarel J Pesce	1067490721
	2						

Escaneado con CamScanner

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

INICIO CONTÁCTENOS PREGUNTAS FRECUENTES

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

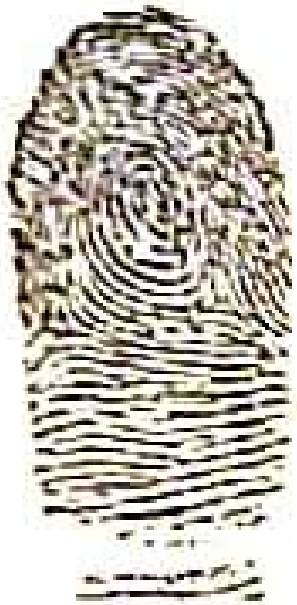
La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 11:39:53 AM horas del 22/03/2023, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº 111452030

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES
de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **12-ABR-1997**

BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.74	O+	M
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

24-ABR-2015 BOGOTA D.C.

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-1500150 00714068 M 1012442572-20150611 0044476772A 1 4214694

Escaneado con CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

1.012.442.572

CASTAÑEDA ROMERO

JOHN JAIRO



FIRMA

Escaneado con CamScanner

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

COMPROBANTE DE RADICACIÓN DE LA AFILIACIÓN DEL DIA 15/02/2023

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo documento:	NI	**Número de documento:**	900852054	**Cédula Usuario:**	CC 1015415699
Nombre:	CONCRETOS ESTAMPADOS EN PISOS Y PAREDES SAS				
Dirección:	CL 8 8 52 ESTE				
Departamento:	BOGOTA D.C.		**Municipio:**	BOGOTA D.C.	
Correo electrónico:	concrestampar@gmail.com				
Teléfono:	3502424935		**Tarifa:**	6.960	
Actividad Económica:	5433001 TERMINACION Y ACABADO DE EDIFICIOS Y OBRAS DE INGENIERIA CIVIL, INCLUYE LA COLOCACION EN EDIFICIOS Y OTROS PROYECTOS DE CONSTRUCCION DE BALDOSAS Y LOSAS DE CERAMICA, HORMIGON O PIEDRA TALLADA, PARQUE Y OTROS REVESTIMIENTOS DE MADERA PARA PISOS				

DATOS DEL USUARIO QUE REALIZA LA RADICACIÓN

Cédula Usuario	Nombres y Apellidos del Usuario
CC 1015415699	RAUL ANDRES HERNANDEZ GIRALDO

DATOS AFILIADOS RADICADOS

	Radicado	Cobertura	Documento	Nombre Trabajador	Riesgo	Tarifa	Tipo
1	91	16/02/2023	CC 1012442572	CASTAÑEDA ROMERO JHON	5	6.96000	**Dependiente**

OBSERVACIONES

Si tiene alguna duda con respecto a la tarifa o actividad económica de sus afiliados por favor diríjase a la oficina de POSITIVA más cercana o comuníquese con nuestra línea gratuita de atención a nivel nacional 01-8000-111-170 y en Bogotá al 3307000.

MIS_4_1_3_FR15 v_04

Cordial saludo,

Gerencia de Afiliaciones y Novedades
Positiva Compañía de Seguros S.A.

A97684AD82EF52C9645AD7E961CCB681 Certificado impreso el día 2/15/2023 11:42:38 AM por el portal de empresas Edesk

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

EN CASO DE ACCIDENTE DE TRABAJO

Diríjase a la Institución Prestadora de Salud (**IPS**) asignada en la línea Positiva **01 8000 111 170**, en Bogotá (**601**) **330 7000.**

www.positiva.gov.co

LA ASEGURADORA DE TODOS LOS COLOMBIANOS

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

JHON JAIRO
CASTAÑEDA ROMERO
1012442572

CONCRETOS ESTAMPADOS EN PISOS Y PAREDES SAS
900852054

Este carné es personal e intransferible.

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

Salud Total EPS-S

No de Radicacion	Fecha de Radicación
4009806396	1|6|0|2|2|0|2|3

I. DATOS DEL TRÁMITE **(Lea las instrucciones que se encuentran anexas al fromulario antes de diligenciarlo)**

1.tipo de tramite
A. Afiliación ☐ **B.**Reporte de Novedades ☒

2.Tipo afiliacion
B. Colectiva ☐

A. Individual:
-Cotizante Cabeza de familia ☒
-Beneficiario afiliado adicional ☐
B. Institucional ☐ **B.** De oficio ☐

3.Regimen
A.Contributivo ☒
B.Subsidiado ☐

4. Tipo de afiliado
A. Cotizante ☒ **B.** Cabeza de Familia ☐ **C.** Beneficiario ☐

5. Tipo de cotizante
A. Dependiente ☒ **B.** Independiente ☐ **C.** Pensionado ☐

Codigo (a registrar por la EPS) 1

A. AFILIACIÓN

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

6.Apellidos y nombres			
VELA Primer apellido	MORALES Segundo apellido	FRANKLIN Primer nombre	SNAIDER Segundo nombre
7.Tipo documento de Identidad	**8.Número del documento de Identidad**	**9.Sexo**	**10.Fecha de nacimiento**
CC	1075290159	Femenino ☐ Masculino ☒	3|1|0|5|1|9|9|5

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

Datos personales

11.Etnia	12.Discapacidad	13.Puntaje SISBEN	14.Grupo de poblacion especial
6	Tipo F N M Condicion T P		

15. Administradora de riesgos Laborales - ARL	16. Administradora de Pensiones	17. Ingreso base de cotizacion - IBC
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	COLFONDOS	1160000

18.Residencia

CR 105 A 72 15 **Dirección**	4887735 **Telefono fijo**	**Telefono celular**	FRANKVELA.TR@HOTMAIL.COM **Correo electronico**
BOGOTA **Municipio/Distrito**	**zona** Urbana ☒ Rural ☐	**Localidad / comuna**	BOGOTA **Departamento**

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NUCLEO FAMILIAR

Datos básicos de identificación del cónyuge o compañero(a) permanente cotizante

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

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

	24. Apellidos y nombres			
	Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
B1				
B2				
B3				
B4				
B5				

	25. Tipo documento de identidad	26. Número de identidad	27.Sexo		28.Fecha de nacimiento
			Femenino	Masculino	
B1					
B2					
B3					
B4					
B5					

Datos complementarios

	29.Parentesco	30. Etnia	31. Discapacidad				
			Tipo			Condición	
			F	N	M	T	P
B1							
B2							
B3							
B4							
B5							

32. Datos de residencia

	Municipio/Distrito	Zona		Departamento	Teléfono Fijo y/o celular	33.Valor de la UPC del afiliado adicional (a registrar por la EPS)
		Urbana	Rural			
B1						
B2						
B3						
B4						
B5						

Seleccion de la IPS Primaria

		34. Nombre de la Institución Prestadora de Salud - IPS	Codigo de la IPS(a registrar por la EPS)
C		VS 20 DE JULIO - CLINICA ODONTOLOGICA ORTOSONRIA TUNJA	VS20JULI - CLORTUNJA
B		-	-
B		-	-
B		-	-

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

35. Nombre o razón social	36. Tipo de identificación	37. Numero de docuemnto de Identificación	38. Tipo de aportante o pagador de pensiones(a registrar por la EPS)
CONCRETOS ESTAMPADOAS EN PISOS Y PAREDES SAS	NIT	900852054	01

39.Ubicación

CR 12 C NO 17 57 Dirección	4599322 Teleéfono	CONCRESTAMPAR@GMAIL.COM Correo electrónico	BOGOTA Municipio/distrito	BOGOTA Departamento

No de Radicacion
4009806396

B. REPORTE DE NOVEDADES

40. Tipo de Novedad

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

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

41. Datos básicos de la identificación

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

Tipo documento de Identidad	Número documento de Identidad	Sexo	Fecha de nacimiento	42. Fecha
		Femenino ☐ Masculino ☐		1|5|0|2|2|0|2|3

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

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

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

VIII. FIRMAS

Franklin Vela M	
54. Cotizante o cabeza de familia o beneficiario	**55. El empleador aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva institucional o de oficio**

IX. ANEXOS

56. Anexo Copia del documento de identidad: **CN.** ☐ **RC.** ☐ **TI.** ☐ **CC.** ☒ **PA.** ☐ **CE.** ☐ **CD.** ☐ **SC.** ☐

Cantidad: ☐ ☐ ☐ 1 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ Total: 1

- ☐ **57.** Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente.
- ☐ **58.** Copia registro civil de matrimonio, o de la escritura pública,acta de conciliación o sentencia judicial que declare la union marital.
- ☐ **59.** Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio ,sentencia judicial para que declare la separación de cuerpos y escritura pública,acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la union marital.
- ☐ **60.** Copia certificado de adopción o acta de entrega del menor
- ☐ **61.** Copia orden judicial o acto administrativo de custodia.
- ☐ **62.** Documento en que conste la perdida de la patria potestad, o el certificaco de defunción de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los padres.
- ☐ **63.** Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud
- ☐ **64.** Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
- ☐ **65.** Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en la que consiste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio.

X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

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

70. Datos funcionario que realiza la validación

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

Tipo documento de identidad	Número documento de identidad	71. Firma del funcionario

Observaciones

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

CUESTIONARIO CARTA DE DERECHOS DEL AFILIADO Y DEL PACIENTE Y CARTA DE DESEMPEÑO

Información para ser diligenciada por el cotizante del grupo familiar:

Primer apellido	Segundo apellido (o de casada)	Primer nombre	Segundo nombre
VELA	MORALES	FRANKLIN	SNAIDER

No de identificación	Tipo de documento	Fecha de nacimiento	Sexo	Fecha diligenciamiento
1075290159	RC TI X CE PA	1995 05 31	X F	2023 02 16

Apreciado usuario: La Carta de derechos del afiliado y del paciente y la carta de desempeño son unas importantes herramientas de consulta para que conozca sus derechos y deberes, al igual que la infraestructura con la que contamos para brindarle la mejor atención, lo estipulado en normatividad vigente y, por supuesto, los canales de comunicaciones con los que puede hacernos llegar sus comentarios y sugerencias.

Con el fin de garantizar la entrega de este importante documento le solicitamos responder el siguiente cuestionario:

1. ¿Previo al diligenciamiento del formulario de afiliación, la EPS le hizo entrega de la Carta de Derechos y Deberes del Afiliado y del Paciente? X NO
2. ¿Previo al diligenciamiento del formulario de afiliación, la EPS le hizo entrega de la Carta de Desempeño donde se presenta de manera clara su puesto en el ranking? X NO
3. ¿Leyó el contenido de la Carta de Derechos y deberes del afiliado y del paciente? X NO
4. ¿Leyó el contenido de la Carta de Desempeño de la EPS? X NO
5. ¿Si tuvo alguna duda sobre el contenido de la información fue asesorado adecuadamente por la EPS? X NO

Con su aprobación para el envío de información por medios electrónicos, usted recibirá nuestras comunicaciones relacionadas con novedades de su afiliación y/o de alguno de sus beneficiarios, recordatorio de citas médicas, adicionalmente le remitiremos información de campañas, planes de promoción y prevención diseñados para su bienestar y el de su grupo familiar y en general todo lo que impacte en el cuidado de la salud.

"Yo: FRANKLIN SNAIDER VELA MORALES identificado con el documento de identidad número: 1075290159, X NO autorizo a Salud Total EPS a enviarme información vía email y/o medios electrónicos.

Firma Cotizante: Franklin Vela M

www.saludtotal.com.co
Línea local en Bogotá 4854555
Línea gratuita de atención al cliente 018000114524
Síguenos en Salud Total EPS. Oficial

Tu salud no es a medias debe ser total

SaludTotal EPS

Huella digital
(en caso de no saber firmar)

F309-RVA V1.0-2013

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

JOHN JAIRO CASTAÑEDA ROMERO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.012.442.572**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 13 de Marzo del 2023.

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.

CONTRATO DE TRABAJO POR OBRA O LABOR

CONTRATADA CELEBRADO ENTRE CONCRETOS ESTAMPADOS EN PISOS Y PAREDES SAS –

Y EL SR. **JHON JAIRO CASTAÑEDA ROMERO**

En Bogotá D.C., a los Cinco (15) días del mes de Febrero de (2023), entre nosotros, **CONCRETOS ESTAMPADOS EN PISOS Y PAREDES SAS** persona jurídica, legalmente constituida mediante escritura pública e inscrita en la Cámara de Comercio de Bogotá D.C., con identificación tributaria - NIT número 900.852.054-8, Personas Jurídica-Bogotá-, con domicilio en Bogotá D.C., dirección de notificación judicial y comercial : Calle 9 N # 8- 52 Este, de Soacha., representada legalmente en este contrato por su Representante Legal y Gerente, Señor(a) **RAUL ANDRES HERNANDEZ GIRALDO**, identificado con la cédula de ciudadania número 1.015.415.699 de Bogotá, empresa ésta quien para efecto del presente contrato se denominará **EL EMPLEADOR,** y por otra parte, **el Sr JHON JAIRO CASTAÑEDA ROMERO** , persona natural, identificada con la cédula de ciudadanía número **1.012.442.572** expedida en Bogotá D.C persona quien para efecto del presente contrato se denominará **EL TRABAJADOR;** personas quienes con el consentimiento libre de todo vicio, se obligan recíprocamente mediante el presente **CONTRATO DE TRABAJO POR OBRA O LABOR CONTRATADA** que en efecto celebramos mediante el presente documento, el cual se regirá en lo pertinente por la cláusulas que consagran los Decretos 2663 y 3743 de 1950, adoptados por la Ley 141 de 1961 como Legislación Permanente o Código Sustantivo de Trabajo y las disposiciones que lo complementan y modifican, en armonía con las normas consagradas en la Ley 100 de 1993 y sus Decretos Reglamentarios, Decreto 1295 de 1994, Decreto 1406 de 1999, Ley 789 de 2002, Ley 828 de 2003, y demás normas concordantes sobre la materia y las siguientes **CLÁUSULAS** que hemos acordado así:

CLÁUSULA PRIMERA. Actividad Personal del Trabajador: EL EMPLEADOR contrata los servicios personales del TRABAJADOR, y éste se OBLIGA para con EL EMPELADOR como contraprestación del salario que se estipula adelante, a: **FRANKLIN SNAIDER VELA MORALES 1°.)** Poner al servicio del EMPLEADOR toda su capacidad normal de trabajo, en forma exclusiva en el desempeño de la funciones propias de su oficio, el cual se especifica a continuación, y de las labores anexas y complementarias del mismo, de conformidad con las órdenes e instrucciones que le imparta EL EMPLEADOR o sus Representantes. **2°.)** A no prestar directa ni indirectamente servicios laborales a otros empleadores ni a trabajar por cuenta propia en el mismo oficio, durante la vigencia de este contrato.....

CLÁUSULA SEGUNDA : SALARIO Y MODO DE PAGO : EL EMPLEADOR pagará al TRABAJADOR en contraprestación de su trabajo la suma de **UN MILLON CIENTO SESENTA MIL PESOS M/CTE ($1.160.000.00),** pagadero QUINCENALMENTE el día 15 Y 30 de cada mes **o el anterior día hábil a esta fecha** en la ciudad de San Carlos de Guaroa(META)., en las oficinas del EMPLEADOR, de esta ciudad o por transferencia electrónica a la cuenta del Banco Caja Social asignada al Sr **JHON JAIRO CASTAÑEDA ROMERO** : Dentro de este valor del salario pactado, se encuentran incluidos los valores por la remuneración de los descansos dominicales y festivos que tratan los Capítulos I y II del Título VII del Código Sustantivo de Trabajo. Adicional se cancelará de mera liberalidad un rodamiento y alimentación, cuando el EMPLEADOR lo considere necesario, esto por concepto de viajes largos o

Jhon Jairo

JHON JAIRO CASTAÑEDA ROMERO

Escaneado con CamScanner

desplazamiento fuera del perimetro urbano donde resida el trabajador. Este valor de rodamiento es excluido para liquidar y pagar diferentes prestaciones sociales, al igual que los aportes al sistema de seguridad social según el art 128 y 129 del CST y art 17 ley344 de 1996 En acuerdo de las dos partes. Sera pagadero QUINCENALMENTE el día 15 y 30 de cada mes **o el anterior día hábil a esta fecha** en la ciudad de Bogotá D.C (Cund)

CLÁUSULA TERCERA: Duración del Contrato y Fecha de Iniciación: El presente contrato tendrá la siguiente duración: desde el día *Quince (15) de febrero de (2023)* hasta la terminación del contrato que tiene con **CONCRETOS ESTAMPADOS EN PISOS Y PAREDES SAS.**

CLÁUSULA CUARTA: Lugar Del Trabajo y Lugar De Contratación: EL EMPLEADOR contrató los servicios del TRABAJADOR en la ciudad de Bogotá D.C (CUNDINAMARCA)., y el TRABAJADOR desempeñará sus funciones en la ciudad de Bogotá D.C (Cund)

CLÁUSULA QUINTA: Trabajo Suplementario: Todo trabajo suplementario o en horas extras y todo trabajo en día domingo o festivo en los que legalmente debe concederse descanso se remunerará conforme a la Ley, así como los correspondientes recargos nocturnos. **PARÁGRAFO:** Para el reconocimiento y pago del trabajo suplementario, dominical o festivo, EL EMPLEADOR o sus Representantes deben autorizarlo previamente por escrito, indicando el tiempo suplementario y la labor específica a realizarse. EL EMPLEADOR, en consecuencia, no reconocerá ningún trabajo suplementario o en días de descanso legalmente obligatorio, que no haya sido autorizado previamente o avisado inmediatamente, cuando las circunstancias y la necesidad de este trabajo se presente de manera imprevista o inaplazable, obligando a ejecutarse el trabajo, en cuyo caso EL TRABAJADOR dará aviso inmediato y por escrito al EMPLEADOR CONCRETOS ESTAMPADOS EN PISOS Y PAREDES SAS

CLÁUSULA SEXTA: JORNADA DE TRABAJO: El TRABAJADOR se obliga a laborar la jornada ordinaria en los turnos y dentro de las horas señaladas por el EMPLEADOR, pudiendo hacer éste, ajustes o cambios de horarios cuando lo estime conveniente. Por el acuerdo expreso de las partes, podrán repartirse las horas de la jornada ordinaria en la forma prevista en el artículo 164 del C.S.de T., modificado por el artículo 23 de la Ley 50 de 1990, teniendo en cuenta que los tiempos de descanso entre las secciones de las jornadas no se computan dentro de la misma, según el artículo 167 del C.S. de T.....

CLÁUSULA SEPTIMA : TERMINACIÓN UNILATERAL DEL CONTRATO: Son justas causas para dar por terminado unilateralmente este contrato, las enumeradas en el artículo 62 del C:S: de T.,, subrogado por el artículo 7°. Del D.L: 2351 de 1965, modificado por el artículo 28 de la Ley 789 de 2002, y además por parte del EMPLEADOR, las faltas que para el efecto se clasifiquen como graves en el Reglamento Interno de Trabajo y en el espacio reservad-o para cláusulas adicionales en el presente contrato.....

CLÁUSULA OCTAVA: Las partes podrán convenir que el trabajo se preste en lugar distinto del inicialmente contratado, siempre que tales traslados no desmejoren las condiciones laborales o de remuneración del trabajador. Los gastos que se originen con el traslado serán cubiertos por el EMPELADOR, de conformidad con el numeral 8°. Del artículo 57 del C.S. de T. EL TRABAJADOR se

Jhon Jairo

JHON JAIRO CASTAÑEDA ROMERO

Escaneado con CamScanner

obliga a aceptar los cambios de oficio que decida el EMPLEADOR dentro de su poder subordinante, siempre que se respeten las condiciones laborales del TRABAJADOR y no le causen perjuicio. Todo ello sin que se afecte el honor, la dignidad y los derechos mínimos del TRABAJADOR, de conformidad con el artículo 23 del C.S. de T., modificado por el artículo 1º. De la Ley 50 de 1990.....

CLÁUSULA NOVENA: PAGOS LABORALES QUE NO TENDRÁN CARÁCTER SALARIAL: Se conviene que no tienen carácter de salario ninguno de los pagos enumerados en el artículo 128 del C.S: de T., modificado por el artículo 15 de la Ley 50 de 1990. Igualmente, no constituyen salario los siguientes beneficios o auxilios que eventualmente EL EMPLEADOR pagara al TRABAJADOR, de conformidad con la norma citada, alimentación, habitación o vestuario.....

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA: RENOVACIÓN: Se entenderá renovado el presente contrato por un término igual al inicialmente pactado, si antes de la fecha de vencimiento ninguna de las partes avisare por escrito a la otra la determinación de no prorrogarlo.....

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA: PRESTACIONES SOCIALES: De conformidad con el artículo 46 del C.S. de T., EL TRABAJADOR únicamente tendrá derecho al pago de vacaciones y prima de servicios en proporción al tiempo laborado. EL EMPLEADOR está exonerado del auxilio de cesantías (Art. 249 CST.), al auxilio monetario por enfermedad no profesional (Art. 229 CST.), al suministro de calzado y vestido de labor (Art. 7 Ley 11 de 1984), al seguro de vida obligatorio (Art. 289 CST) además de no estar obligado al pago de los aportes por subsidio familiar y al Sena (Art. 17 Ley 21 de 1982).....

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL: EL PATRONO deducirá del salario del TRABAJADOR los aportes para efecto de pensiones y salud, garantizando el pago de las respectivas cotizaciones.....

CLÁUSULA DÉCIMA TRCERA: LEGALIDAD: --Este contrato ha sido redactado estrictamente de acuerdo con la Ley y Jurisprudencia y será interpretado de buena fé y en consonancia con el artículo 1º. Del C.S.T., cuyo objeto, es lograr la justicia entre empleadores y trabajadores dentro de un espíritu de coordinación económica y equilibrio social.....

CLAUSULA DECIMA CUARTA: PERIODO DE PRUEBA: —El período de prueba será para este contrato, a partir de la firma del mismo, de un mes, en el cual se validan rendimientos y desempeños según su labor contratada. Cuando entre un mismo empleador y trabajador se celebren contratos de trabajo sucesivos, no es válida la estipulación del período de prueba, salvo para el primer contrato (L. 50/90, art. 7º).....

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA: Causales de Terminación de contrato: Son justas causas para dar por terminado unilateralmente el contrato de trabajo según lo dispuesto en el ART 62 del C.S.T: a) El retardo hasta de 15 minutos en la hora de entrada al trabajo sin excusa suficiente, por quinta vez. b) La falta total del trabajador en la mañana o en el turno correspondiente, sin excusa suficiente, por tercera vez. c) La falta total del trabajador a sus labores durante el día sin excusa suficiente, por tercera vez. d) Violación grave por parte del trabajador de las obligaciones contractuales o reglamentarias. e)

Jhon Jairo

JHON JAIRO CASTAÑEDA ROMERO

Escaneado con CamScanner

Todo acto de violencia, injuria, malos tratamientos o grave indisciplina en que incurra el trabajador en sus labores, contra el empleador, los miembros de su familia, el personal directivo o los compañeros de trabajo. f) En general toda falta leve reiterativa.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA: MODIFICACIONES: --El presente contrato remplaza en su integridad y deja sin efecto alguno cualquier otro contrato verbal o escrito celebrado con anterioridad entre las partes. Las modificaciones que en el futuro acordaren las partes se anotarán a continuación del texto de este contrato. Para constancia se firma en dos ejemplares del mismo tenor y valor, ante dos (2) testigos en la ciudad de Bogotá D.C.., hoy, Quince (15) de Febrero del 2023.

CONCRETOS ESTAMPADOS EN PISOS Y PAREDES S.A.S
NIT. 900.852.054-8

Jhon Jairo

Firma EL EMPLEADOR

Firma EL TRABAJADOR

Firma TESTIGO I

Nombre:

Cedula:

Dirección:

Firma TESTIGO II

Nombre:

Cedula:

Dirección:

Jhon Jairo

JHON JAIRO CASTAÑEDA ROMERO

Escaneado con CamScanner

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

INICIO CONTÁCTENOS PREGUNTAS FRECUENTES

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 11:42:04 AM horas del 22/03/2023, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1012442572**

Apellidos y Nombres: **CASTAÑEDA ROMERO JOHN JAIRO**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO 13.957.075
RUIZ GUIZA
APELLIDOS
LUIS ALBERTO
NOMBRES

Luis Alberto Ruiz
FIRMA



ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 30-JUN-1975
VELEZ
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.65 ESTATURA
O+ G.S. RH
M SEXO
09-AGO-1993 VELEZ
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

A-1500150-01148615-M-0013957075-20200722 0071324811A 1 9912674363

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

POSITIVA
Compañía de Seguros S.A.
N.I.T 860.011.153-6

CERTIFICA

Verificada la base de datos de la compañía se encontró que el señor (a): LUIS ALBERTO RUIZ GUIZA identificado con Cédula Ciudadanía No. 13957075, de la empresa CONCRETOS ESTAMPADOS EN PISOS Y PAREDES SAS está afiliado(a) a POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS desde el 19/01/2022 con riesgo 5 y se encuentra ACTIVO.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web: www.positivaenlinea.gov.co y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202201022235472.

Dada en Bogotá, a los 14 días del mes de diciembre de 2022

MIS_4_1_3_FR15 v_04

Cordialmente

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

Impreso por Internet el 14/12/2022 06:12:24 a. m.
ISCDC: 14/12/2022 06:12:24 a. m.

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) LUIS ALBERTO RUIZ GUIZA identificado(a) con CC 13957075 se encuentra afiliado(a) a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de	30/06/2020
Estado de la Afiliación:	ACTIVO
IPS:	CAFAM CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR
Categoría:	A

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en QUIEN , a los 04 días del mes enero del 2023 .

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Fredy Alexander Caicedo Sierra

Director Operaciones Comerciales

EPS FAMISANAR S.A.S.

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **LUIS ALBERTO RUIZ GUIZA** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **13957075,** se encuentra afiliado/a desde **20/08/1998** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 04 de enero de 2023.



Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

CONTRATO DE TRABAJO POR OBRA O LABOR

AYUDANTE DE OBRA

CONTRATADA CELEBRADO ENTRE CONCRETOS ESTAMPADOS EN PISOS Y PAREDES SAS –

Y EL SR. **LUIS ALBERTO RUIZ GUIZA**

En Bogotá D.C., a los diez y nueve (19) días del mes de Julio de (2022), entre nosotros, **CONCRETOS ESTAMPADOS EN PISOS Y PAREDES SAS** persona jurídica, legalmente constituida mediante escritura pública e inscrita en la Cámara de Comercio de Bogotá D.C., con identificación tributaria - NIT número 900.852.054-8, Personas Jurídica-Bogotá-, con domicilio en Bogotá D.C., dirección de notificación judicial y comercial : Calle 9 N # 8- 52 Este, de Soacha., representada legalmente en este contrato por su Representante Legal y Gerente, Señor(a) **RAUL ANDRES HERNANDEZ GIRALDO**, identificado con la cédula de ciudadanía número 1.015.415.699 de Bogotá, empresa ésta quien para efecto del presente contrato se denominará **EL EMPLEADOR,** y por otra parte**, el Sr LUIS ALBERTO RUIZ GUIZA,** persona natural, identificada con la cédula de ciudadanía número **13.957.075** expedida en VELEZ (SANATNDER) persona quien para efecto del presente contrato se denominará **EL TRABAJADOR;** personas quienes con el consentimiento libre de todo vicio, se obligan recíprocamente mediante el presente **CONTRATO DE TRABAJO POR OBRA O LABOR CONTRATADA** que en efecto celebramos mediante el presente documento, el cual se regirá en lo pertinente por la cláusulas que consagran los Decretos 2663 y 3743 de 1950, adoptados por la Ley 141 de 1961 como Legislación Permanente o Código Sustantivo de Trabajo y las disposiciones que lo complementan y modifican, en armonía con las normas consagradas en la Ley 100 de 1993 y sus Decretos Reglamentarios, Decreto 1295 de 1994, Decreto 1406 de 1999, Ley 789 de 2002, Ley 828 de 2003, y demás normas concordantes sobre la materia y las siguientes **CLÁUSULAS** que hemos acordado así:

CLÁUSULA PRIMERA. Actividad Personal del Trabajador: EL EMPLEADOR contrata los servicios personales del TRABAJADOR, y éste se OBLIGA para con EL EMPELADOR como contraprestación del salario que se estipula adelante, a: **ELVER VEGA ALAPE 1º.)** Poner al servicio del EMPLEADOR toda su capacidad normal de trabajo, en forma exclusiva en el desempeño de la funciones propias de su oficio, el cual se especifica a continuación, y de las labores anexas y complementarias del mismo, de conformidad con las órdenes e instrucciones que le imparta EL EMPLEADOR o sus Representantes. **2º.)** A no prestar directa ni indirectamente servicios laborales a otros empleadores ni a trabajar por cuenta propia en el mismo oficio, durante la vigencia de este contrato.....

CLÁUSULA SEGUNDA : SALARIO Y MODO DE PAGO : EL EMPLEADOR pagará al TRABAJADOR en contraprestación de su trabajo la suma de **UN MILLON DE PESOS M/CTE ($1.000.000.00),** pagadero QUINCENALMENTE el día 15 Y 30 de cada mes **o el anterior día hábil a esta fecha** en la ciudad de Puerto Lleras., en las oficinas del EMPLEADOR, de esta ciudad o por transferencia electrónica a la cuenta del Banco Caja Social asignada al Sr **LUIS ALBERTO RUIZ GUIZA:** Dentro de este valor del salario pactado, se encuentran incluidos los valores por la remuneración de los descansos dominicales y festivos que tratan los Capítulos I y II del Título VII del Código Sustantivo de Trabajo. Adicional se cancelará de mera liberalidad un rodamiento y alimentación, cuando el EMPLEADOR lo considere necesario, esto por concepto de viajes largos o desplazamiento fuera del

CONCRETOS ESTAMPADOS

perímetro urbano donde resida el trabajador. Este valor de rodamiento es excluido para liquidar y pagar diferentes prestaciones sociales, al igual que los aportes al sistema de seguridad social según el art 128 y 129 del CST y art 17 ley344 de 1996 En acuerdo de las dos partes. Sera pagadero QUINCENALMENTE el día 15 y 30 de cada mes **o el anterior día hábil a esta fecha** en la ciudad de Bogotá D.C (Cund)

CLÁUSULA TERCERA: Duración del Contrato y Fecha de Iniciación: El presente contrato tendrá la siguiente duración: desde el día diez y nueve *(19) de Julio de (2022)* hasta la terminación del contrato que tiene con **CONCRETOS ESTAMPADOS EN PISOS Y PAREDES SAS**.

CLÁUSULA CUARTA: Lugar Del Trabajo y Lugar De Contratación: EL EMPLEADOR contrató los servicios del TRABAJADOR en la ciudad de Bogotá D.C (CUNDINAMARCA)., y el TRABAJADOR desempeñará sus funciones en la ciudad de PUERTO INIRIDA (GUAINIA) y de Bogotá D.C (Cund)

CLÁUSULA QUINTA: Trabajo Suplementario: Todo trabajo suplementario o en horas extras y todo trabajo en día domingo o festivo en los que legalmente debe concederse descanso se remunerará conforme a la Ley, así como los correspondientes recargos nocturnos. **PARÁGRAFO:** Para el reconocimiento y pago del trabajo suplementario, dominical o festivo, EL EMPLEADOR o sus Representantes deben autorizarlo previamente por escrito, indicando el tiempo suplementario y la labor específica a realizarse. EL EMPLEADOR, en consecuencia, no reconocerá ningún trabajo suplementario o en días de descanso legalmente obligatorio, que no haya sido autorizado previamente o avisado inmediatamente, cuando las circunstancias y la necesidad de este trabajo se presente de manera imprevista o inaplazable, obligando a ejecutarse el trabajo, en cuyo caso EL TRABAJADOR dará aviso inmediato y por escrito al EMPLEADOR CONCRETOS ESTAMPADOS EN PISOS Y PAREDES SAS

CLÁUSULA SEXTA: JORNADA DE TRABAJO: El TRABAJADOR se obliga a laborar la jornada ordinaria en los turnos y dentro de las horas señaladas por el EMPLEADOR, pudiendo hacer éste, ajustes o cambios de horarios cuando lo estime conveniente. Por el acuerdo expreso de las partes, podrán repartirse las horas de la jornada ordinaria en la forma prevista en el artículo 164 del C.S.de T., modificado por el artículo 23 de la Ley 50 de 1990, teniendo en cuenta que los tiempos de descanso entre las secciones de las jornadas no se computan dentro de la misma, según el artículo 167 del C.S. de T.....

CLÁUSULA SEPTIMA : TERMINACIÓN UNILATERAL DEL CONTRATO: Son justas causas para dar por terminado unilateralmente este contrato, las enumeradas en el artículo 62 del C:S: de T.,, subrogado por el artículo 7º. Del D.L: 2351 de 1965, modificado por el artículo 28 de la Ley 789 de 2002, y además por parte del EMPLEADOR, las faltas que para el efecto se clasifiquen como graves en el Reglamento Interno de Trabajo y en el espacio reservad-o para cláusulas adicionales en el presente contrato.....

CLÁUSULA OCTAVA: Las partes podrán convenir que el trabajo se preste en lugar distinto del inicialmente contratado, siempre que tales traslados no desmejoren las condiciones laborales o de remuneración del trabajador. Los gastos que se originen con el traslado serán cubiertos por el EMPELADOR, de conformidad con el numeral 8º. Del artículo 57 del C.S. de T. EL TRABAJADOR se

CONCRETOS ESTAMPADOS EN PISOS Y PAREDES SAS

obliga a aceptar los cambios de oficio que decida el EMPLEADOR dentro de su poder subordinante, siempre que se respeten las condiciones laborales del TRABAJADOR y no le causen perjuicio. Todo ello sin que se afecte el honor, la dignidad y los derechos mínimos del TRABAJADOR, de conformidad con el artículo 23 del C.S. de T., modificado por el artículo 1º. De la Ley 50 de 1990.....

CLÁUSULA NOVENA: PAGOS LABORALES QUE NO TENDRÁN CARÁCTER SALARIAL: Se conviene que no tienen carácter de salario ninguno de los pagos enumerados en el artículo 128 del C.S: de T., modificado por el artículo 15 de la Ley 50 de 1990. Igualmente, no constituyen salario los siguientes beneficios o auxilios que eventualmente EL EMPLEADOR pagara al TRABAJADOR, de conformidad con la norma citada, alimentación, habitación o vestuario.....

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA: RENOVACIÓN: Se entenderá renovado el presente contrato por un término igual al inicialmente pactado, si antes de la fecha de vencimiento ninguna de las partes avisare por escrito a la otra la determinación de no prorrogarlo.....

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA: PRESTACIONES SOCIALES: De conformidad con el artículo 46 del C.S. de T., EL TRABAJADOR únicamente tendrá derecho al pago de vacaciones y prima de servicios en proporción al tiempo laborado. EL EMPLEADOR está exonerado del auxilio de cesantías (Art. 249 CST.), al auxilio monetario por enfermedad no profesional (Art. 229 CST.), al suministro de calzado y vestido de labor (Art. 7 Ley 11 de 1984), al seguro de vida obligatorio (Art. 289 CST) además de no estar obligado al pago de los aportes por subsidio familiar y al Sena (Art. 17 Ley 21 de 1982)..... .....

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL: EL PATRONO deducirá del salario del TRABAJADOR los aportes para efecto de pensiones y salud, garantizando el pago de las respectivas cotizaciones.....

CLÁUSULA DÉCIMA TRCERA: LEGALIDAD: --Este contrato ha sido redactado estrictamente de acuerdo con la Ley y Jurisprudencia y será interpretado de buena fé y en consonancia con el artículo 1º. Del C.S.T., cuyo objeto, es lograr la justicia entre empleadores y trabajadores dentro de un espíritu de coordinación económica y equilibrio social.....

CLAUSULA DECIMA CUARTA: PERIODO DE PRUEBA: —El período de prueba será para este contrato, a partir de la firma del mismo, de un mes, en el cual se validan rendimientos y desempeños según su labor contratada. Cuando entre un mismo empleador y trabajador se celebren contratos de trabajo sucesivos, no es válida la estipulación del período de prueba, salvo para el primer contrato (L. 50/90, art. 7º).……

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA: Causales de Terminación de contrato: Son justas causas para dar por terminado unilateralmente el contrato de trabajo según lo dispuesto en el ART 62 del C.S.T: a) El retardo hasta de 15 minutos en la hora de entrada al trabajo sin excusa suficiente, por quinta vez. b) La falta total del trabajador en la mañana o en el turno correspondiente, sin excusa suficiente, por tercera vez. c) La falta total del trabajador a sus labores durante el día sin excusa suficiente, por tercera vez. d) Violación grave por parte del trabajador de las obligaciones contractuales o reglamentarias. e)

CONCRESTAMPAR SAS

Todo acto de violencia, injuria, malos tratamientos o grave indisciplina en que incurra el trabajador en sus labores, contra el empleador, los miembros de su familia, el personal directivo o los compañeros de trabajo. f) En general toda falta leve reiterativa.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA: MODIFICACIONES: --El presente contrato remplaza en su integridad y deja sin efecto alguno cualquier otro contrato verbal o escrito celebrado con anterioridad entre las partes. Las modificaciones que en el futuro acordaren las partes se anotarán a continuación del texto de este contrato. Para constancia se firma en dos ejemplares del mismo tenor y valor, ante dos (2) testigos en la ciudad de Bogotá D.C.., hoy, Diez y nueve (19) de Julio del 2022.

HUELLA



LUIS ALBERTO RUIZ GUIZA

Firma EL EMPLEADOR | **Firma EL TRABAJADOR**

Firma TESTIGO I

Nombre:

Cedula:

Dirección:

Firma TESTIGO II

Nombre:

Cedula:

Dirección:

CONCRESTAMPAR SAS

Certificado Digital de Vacunación Colombia contra SARS-CoV-2 (Covid-19)

COVID-19 VACCINATION CERTIFICATE - COLOMBIA

Nombres y apellidos / Full name

LUIS ALBERTO RUIZ GUIZA

Tipo de identificación / ID Type

CC

Número de identificación / ID Number

13957075

Fecha nacimiento / Date of birth

30-06-1975

País nacimiento / Country of birth

CO COLOMBIA

Número de contacto (celular) / Phone number

Correo electrónico / e-mail

Datos de vacunación / Vaccination detail

Dosis / Dose number

Única

Lote / Vaccine Batch

212A21A

Vacuna / Vaccine

JANSSEN PHARMACEUTICA

Centro vacunador / Administering Center

SOACHA - IPS GOLEMAN SERVICIO INTEGRAL SAS

Fecha de aplicación / Date of Vaccination

24/07/2021

País de vacunación / Country of Vaccination

CO-Colombia

Sello digital / Digital Stamp

En cola / In queue

Fecha de emisión del documento / Document issued

08/11/2022

Línea de ayuda / Help line : 192 - soportevacuna@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

Verification of Vaccines

The Ministry of Health and Social Protection certifies that the information in this document was extracted from PAIWEB according to the Wide Program of Immunization - 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 this page

Verification of Vaccines

Escaneado con CamScanner

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

INICIO CONTÁCTENOS PREGUNTAS FRECUENTES

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 11:44:46 AM horas del 22/03/2023, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **13957075**
Apellidos y Nombres: **RUIZ GUIZA LUIS ALBERTO**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES
de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.109.299.643**

FORERO SANABRIA

APELLIDOS

DANIEL ANTONIO

NOMBRES



Daniel Antonio Forero

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **03-FEB-1996**

FRESNO
(TOLIMA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.74	O+	M
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

17-MAR-2014 FRESNO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-2905500-00569173-M-1109299643-20140506 0038315510A 1 41104365

Escaneado con CamScanner

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

COMPROBANTE DE RADICACIÓN DE LA AFILIACIÓN DEL DIA 25/01/2023

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo documento:	NI	**Número de documento:**	900852054	**Cédula Usuario:**	CC 1015415699
Nombre:	CONCRETOS ESTAMPADOS EN PISOS Y PAREDES SAS				
Dirección:	CL 8 8 52 ESTE				
Departamento:	BOGOTA D.C.		**Municipio:**	BOGOTA D.C.	
Correo electrónico:	concrestampar@gmail.com				
Teléfono:	3502424935		**Tarifa:**	6.960	
Actividad Económica:	5433001 TERMINACION Y ACABADO DE EDIFICIOS Y OBRAS DE INGENIERIA CIVIL, INCLUYE LA COLOCACION EN EDIFICIOS Y OTROS PROYECTOS DE CONSTRUCCION DE BALDOSAS Y LOSAS DE CERAMICA, HORMIGON O PIEDRA TALLADA, PARQUE Y OTROS REVESTIMIENTOS DE MADERA PARA PISOS				

DATOS DEL USUARIO QUE REALIZA LA RADICACIÓN

Cédula Usuario	Nombres y Apellidos del Usuario
CC 1015415699	RAUL ANDRES HERNANDEZ GIRALDO

DATOS AFILIADOS RADICADOS

	Radicado	Cobertura	Documento	Nombre Trabajador	Riesgo	Tarifa	Tipo
1	87	26/01/2023	CC 1109299643	FORERO SANABRIA DANIEL	5	6.96000	**Dependiente**

OBSERVACIONES

Si tiene alguna duda con respecto a la tarifa o actividad económica de sus afiliados por favor diríjase a la oficina de POSITIVA más cercana o comuníquese con nuestra línea gratuita de atención a nivel nacional 01-8000-111-170 y en Bogotá al 3307000.

MIS_4_1_3_FR15 v_04

Cordial saludo,

Gerencia de Afiliaciones y Novedades
Positiva Compañía de Seguros S.A.

488FC8B6EEDE63019A2200D286E5ACCA Certificado impreso el día 1/25/2023 12:05:52 PM por el portal de empresas Edesk

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

EN CASO DE ACCIDENTE DE TRABAJO

Diríjase a la Institución Prestadora de Salud (**IPS**) asignada en la línea Positiva **01 8000 111 170**, en Bogotá (**601**) **330 7000.**

www.positiva.gov.co

LA ASEGURADORA DE TODOS LOS COLOMBIANOS

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

DANIEL ANTONIO
FORERO SANABRIA
1109299643

CONCRETOS ESTAMPADOS EN PISOS Y PAREDES SAS
900852054

Este carné es personal e intransferible.

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

Salud Total EPS-S

No de Radicacion	Fecha de Radicación
4009636709	2|5|0|1|2|0|2|3

I. DATOS DEL TRÁMITE (Lea las instrucciones que se encuentran anexas al fromulario antes de diligenciarlo)

1.tipo de tramite
A. Afiliación ☐ B.Reporte de Novedades ☒

2.Tipo afiliacion
B. Colectiva ☐

A. Individual:
-Cotizante Cabeza de familia ☒
-Beneficiario afiliado adicional ☒
B. Institucional ☐ B. De oficio ☐

3.Regimen
A.Contributivo ☒ B.Subsidiado ☐

4. Tipo de afiliado
A. Cotizante ☒ B. Cabeza de Familia ☐ C. Beneficiario ☐

5. Tipo de cotizante
A. Dependiente ☒ B. Independiente ☐ C. Pensionado ☐

Codigo (a registrar por la EPS) 1

A. AFILIACIÓN

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

6.Apellidos y nombres			
FORERO Primer apellido	SANABRIA Segundo apellido	DANIEL Primer nombre	ANTONIO Segundo nombre
7.Tipo documento de Identidad	**8.Número del documento de Identidad**	**9.Sexo**	**10.Fecha de nacimiento**
CC	1109299643	Femenino ☐ Masculino ☒	0|3|0|2|1|9|9|6

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

Datos personales

11.Etnia	12.Discapacidad	13.Puntaje SISBEN	14.Grupo de poblacion especial
6	Tipo F N M Condicion T P		

15. Administradora de riesgos Laborales - ARL	16. Administradora de Pensiones	17. Ingreso base de cotizacion - IBC
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	INSTITUTO DE SEGURO SOCIAL	1160000

18.Residencia

CR 74 SUR NUMERO 22A 03 SUR **Dirección**	**Telefono fijo**	3232897191 **Telefono celular**	DANIELFOREROPOPULAR56@GMAIL.COM **Correo electronico**
BOGOTA **Municipio/Distrito**	**zona** Urbana ☒ Rural ☐	**Localidad / comuna**	BOGOTA **Departamento**

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NUCLEO FAMILIAR

Datos básicos de identificación del cónyuge o compañero(a) permanente cotizante

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

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

	24. Apellidos y nombres			
	Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
B1	CARRILLO	MARIN	MARCELA	
B2				
B3				
B4				
B5				

	25. Tipo documento de identidad	26. Número de identidad	27.Sexo		28.Fecha de nacimiento
			Femenino	Masculino	
B1	CC	1109494182	☒		2|5|1|0|1|9|9|3
B2					
B3					
B4					
B5					

Datos complementarios

	29.Parentesco	30. Etnia	31. Discapacidad				
			Tipo			Condición	
			F	N	M	T	P
B1	CP	6					
B2							
B3							
B4							
B5							

32. Datos de residencia

	Municipio/Distrito	Zona		Departamento	Teléfono Fijo y/o celular	33.Valor de la UPC del afiliado adicional (a registrar por la EPS)
		Urbana	Rural			
B1	BOGOTA	☒		BOGOTA		
B2						
B3						
B4						
B5						

Seleccion de la IPS Primaria

		34. Nombre de la Institución Prestadora de Salud - IPS	Codigo de la IPS(a registrar por la EPS)
C		VS GRAN PLAZA BOSA - VS GRAN PLAZA BOSA	VSPLAZABOS - VSPLAZABOS
B	1	VS BOSA - VS BOSA	VSBOSA - VSBOSA
B		-	-
B		-	-

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

35. Nombre o razón social	36. Tipo de identificación	37. Numero de docuemnto de Identificación	38. Tipo de aportante o pagador de pensiones(a registrar por la EPS)
CONCRETOS ESTAMPADOAS EN PISOS Y PAREDES SAS	NIT	900852054	01

39.Ubicación

CR 12 C NO 17 57 Dirección	4599322 Teleéfono	CONCRESTAMPAR@GMAIL.COM Correo electrónico	BOGOTA Municipio/distrito	BOGOTA Departamento

B. REPORTE DE NOVEDADES

40. Tipo de Novedad

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

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

41. Datos básicos de la identificación

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

Tipo documento de Identidad	Número documento de Identidad	Sexo	Fecha de nacimiento	42.Fecha
		Femenino ☐ Masculino ☐		2|5|0|1|2|0|2|3

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

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

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

VIII. FIRMAS

Daniel Antonio Porco	CAMILA ORREGO
54. Cotizante o cabeza de familia o beneficiario	**55. El empleador aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva institucional o de oficio**

IX.ANEXOS

- ☐ **56.**Anexo Copia del documento de identidad: **CN.** ☐ **RC.** ☐ **TI.** ☐ **CC.** ☒ **PA.** ☐ **CE.** ☐ **CD.** ☐ **SC.** ☐

  Cantidad: ☐ ☐ ☐ 1 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ Total: 1

- ☐ **57.** Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente.
- ☐ **58.** Copia registro civil de matrimonio, o de la escritura pública,acta de conciliación o sentencia judicial que declare la union marital.
- ☐ **59.** Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio ,sentencia judicial para que declare la separación de cuerpos y escritura pública,acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la union marital.
- ☐ **60.** Copia certificado de adopción o acta de entrega del menor
- ☐ **61.**Copia orden judicial o acto administrativo de custodia.
- ☐ **62.**Documento en que conste la perdida de la patria potestad, o el certificaco de defunción de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los padres.
- ☐ **63.**Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud
- ☐ **64.**Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
- ☐ **65.**Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en la que consiste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio.

X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

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

70. Datos funcionario que realiza la validación

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

Tipo documento de identidad	Número documento de identidad	71.Firma del funcionario

Observaciones

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

CUESTIONARIO CARTA DE DERECHOS DEL AFILIADO Y DEL PACIENTE Y CARTA DE DESEMPEÑO

Información para ser diligenciada por el cotizante del grupo familiar:

Primer apellido	Segundo apellido (o de casada)	Primer nombre	Segundo nombre
FORERO	SANABRIA	DANIEL	ANTONIO

No de identificación	Tipo de documento	Fecha de nacimiento	Sexo	Fecha diligenciamiento
1109299643	RC TI [X] CE PA	1996 02 03	[X] F	2023 01 25

Apreciado usuario: La Carta de derechos del afiliado y del paciente y la carta de desempeño son unas importantes herramientas de consulta para que conozca sus derechos y deberes, al igual que la infraestructura con la que contamos para brindarle la mejor atención, lo estipulado en normatividad vigente y, por supuesto, los canales de comunicaciones con los que puede hacernos llegar sus comentarios y sugerencias.

Con el fin de garantizar la entrega de este importante documento le solicitamos responder el siguiente cuestionario:

1. ¿Previo al diligenciamiento del formulario de afiliación, la EPS le hizo entrega de la Carta de Derechos y Deberes del Afiliado y del Paciente? [X] NO
2. ¿Previo al diligenciamiento del formulario de afiliación, la EPS le hizo entrega de la Carta de Desempeño donde se presenta de manera clara su puesto en el ranking? [X] NO
3. ¿Leyó el contenido de la Carta de Derechos y deberes del afiliado y del paciente? [X] NO
4. ¿Leyó el contenido de la Carta de Desempeño de la EPS? [X] NO
5. ¿Si tuvo alguna duda sobre el contenido de la información fue asesorado adecuadamente por la EPS? [X] NO

Con su aprobación para el envío de información por medios electrónicos, usted recibirá nuestras comunicaciones relacionadas con novedades de su afiliación y/o de alguno de sus beneficiarios, recordatorio de citas médicas, adicionalmente le remitiremos información de campañas, planes de promoción y prevención diseñados para su bienestar y el de su grupo familiar y en general todo lo que impacte en el cuidado de la salud.

"Yo: DANIEL ANTONIO FORERO SANABRIA identificado con el documento de identidad número: 1109299643, [X] NO autorizo a Salud Total EPS a enviarme información vía email y/o medios electrónicos.

Firma Cotizante: Daniel Antonio Forero

www.saludtotal.com.co
Línea local en Bogotá 4854555
Línea gratuita de atención al cliente 018000114524
Síguenos en Salud Total EPS. Oficial

Tu salud no es a medias debe ser total

SaludTotal EPS

Huella digital
(en caso de no saber firmar)

F309-RVA V1.0-2013

Colpensiones 10 años

GOBIERNO DE COLOMBIA

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1109299643,** *no está registrado/a* en el Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 23 de enero de 2023.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

Escaneado con CamScanner

GRUPO EMPRESARIAL SERVIR S.A.S.

CONTRATO DE TRABAJO POR OBRA O LABOR

CONTRATADA CELEBRADO ENTRE CONCRETOS ESTAMPADOS EN PISOS Y PAREDES SAS –

Y EL SR. **DANIEL ANTONIO FORERO SANABRIA**

En Bogotá D.C., a los Veinticinco (25) dias del mes de Enero de (2023), entre nosotros, **CONCRETOS ESTAMPADOS EN PISOS Y PAREDES SAS** persona jurídica, legalmente constituida mediante escritura pública e inscrita en la Cámara de Comercio de Bogotá D.C., con identificación tributaria - NIT número 900.852.054-8, Personas Jurídica-Bogotá-, con domicilio en Bogotá D.C., dirección de notificación judicial y comercial : Calle 9 N # 8- 52 Este, de Soacha., representada legalmente en este contrato por su Representante Legal y Gerente, Señor(a) **RAUL ANDRES HERNANDEZ GIRALDO**, identificado con la cédula de ciudadanía número 1.015.415.699 de Bogotá, empresa ésta quien para efecto del presente contrato se denominará **EL EMPLEADOR,** y por otra parte, **el Sr DANIEL ANTONIO FORERO SANABRIA** , persona natural, identificada con la cédula de ciudadanía número **1.109.299.643** expedida en Bogotá D.C persona quien para efecto del presente contrato se denominará **EL TRABAJADOR;** personas quienes con el consentimiento libre de todo vicio, se obligan recíprocamente mediante el presente **CONTRATO DE TRABAJO POR OBRA O LABOR CONTRATADA** que en efecto celebramos mediante el presente documento, el cual se regirá en lo pertinente por la cláusulas que consagran los Decretos 2663 y 3743 de 1950, adoptados por la Ley 141 de 1961 como Legislación Permanente o Código Sustantivo de Trabajo y las disposiciones que lo complementan y modifican, en armonía con las normas consagradas en la Ley 100 de 1993 y sus Decretos Reglamentarios, Decreto 1295 de 1994, Decreto 1406 de 1999, Ley 789 de 2002, Ley 828 de 2003, y demás normas concordantes sobre la materia y las siguientes **CLÁUSULAS** que hemos acordado así:

CLÁUSULA PRIMERA. Actividad Personal del Trabajador: EL EMPLEADOR contrata los servicios personales del TRABAJADOR, y éste se OBLIGA para con EL EMPELADOR como contraprestación del salario que se estipula adelante, a: **DANIEL ANTONIO FORERO SANABRIA 1°.)** Poner al servicio del EMPLEADOR toda su capacidad normal de trabajo, en forma exclusiva en el desempeño de la funciones propias de su oficio, el cual se especifica a continuación, y de las labores anexas y complementarias del mismo, de conformidad con las órdenes e instrucciones que le imparta EL EMPLEADOR o sus Representantes. **2°.)** A no prestar directa ni indirectamente servicios laborales a otros empleadores ni a trabajar por cuenta propia en el mismo oficio, durante la vigencia de este contrato.....

CLÁUSULA SEGUNDA : SALARIO Y MODO DE PAGO : EL EMPLEADOR pagará al TRABAJADOR en contraprestación de su trabajo la suma de **UN MILLON CIENTO SESENTA MIL PESOS M/CTE ($1.160.000.00),** pagadero QUINCENALMENTE el día 15 Y 30 de cada mes **o el anterior día hábil a esta fecha** en la ciudad de Fresno (TOLIMA)., en las oficinas del EMPLEADOR, de esta ciudad o por transferencia electrónica a la cuenta del Banco Caja Social asignada al Sr **DANIEL ANTONIO FORERO SANABRIA:** Dentro de este valor del salario pactado, se encuentran incluidos los valores por la remuneración de los descansos dominicales y festivos que tratan los Capítulos I y II del Título VII del Código Sustantivo de Trabajo. Adicional se cancelará de mera liberalidad un rodamiento y alimentación, cuando el EMPLEADOR lo considere necesario, esto por concepto de viajes largos o

DANIEL ANTONIO FORERO SANABRIA

Escaneado con CamScanner

desplazamiento fuera del perímetro urbano donde resida el trabajador. Este valor de rodamiento es excluido para liquidar y pagar diferentes prestaciones sociales, al igual que los aportes al sistema de seguridad social según el art 128 y 129 del CST y art 17 ley344 de 1996 En acuerdo de las dos partes. Sera pagadero QUINCENALMENTE el día 15 y 30 de cada mes **o el anterior día hábil a esta fecha** en la ciudad de Bogotá D.C (Cund)

CLÁUSULA TERCERA: Duración del Contrato y Fecha de Iniciación: El presente contrato tendrá la siguiente duración: desde el dia *Veinticinco (25) de enero de (2023)* hasta la terminación del contrato que tiene con **CONCRETOS ESTAMPADOS EN PISOS Y PAREDES SAS**.

CLÁUSULA CUARTA: Lugar Del Trabajo y Lugar De Contratación: EL EMPLEADOR contrató los servicios del TRABAJADOR en la ciudad de San Carlos De Guaro (META)., y el TRABAJADOR desempeñará sus funciones en la ciudad de San Carlos De Guaro (META)

CLÁUSULA QUINTA: Trabajo Suplementario: Todo trabajo suplementario o en horas extras y todo trabajo en dia domingo o festivo en los que legalmente debe concederse descanso se remunerará conforme a la Ley, así como los correspondientes recargos nocturnos. **PARÁGRAFO:** Para el reconocimiento y pago del trabajo suplementario, dominical o festivo, EL EMPLEADOR o sus Representantes deben autorizarlo previamente por escrito, indicando el tiempo suplementario y la labor específica a realizarse. EL EMPLEADOR, en consecuencia, no reconocerá ningún trabajo suplementario o en días de descanso legalmente obligatorio, que no haya sido autorizado previamente o avisado inmediatamente, cuando las circunstancias y la necesidad de este trabajo se presente de manera imprevista o inaplazable, obligando a ejecutarse el trabajo, en cuyo caso EL TRABAJADOR dará aviso inmediato y por escrito al EMPLEADOR CONCRETOS ESTAMPADOS EN PISOS Y PAREDES SAS

CLÁUSULA SEXTA: JORNADA DE TRABAJO: El TRABAJADOR se obliga a laborar la jornada ordinaria en los turnos y dentro de las horas señaladas por el EMPLEADOR, pudiendo hacer éste, ajustes o cambios de horarios cuando lo estime conveniente. Por el acuerdo expreso de las partes, podrán repartirse las horas de la jornada ordinaria en la forma prevista en el artículo 164 del C.S.de T., modificado por el artículo 23 de la Ley 50 de 1990, teniendo en cuenta que los tiempos de descanso entre las secciones de las jornadas no se computan dentro de la misma, según el artículo 167 del C.S. de T.....

CLÁUSULA SEPTIMA : TERMINACIÓN UNILATERAL DEL CONTRATO: Son justas causas para dar por terminado unilateralmente este contrato, las enumeradas en el artículo 62 del C:S: de T.,, subrogado por el artículo 7º. Del D.L: 2351 de 1965, modificado por el artículo 28 de la Ley 789 de 2002, y además por parte del EMPLEADOR, las faltas que para el efecto se clasifiquen como graves en el Reglamento Interno de Trabajo y en el espacio reservad-o para cláusulas adicionales en el presente contrato.....

CLÁUSULA OCTAVA: Las partes podrán convenir que el trabajo se preste en lugar distinto del inicialmente contratado, siempre que tales traslados no desmejoren las condiciones laborales o de remuneración del trabajador. Los gastos que se originen con el traslado serán cubiertos por el EMPELADOR, de conformidad con el numeral 8º. Del artículo 57 del C.S. de T. EL TRABAJADOR se

MAURICIO OROZCO

Escaneado con CamScanner

obliga a aceptar los cambios de oficio que decida el EMPLEADOR dentro de su poder subordinante, siempre que se respeten las condiciones laborales del TRABAJADOR y no le causen perjuicio. _ Todo ello sin que se afecte el honor, la dignidad y los derechos mínimos del TRABAJADOR, de conformidad con el artículo 23 del C.S. de T., modificado por el artículo 1°. De la Ley 50 de 1990.....

CLÁUSULA NOVENA: PAGOS LABORALES QUE NO TENDRÁN CARÁCTER SALARIAL: Se conviene que no tienen carácter de salario ninguno de los pagos enumerados en el artículo 128 del C.S: de T., modificado por el artículo 15 de la Ley 50 de 1990. Igualmente, no constituyen salario los siguientes beneficios o auxilios que eventualmente EL EMPLEADOR pagara al TRABAJADOR, de conformidad con la norma citada, alimentación, habitación o vestuario.....

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA: RENOVACIÓN: Se entenderá renovado el presente contrato por un término igual al inicialmente pactado, si antes de la fecha de vencimiento ninguna de las partes avisare por escrito a la otra la determinación de no prorrogarlo.....

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA: PRESTACIONES SOCIALES: De conformidad con el artículo 46 del C.S. de T., EL TRABAJADOR únicamente tendrá derecho al pago de vacaciones y prima de servicios en proporción al tiempo laborado. EL EMPLEADOR está exonerado del auxilio de cesantías (Art. 249 CST.), al auxilio monetario por enfermedad no profesional (Art. 229 CST.), al suministro de calzado y vestido de labor (Art. 7 Ley 11 de 1984), al seguro de vida obligatorio (Art. 289 CST) además de no estar obligado al pago de los aportes por subsidio familiar y al Sena (Art. 17 Ley 21 de 1982).....

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL: EL PATRONO deducirá del salario del TRABAJADOR los aportes para efecto de pensiones y salud, garantizando el pago de las respectivas cotizaciones.....

CLÁUSULA DÉCIMA TRCERA: LEGALIDAD: --Este contrato ha sido redactado estrictamente de acuerdo con la Ley y Jurisprudencia y será interpretado de buena fé y en consonancia con el artículo 1°. Del C.S.T., cuyo objeto, es lograr la justicia entre empleadores y trabajadores dentro de un espíritu de coordinación económica y equilibrio social.....

CLAUSULA DECIMA CUARTA: PERIODO DE PRUEBA: —El período de prueba será para este contrato, a partir de la firma del mismo, de un mes, en el cual se validan rendimientos y desempeños según su labor contratada. Cuando entre un mismo empleador y trabajador se celebren contratos de trabajo sucesivos, no es válida la estipulación del período de prueba, salvo para el primer contrato (L. 50/90, art. 7°).....

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA: Causales de Terminación de contrato: Son justas causas para dar por terminado unilateralmente el contrato de trabajo según lo dispuesto en el ART 62 del C.S.T: a) El retardo hasta de 15 minutos en la hora de entrada al trabajo sin excusa suficiente, por quinta vez. b) La falta total del trabajador en la mañana o en el turno correspondiente, sin excusa suficiente, por tercera vez. c) La falta total del trabajador a sus labores durante el día sin excusa suficiente, por tercera vez. d) Violación grave por parte del trabajador de las obligaciones contractuales o reglamentarias. e)

DANIEL ANTONIO FORERO SANABRIA

Escaneado con CamScanner

Todo acto de violencia, injuria, malos tratamientos o grave indisciplina en que incurra el trabajador en sus labores, contra el empleador, los miembros de su familia, el personal directivo o los compañeros de trabajo. f) En general toda falta leve reiterativa.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA: MODIFICACIONES: --El presente contrato remplaza en su integridad y deja sin efecto alguno cualquier otro contrato verbal o escrito celebrado con anterioridad entre las partes. Las modificaciones que en el futuro acordaren las partes se anotarán a continuación del texto de este contrato. Para constancia se firma en dos ejemplares del mismo tenor y valor, ante dos (2) testigos en la ciudad de Bogotá D.C.., hoy, Veinticinco (25) de Enero del 2023.

CONCRETOS ESTAMPADOS EN PISOS Y PAREDES S.A.S
NIT. 900.852.054-8

Firma EL EMPLEADOR

Firma EL TRABAJADOR

Firma TESTIGO I

Nombre:

Cedula:

Dirección:

Firma TESTIGO II

Nombre:

Cedula:

Dirección:

DANIEL ANTONIO FORERO SANABRIA

Escaneado con CamScanner

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

INICIO CONTÁCTENOS PREGUNTAS FRECUENTES

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 11:48:07 AM horas del 22/03/2023, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1109299643**
Apellidos y Nombres: **FORERO SANABRIA DANIEL ANTONIO**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES
de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.