CONTRATO DE OBRA
No. 705-2022

OBJETO DE CONTRATO
"CONSTRUCCIÓN DE LA 2 ETAPA DEL ESTADIO MUNICIPAL HÉCTOR "EL ZIPA" GONZÁLEZ DEL MUNICIPIO DE ZIPAQUIRÁ, CUNDINAMARCA DENTRO DEL CONVENIO No 2210732 SUSCRITO ENTRE ENTERRITORIO, EL ICCU Y EL MUNICIPIO DE ZIPAQUIRA".

INFORME DE OBRA MENSUAL No 2
DICIEMBRE
(1 DE DICIEMBRE 2022 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2022)

CONTRATISTA
CONSORCIO ESTADIO MUNICIPAL ZIPA 2022
NIT. 901.637.026-4

INTERVENTORIA
CONSORCIO INTER GONZALEZ
NIT. 901.644.039-9

Calle 14 # 15 -08 * Oficina 14 Tel: 822 1392
Centro Comercial Marques Plaza Funza, Cundinamarca

Contenido

1. INTRODUCCION 3
2. OBJETIVOS 3
2.1 OBJETIVO GENERAL 3
2.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS 3
3. GESTION DEL ALCANCE 3
3.1 DESCRIPCION DEL PROYECTO 4
3.2 LOCALIZACION DEL PROYECTO 4
3.3 RELACION CONTRATO DE OBRA 5
3.4 ESTADO DE LAS POLIZAS DEL CONTRATO DE OBRA 6
3.5 PERSONAL DEL CONTRATO DE OBRA 7
3.6 PRESUPUESTO DEL CONTRATO 8
4. GESTION DEL TIEMPO 9
4.1 ACTIVIDADES DE ORDEN ADMINISTRATIVO 9
4.1.1 CONTROL DE CORRESPONDENCIA AL CONTRATO DE OBRA 9
4.1.2 ACTAS LEGALES DEL CONTRATO DE OBRA 11
4.1.3 CONTROL INTEGRADO DE CAMBIOS DEL PROYECTO 11
4.1.4 TRAMITES 12
5. ACTIVIDADES DE ORDEN FINANCIERO 12
5.1 ACTAS PARCIALES 12
6. ACTIVIDADES DE ORDEN TECNICO 12
6.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO 12
6.2 RELACION DE CANTIDADES CORRESPONDIENTES A LAS ACTIVIDADES EJECUTADAS 13
6.3 PLAN GENERAL DE TRABAJO 14
6.3.1. PORCENTAJE DE AVANCE PROYECTADO VS PORCENTAJE REAL (PROGRAMACION) 14
6.3.2. AVANCE DE EJECUCION FINANCIERA PROYECTADO VS VALOR REAL (FLUJO DE CAJA) 14
7. GESTION DE CALIDAD 15
7.1. CONTROL Y ACCESO DE MATERIALES 15
7.2. CONTROL DE EQUIPOS 15

7.3. CONTROL DE MAQUINARIA 15
7.4. ENSAYOS, PRUEBAS Y CERTIFICADOS DE CALIDAD 16
7.5. CALIBRACION DE EQUIPOS DE MEDICION 16
8.0 REGISTRO FOTOGRAFICO 16
9.0. BITACORA 23
10.0. ANEXOS 23

1. INTRODUCCION

Dando cumplimiento a las obligaciones contractuales del contrato de obra 705 de 2022 se realiza el presente informe el cual contiene información administrativa, técnica, jurídica y contable del proyecto cuyo objetivo es la "CONSTRUCCIÓN DE LA 2 ETAPA DEL ESTADIO MUNICIPAL HÉCTOR "EL ZIPA" GONZÁLEZ DEL MUNICIPIO DE ZIPAQUIRÁ, CUNDINAMARCA DENTRO DEL CONVENIO No 2210732 SUSCRITO ENTRE ENTERRITORIO, EL ICCU Y EL MUNICIPIO DE ZIPAQUIRA", el cual está dividido en la construcción de cinco edificios en los que se encuentra el edificio de alojamientos, el edificio principal con graderías, el museo, el tanque de almacenamiento de agua potable y la planta eléctrica, construcción de canchas dotacionales, (frontón, canchas de squash, tenis, cancha múltiple y muros de escalada), urbanismo e iluminación eléctrica cancha de futbol.

2. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GENERAL

Dar a conocer el desarrollo administrativo, técnico, jurídico y contable, al contrato de obra No 705 de 2022 cuyo objeto es: "CONSTRUCCIÓN DE LA 2 ETAPA DEL ESTADIO MUNICIPAL HÉCTOR "EL ZIPA" GONZÁLEZ DEL MUNICIPIO DE ZIPAQUIRÁ, CUNDINAMARCA DENTRO DEL CONVENIO No 2210732 SUSCRITO ENTRE ENTERRITORIO, EL ICCU Y EL MUNICIPIO DE ZIPAQUIRA".

2.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Informar el avance mensual que tiene el contrato a nivel técnico y económico.
- Plasmar el registro fotográfico mensual de las actividades desarrolladas dentro del periodo descrito en el presente informe

3. GESTION DEL ALCANCE

3.1 DESCRIPCION DEL PROYECTO

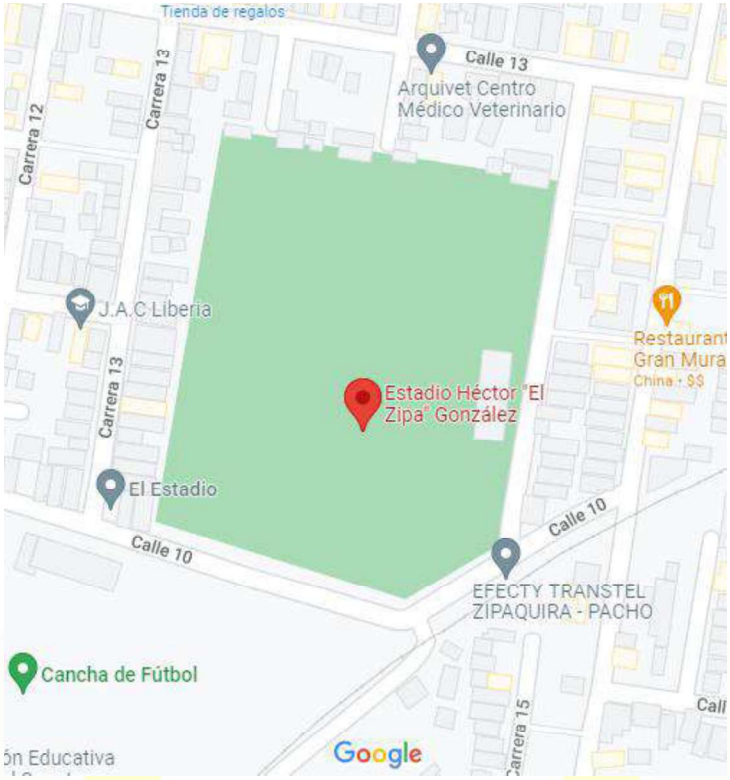
El proyecto consiste en la construcción de la segunda etapa del estadio municipal el zipa González, el cual se divide en diferentes frentes de obra como los son:

- Alojamientos
- Edificio principal
- Museo
- Tanque de almacenamiento
- Planta eléctrica
- Frontón
- Cancha múltiple
- Cancha de tenis
- Cancha de squash
- Muros de escalada
- Iluminación de la cancha
- Carriles adicionales en la pista

El valor contractual de esta obra es de VEINTICUATRO MIL CIENTO VEINTIDOS MILLONES TRESCIENTOS QUINCE MIL CIENTO OCHENTA Y OCHO PESOS MONEDA CORRIENTE ($24.122.315.188) M/CTE

3.2 LOCALIZACION DEL PROYECTO

El proyecto se localiza en el municipio de Zipaquirá, en el barrio Liberia, entre las calles 10 y calle 13 y entre la carrera 13 y carrera 15.



Fuente: Google Maps.



FOTOS DE LA FACHADA PRINCIPAL

3.3 RELACION CONTRATO DE OBRA

A continuación, se presenta la relación de contrato de obra.

CONTRATO DE OBRA

NUMERO	705 DE 2022
CONTRATANTE	MUNICIPIO DE ZIPAQUIRA
CONTRATISTA	CONSORCIO ESTADIO MUNICIPAL ZIPA 2022
NIT	901637026-4
OBJETO	"CONSTRUCCIÓN DE LA 2 ETAPA DEL ESTADIO MUNICIPAL HÉCTOR "EL ZIPA" GONZÁLEZ DEL MUNICIPIO DE ZIPAQUIRÁ, CUNDINAMARCA DENTRO DEL CONVENIO No 2210732 SUSCRITO ENTRE ENTERRITORIO, EL ICCU Y EL MUNICIPIO DE ZIPAQUIRA".
PLAZO DE EJECUCION	DIEZ (10) MESES
VALOR	VEINTICUATRO MIL CIENTO VEINTIDOS MILLONES TRESCIENTOS QUINCE MIL CIENTO OCHENTA Y OCHO PESOS MONEDA CORRIENTE ($24.122.315.188) M/CTE.
SUSCRIPCION	03 DE OCTUBRE DE 2022
FECHA DE INICIO:	25 DE NOVIEMBRE DE 2022
TERMINACION:	25 DE SEPTIEMBRE DE 2023

3.4 ESTADO DE LAS POLIZAS DEL CONTRATO DE OBRA

A continuación, se presenta la relación del estado de palizas del contrato de obra.

POLIZAS SEGÚN CONTRATO

MODIFICACIÓN SEGÚN (Contrato de Obra.)	COMPAÑÍA DE SEGUROS	POLIZAS No.	AMPARO	VIGENCIA		VALOR ASEGURADO	ESTADO DE LAS POLIZAS
				DESDE	HASTA		
Contrato de obra	Seguros del Estado S.A	14-44-101164517 Anexo 0	Cumplimento del contrato	5/10/2022	5/12/2023	$2.412'231.518.80	APROBADA
Contrato de obra	Seguros del Estado S.A	14-44-101164517 Anexo 0	Pago de salarios, prestaciones sociales, legales e indemnizaciones laborales	5/10/2022	25/08/2026	$3.618´347.278,20	APROBADA
Contrato de obra	Seguros del Estado S.A	14-44-101164517 Anexo 0	Estabilidad y calidad de obra	5/10/2023	5/08/2028	$7.236'.694.556.40	APROBADA
Contrato de obra	Seguros del Estado S.A	14-44-101164517 Anexo 0	Calidad de los elementos	5/10/2022	5/02/2024	$3.618'.347.278.20	APROBADA
Contrato de obra	Seguros	14-40-	Predios, Labores	05/10/2022	5/08/2023	$1.206'115.759,40	APROBADA

	del Estado S.A	101049344 Anexo 0	y Operaciones				

POLIZAS SEGÚN ACTA DE INICIO

MODIFICACIÓN SEGÚN (Acta de inicio.)	COMPAÑÍA DE SEGUROS	POLIZAS No.	AMPARO	VIGENCIA		VALOR ASEGURADO	ESTADO DE LAS POLIZAS
				DESDE	HASTA		
Acta de inicio	Seguros del Estado S.A	14-44-101164517 Anexo 2	Cumplimento del contrato	25/11/2022	25/01/2024	$2.412'231.518.80	APROBADA
Acta de inicio	Seguros del Estado S.A	14-44-101164517 Anexo 2	Pago de salarios, prestaciones sociales, legales e indemnizaciones laborales	25/09/2022	25/09/2026	$3.618´347.278,20	APROBADA
Acta de inicio	Seguros del Estado S.A	14-44-101164517 Anexo 2	Estabilidad y calidad de obra	25/09/2023	25/09/2028	$7.236'.694.556.40	APROBADA
Acta de inicio	Seguros del Estado S.A	14-44-101164517 Anexo 2	Calidad de los elementos	25/11/2022	27/03/2024	$3.618'.347.278.20	APROBADA
Acta de inicio	Seguros del Estado S.A	14-40-101049344 Anexo 2	Predios, Labores y Operaciones	25/11/2022	25/09/2023	$1.206'115.759,40	APROBADA

Se anexan pólizas.

3.5 PERSONAL DEL CONTRATO DE OBRA

A continuación, se relaciona el personal presentado en la propuesta tanto de obra.

CONTRATO DE OBRA		
FORMACION Y EXPERIENCIA DEL PERSONAL DE TRABAJO CONTRATISTA DE OBRA		
NOMBRE	PERFIL	DEDICACION
EFRAIN CALDERON CALDERON	DIRECTOR DE OBRA	25%
MIGUEL ANGEL SAENZ ROBLES	RESIDENTE DE OBRA 1	100%
JULY PAOLA ALDANA BARAHONA	RESIDENTE DE OBRA 2	100%
EFRAIN CALDERON CALDERON	ESPECIALISTA EN ESTRUCTURAS	15%
JOSE MARTIN CALDERON CALDERON	ESPECIALISTA EN FUNDACIONES	15%
IVONNE CONSTANZA ZABALA COLMENARES	ESPECIALISTA EN HIDRAULICA	15%
RAMIRO VELASCO RICO	PERSONAL ELECTRICO	15%
LUIS FABIO GONZALES ARDILA	TOPOGRAFO	15%
ANA BOLENA OROZCO QUINTERO	PROFESIONAL SALUD OCUPACIONAL	30%
JOSE LEONARDO SIACHOQUE PATIÑO	MAESTRO DE OBRA/TECNICO EN CONSTRUCCION /TECNOLOGO EN CONSTRUCCION	100%

LUIS ALBERTO BELTRAN RAMIREZ	MAESTRO DE OBRA/TECNICO EN CONSTRUCCION /TECNOLOGO EN CONSTRUCCION	100%

3.6 PRESUPUESTO DEL CONTRATO

A la fecha el presupuesto no ha tenido modificaciones legales, siendo el valor de este VEINTICUATRO MIL CIENTO VEINTIDOS MILLONES TRESCIENTOS QUINCE MIL CIENTO OCHENTA Y OCHO PESOS MONEDA CORRIENTE ($24.122.315.188) M/CTE, sin embargo y de acuerdo a lo evidenciado en obra y según estudios y diseños el día 16 de diciembre de 2022, se realizó la radicación ante la interventoría del siguiente listado de actividades no contractuales:

ITEM	DESCRIPCIÓN	UNIDAD
NP1	LOCALIZACIÓN Y REPLANTEO DE CIMIENTOS CON ELEMENTOS DE PRESICIÓN	M2
NP2	LOCALIZACION Y REPLANTEO PARA REDES	ML
NP3	CAMPAMENTO M2	M2
NP4	TANQUE DE AGUA PARA MUESTRAS	UN
NP5	DESMONTE DE VENTANA	M2
NP6	DESMONTE DE ESTRUCTURA METALICA PARA CUBIERTA CON EQUIPO DE OXICORTE (INCLUYE CERCHAS, CORREAS Y COLUMNAS)	ML
NP7	DESMONTE DE BARANDA METALICA H= 80-100 CM	ML
NP8	TRASCIEGO MANUAL DE MATERIAL PROVENIENE DE EXCAVACION HASTA SITIO DE CARGUE DISTANCIA MAXIMA A 100 M	M3
NP9	RELLENO EN MATERIAL GRANULAR B-200 IDU COMPACTADO MECÁNICAMENTE	M3
NP10	CONCRETO CICLÓPEO 3000 PSI 40% RAJÓN PARA BASES	M3
NP11	RAJÓN PARA MEJORAMIENTO DE LA SUBRASANTE	M3
NP12	TRANSPORTE DE MATERIALES PROV. DE EXPLANACIÓN, CANALES, PRESTAMOS, SOBREACARREOS Y DERRUMBES	M3-KM

Mediante acta de fijación de precios de fecha 23 de diciembre de 2022, las actividades no previstas quedaron aprobadas con los siguientes valores:

ITEM	DESCRIPCIÓN	UNIDAD	VALOR UNITARIO
NP1	LOCALIZACIÓN Y REPLANTEO DE CIMIENTOS CON ELEMENTOS DE PRESICIÓN	M2	$ 11.354,00
NP2	LOCALIZACION Y REPLANTEO PARA	ML	$

	REDES		2.327,00
NP3	CAMPAMENTO M2	M2	$ 125.329,00
NP4	TANQUE DE AGUA PARA MUESTRAS	UN	$ 591.913,00
NP5	DESMONTE DE VENTANA	M2	$ 13.963,00
NP6	DESMONTE DE ESTRUCTURA METALICA PARA CUBIERTA CON EQUIPO DE OXICORTE (INCLUYE CERCHAS, CORREAS Y COLUMNAS)	ML	$ 29.152,00
NP7	DESMONTE DE BARANDA METALICA H= 80-100 CM	ML	$ 11.323,00
NP8	TRASCIEGO MANUAL DE MATERIAL PROVENIENE DE EXCAVACION HASTA SITIO DE CARGUE DISTANCIA MAXIMA A 100 M	M3	$ 17.232,00
NP9	RELLENO EN MATERIAL GRANULAR B-200 IDU COMPACTADO MECÁNICAMENTE	M3	$ 83.991,00
NP10	CONCRETO CICLÓPEO 3000 PSI 40% RAJÓN PARA BASES	M3	$ 420.722,00
NP11	RAJÓN PARA MEJORAMIENTO DE LA SUBRASANTE	M3	$ 90.290,00
NP12	TRANSPORTE DE MATERIALES PROV. DE EXPLANACIÓN, CANALES, PRESTAMOS, SOBREACARREOS Y DERRUMBES	M3-KM	$ 1.444,00

4. GESTION DEL TIEMPO

4.1 ACTIVIDADES DE ORDEN ADMINISTRATIVO

4.1.1 CONTROL DE CORRESPONDENCIA AL CONTRATO DE OBRA

Se relaciona la correspondencia emitida por parte del contratista.

RELACION CORRESPONDENCIA DE SALIDA				
OFICIO No.	FECHA	ASUNTO	DIRIGIDO A	ESTADO
CEMZ 0001-2022	26/09/2022	RADICACION REGISTRO UNICO TRIBUTARIO	ALCALDIA MUNICIPAL DE ZIPAQUIRA	ENVIADO
CEMZ 0002-2022	12/10/2022	RADICACION POLIZAS CONTRACTUALES	ALCALDIA MUNICIPAL DE ZIPAQUIRA	ENVIADO

CEMZ 0003-2022	26/10/2022	OBSERVACIONES ESTUDIOS Y DISEÑOS	ALCALDIA MUNICIPAL DE ZIPAQUIRA Y CONSORCIO INTER GONZALEZ	ENVIADO / NO RESPUESTA
CEMZ 0004-2022	28/11/2022	SOLICITUD SUSPENSION CONTRATO	ALCALDIA MUNICIPAL DE ZIPAQUIRA Y CONSORCIO INTER GONZALEZ	ENVIADO / NO RESPUESTA
CEMZ 0005-2022	28/11/2022	SOLICITUD SITIO DE DISPOSICION FINAL DEL MATERIAL SOBRANTE DE EXCAVACIONES Y DEMOLICIONES	ALCALDIA MUNICIPAL DE ZIPAQUIRA Y CONSORCIO INTER GONZALEZ	ENVIADO / NO RESPUESTA
CEMZ 0006-2022	1/12/2022	PROGRAMACION DE INICIO	ALCALDIA MUNICIPAL DE ZIPAQUIRA Y CONSORCIO INTER GONZALEZ	ENVIADO
CEMZ 0007-2022	5/12/2022	RADICACION DE POLIZAS SEGÚN ACTA DE INICIO	ALCALDIA MUNICIPAL DE ZIPAQUIRA	ENVIADO
CEMZ 0008-2022	7/12/2022	RADICACION DE PLAN DE MANEJO DE TRANSITO	ALCALDIA MUNICIPAL DE ZIPAQUIRA Y CONSORCIO INTER GONZALEZ	ENVIADO
CEMZ 0009-2022	9/12/2022	SOLICITUD DE VIABILIDAD Y ASESORIA DE PUNTOS DE DESCARGA EN EL ESTADIO MUNICIPAL HECTOR EL ZIPA GONZALEZ	CONSORCIO INTER GONZALEZ	ENVIADO / NO RESPUESTA
CEMZ 0010-2022	14/12/2022	SOLICITUD COTAS ESCENARIOS DEPORTIVOS Y MASTILES	CONSORCIO INTER GONZALEZ	ENVIADO / NO RESPUESTA FORMAL
CEMZ 0011-2022	14/12/2022	SOLICITUD DE ESPECIFICACIONES FRONTON	ALCALDIA MUNICIPAL DE ZIPAQUIRA Y CONSORCIO INTER GONZALEZ	ENVIADO / NO RESPUESTA

CEMZ 0012-2022	16/12/2022	SOLICITUD DE APROBACION DE ACTIVIDADES NO PREVISTAS	CONSORCIO INTER GONZALEZ	ENVIADO / SI RESPUESTA
CEMZ 0013-2022	20/12/2022	PLAN DE MANEJO DE TRANSITO	ALCALDIA MUNICIPAL DE ZIPAQUIRA Y CONSORCIO INTER GONZALEZ	ENVIADO
CEMZ 0014-2022	21/12/2022	VINCULACION PERSONA DEL PROGRAMA DE REINCORPORACION A LA VIDA CIVIL	ALCALDIA MUNICIPAL DE ZIPAQUIRA Y CONSORCIO INTER GONZALEZ	ENVIADO / NO RESPUESTA
CEMZ 0015-2022	22/12/2022	RADICADO DE OBSERVACIONES AL PMT	CONSORCIO INTER GONZALEZ	ENVIADO

4.1.2 ACTAS LEGALES DEL CONTRATO DE OBRA

ACTAS LEGALES DEL CONTRATO DE OBRA E INTERVENTORIA	
DESCRIPCION	FECHA
CONTRATO DE OBRA	3/10/2022
ACTA DE INICIO DE OBRA	25/11/2022

4.1.3 CONTROL INTEGRADO DE CAMBIOS DEL PROYECTO

A la fecha el contratista ha solicitado aclaraciones a los estudios y diseños por medio del oficio CEMZ 0003–2022 del 26 de octubre de 2022 los cuales no han sido entregados en su totalidad corregidos.

- A petición de la supervisión (alcalde municipal), se realiza el giro de 180° a la cancha del frontón
- Según acta de comité No 2, se realiza la aclaración de la construcción de muros de contención laterales en el edificio principal debido a que este se profundiza 2.40 mts
- Como sugerencia del ingeniero Jaime Botia especialista de suelos por parte de la interventoría, se decide en acta de comité No 3 realizar el cambio de el estabilizante químico por 30 cm de rajón con el fin de uniformar la plataforma y subir el CBR 5% o mas y sellado con 5 cm de subbase, instalando un geotextil no tejido, de igual manera da el abal para

la contención del terreno lateral del edifico principal por medio de la continuación del muro de contención

El día 21 de diciembre de 2022, se realizó comité con el diseñador estructural de la consultoría en compañía del ingeniero Fernando forero, Mayra Camargo, Miguel ángel Sáenz, William noriega, Francy cubillos, Juan Jacobo pinilla y Mauricio tapias, en la ciudad de Bogotá D.C para aclarar inquietudes acerca de los diseños, estando pendientes de la respuesta por escrito a las inquietudes planteadas, aunque algunas fueron solucionadas en el comité; los temas tratados en el comité fueron:

- Detalle de contención bajo viga
- Detalle de vigueta para ducto eléctrico para alojamiento
- Lloraderos en muro de contención con tubo de ½"
- Dilataciones en muro cada 6 mts
- La impermeabilización del muro verde se deberá definir entre la supervisión y el contratista
- Las gradas se pueden fundir en sitio se espera propuesta del diseñador

4.1.4 TRAMITES

Según comité de 21 de diciembre del 2022, está pendiente el trámite del diseño serie 3 por parte del diseñador eléctrico, la ubicación de escenarios, ductos, redes, urbanismo y especificaciones técnicas de construcción, las cuales se solicitaron en las actas de comité de obra No 1 del 07/12/20222 y No 2 del 14/12/20222

El día 22 de diciembre de 2022 se realiza la radicación de las observaciones al PMT realizadas por parte de la interventoría, para luego proceder con la respectiva radicación a la secretaria de movilidad de Zipaquirá.
A la fecha no se ha recibido respuesta del mismo.

5. ACTIVIDADES DE ORDEN FINANCIERO

5.1 ACTAS PARCIALES

A la fecha no se han presentado actas parciales.

6. ACTIVIDADES DE ORDEN TECNICO

6.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO

- Cerca en tela verde H: 2.10 M
- Desmonte de cubiertas (asbesto cemento)

- Demolición de muros en mampostería 0.15 M
- Demolición placa de piso 0.10 M
- Descapote a máquina E: 0.20 M
- Excavaciones varias a máquina sin clasificar (Incluye retiro de sobrantes a una distancia menor de 5 Km)
- Excavación manual en material común h=0.0-2.0 m (incluye retiro de sobrantes a una distancia menor de 5 km)
- tras ciego manual de material proveniente de excavación hasta sitio de cargue distancia máxima a 100 m
- relleno en material granular compactado mecánicamente
- concreto ciclópeo 3000 psi 40% rajón para bases
- rajón para mejoramiento de la subrasante
- transporte de materiales prov. de explanación, canales, prestamos, sobreacarreos y derrumbes
- Desmonte marcos y puertas
- Desmonte de baranda metálica h= 80-100 cm
- Concreto de limpieza 17.5 mpa e=0.05 m (incluye suministro y transporte de concreto y los demás insumos necesarios para la ejecución del solado)
- Muro de contención f'c=35 mpa (sin refuerzo, incluye suministro, transporte, formaleta y el equipo necesario para la fundida de concreto de muros de contención)
- Acero de refuerzo figurado fy 420 mpa (incluye el suministro y armado de acero junto con alambre negro de amarre)

6.2 RELACION DE CANTIDADES CORRESPONDIENTES A LAS ACTIVIDADES EJECUTADAS

ÍTEM	DESCRIPCIÓN (Corresponde a los ítems o productos contratados)	UNIDAD	CANTIDADES	
			CANTIDAD CONTRACTUAL	PRESENTE MES
1.1	CERCA EN TELA VERDE H = 2.10 M	ML	353,70	204,90
1.2	DESMONTE DE CUBIERTAS (ASBESTO CEMENTO)	M2	337,14	257,25
1.3	DEMOLICIÓN MUROS EN MAMPOSTERÍA 0.15 M	M2	625,81	250
1.4	DEMOLICIÓN PLACA PISO 0.10M	M2	337,14	170
1.5	DESCAPOTE A MAQUINA E=0.20 M	M2	11.400,00	4117.36

2.1.1	EXCAVACIONES VARIAS A MÁQUINA SIN CLASIFICAR (INCLUYE RETIRO DE SOBRANTES A UNA DISTANCIA MENOR DE 5 KM)	M3	4330,49	3000
2.1.2	EXCAVACIÓN MANUAL EN MATERIAL COMÚN H=0.0-2.0 M (INCLUYE RETIRO DE SOBRANTES A UNA DISTANCIA MENOR DE 5 KM)	M3	1108,09	85.00
3.1.4	DESMONTE MARCOS Y PUERTAS	UN	4,00	3,00
4.1	Concreto de limpieza 17.5 MPa e=0.05 m (incluye suministro y transporte de concreto y los demás insumos necesarios para la ejecución del solado)	M2	3.861,55	246.58
4.8	Muro de contención f'c=35 Mpa (sin refuerzo, incluye suministro, transporte, formaleta y el equipo necesario para la fundida de concreto de muros de contención)	M3	126,75	55.76
4.21	Acero de refuerzo figurado Fy 420 Mpa (incluye el suministro y armado de acero junto con alambre negro de amarre)	KG	143.059,50	12000,00

6.3 PLAN GENERAL DE TRABAJO

6.3.1. PORCENTAJE DE AVANCE PROYECTADO VS PORCENTAJE REAL (PROGRAMACION)

A continuación, se presenta el porcentaje de avance a la fecha.

PORCENTAJE DE EJECUCION DE OBRA PROYECTADO VS EJECUTADO		
PROYECTADO	EJECUTADO	ACUMULADO
11%	1.273%	1.273%

6.3.2. AVANCE DE EJECUCION FINANCIERA PROYECTADO VS VALOR REAL (FLUJO DE CAJA)

A continuación, se presenta el avance financiero a la fecha.

AVANCE FINANCIERO DE OBRA PROYECTADO VS EJECUTADO		
PROYECTADO	EJECUTADO	DIFERENCIA
$ 2.653.454.671,00	$307.080.366,00	$2.082.683.215,00

Se presenta un atraso en la ejecución de obra vs la programación de obra, ya que a fecha de este informe al contratista no le han aclarado varias inquietudes sobre el área estructural, el diseño serie 3 por parte del diseñador eléctrico, la ubicación de escenarios, ductos, redes, urbanismo y especificaciones técnicas de construcción.

Según programación de obra entregada el 25 de noviembre de 2022, a fecha de 31 de diciembre de 2022, se había programado iniciar la excavación de los escenarios deportivos, redes de media tensión, redes sanitarias y pluviales, actividades las cuales no se han podido iniciar debido a la falta de diseños y demora en la aclaración de inquietudes sobre ellos.

Por lo tanto, la obra lleva un retraso en porcentaje de 9,73%.

7. GESTION DE CALIDAD

7.1. CONTROL Y ACCESO DE MATERIALES

INGRESO DE MATERIALES		
DESCRIPCION	UND	CANTIDAD
ACERO FIGURADO	TON	15
RAJON	M3	37
CEMENTO	BLT	100
SUBBASE	M3	30
GRAVA	M3	13
CONCRETO	M3	55

7.2. CONTROL DE EQUIPOS

EQUIPOS EN OBRA		
EQUIPO	MARCA	REFERENCIA
ESTACION TOTAL	TOPCON	GM55
NIVEL AUTOMATICO	SOKKIA	B20

7.3. CONTROL DE MAQUINARIA

MAQUINARIA	MARCA	MODELO	PLACA / No REGISTRO
VOLQUETA VERDE AGUAMARINA	KENWORTH	T800	TSW970
VOLQUETA NARANJA	KENWORTH	T800	TLZ384
VOLQUETA ROJO	CHEVROLET	C 70	ZGA102
CAMION ESTACAS	CHEVROLET	NKR	VEQ859
EXCAVADORA ORUGA	CATERPILLAR	320D2GC	MC002381
RETROEXCAVADORA NEUMATICOS	JOHN DEERE	710C	MC046684
MINIEXCAVADORA - ORUGA	HITACHI	ZX75US-A	MC019732

7.4. ENSAYOS, PRUEBAS Y CERTIFICADOS DE CALIDAD

Se anexan certificados de calidad de los siguientes materiales:

- Acero figurado
- Rajón
- Cemento
- Subbase
- Grava

7.5. CALIBRACION DE EQUIPOS DE MEDICION

Se anexan certificados de calibración de los siguientes equipos:

- Estación total
- Nivel automático

8.0 REGISTRO FOTOGRAFICO

- Cerca en tela verde H: 2.10 M








- Desmonte de cubiertas (asbesto cemento)






- Desmonte de ventana






- Demolición de muros en mampostería 0.15 M




- Demolición placa de piso 0.10 M




- Descapote a máquina E: 0.20 M




- Excavaciones varias a máquina sin clasificar (Incluye retiro de sobrantes a una distancia menor de 5 Km)







- Excavación manual en material común h=0.0-2.0 m (incluye retiro de sobrantes a una distancia menor de 5 km)






- Desmonte marcos y puertas

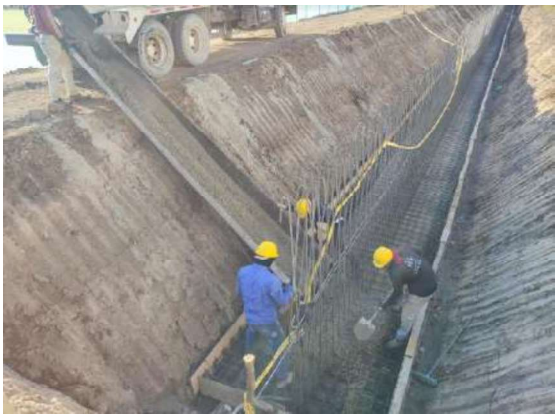



- Concreto de limpieza 17.5 mpa e=0.05 m (incluye suministro y transporte de concreto y los demás insumos necesarios para la ejecución del solado)






- Muro de contención f'c=35 mpa (sin refuerzo, incluye suministro, transporte, formaleta y el equipo necesario para la fundida de concreto de muros de contención)






- Acero de refuerzo figurado fy 420 mpa (incluye el suministro y armado de acero junto con alambre negro de amarre)






9.0. BITACORA

Se anexa bitácora de obra.

10.0. ANEXOS

10.1 POLIZAS OBRA

10.2 CERTIFICADO DE MATERIALES

10.3 CERTIFICADO DE CALIBRACION DE EQUIPOS
10.4 BITACORA



MIGUEL ANGEL SAENZ ROBLES
Representante Principal
CONSORCIO ESTADIO MUNICIPAL ZIPA 2022
Nit. 901.637.026-4

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
BOGOTA, D.C.	CHAPINERO	14	14-44-101164517	0

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
10	10	2022	05	10	2022	00:00	05	08	2028	23:59	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
CONSORCIO ESTADIO MUNICIPAL ZIPA 2022	NIT: 901.637.026-4

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CL 14 NRO. 18 - 08 14	FUNZA, CUNDINAMARCA	6018560692

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO	IDENTIFICACIÓN
MUNICIPIO DE ZIPAQUIRA - DNP - ENTERRITORIO Y EL ICCU	NIT: 899.999.318-6

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CL 5 NRO. 7 - 70	ZIPAQUIRA, CUNDINAMARCA	8522030

ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU010B, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

SE AMPARA EL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO DE OBRA 705-2022 CUYO OBJETO ES CONSTRUCCION DE LA 2 ETAPA DEL ESTADIOMUNICIPAL SECTOR EL EIPA GONZALES DEL MUNICIPIO DE ZIPAQUIRA CUNDINAMARCADENTRO DEL CONVENIO No 2210732 SUSCRITO ENTRE ENTERRITORIO , EL ICCU YELMUNICIPIO DE ZIPAQUIRA

SE AMPARA EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, EL PAGO DE LAS MULTAS Y DE CLAUSULA PENAL PECUNIARIA CONVENIDAS Y QUE LA ENTIDAD ASEGURADORA RENUNCIE AL BENEFICIO DE EXCUSION.

AMPAROS

RIESGO: CONSTRUCCION DE OBRAS CIVILES

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	05/10/2022	05/12/2023	$2,412,231,518.80
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	05/10/2022	05/08/2026	$3,618,347,278.20
ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA	05/08/2023	05/08/2028	$7,236,694,556.40
CALIDAD DE LOS ELEMENTOS	05/10/2022	05/02/2024	$3,618,347,278.20

ACLARACIONES

PARTICIPANTES CONSORCIO - UNION TEMPORAL :

NOMBRE	IDENTIFICACION	PARTICIPACION
SAENZ ROBLES MIGUEL ANGEL	6772757	9.00
CALDERON CALDERON EFRAIN	19306323	15.00
E DE LA CRUZ CONSTRUCTORES S.A.	830116891-6	1.00
S&S INGENIEROS CIVILES CONSTRUCTORES S.A.S.	900928961-1	75.00

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ **109,734,064.00	$ ******25,000.00	$ **20,854,222.00	$ *******130,613,286.00	$ ***16,885,620,631.60	CONTADO

INTERMEDIARIO NOMBRE	CLAVE	% DE PART.
GESTION EMPRESARIAL JK ASESORES DE	143669	100.00

DISTRIBUCION COASEGURO NOMBRE COMPAÑÍA	% PART.	VALOR ASEGURADO

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CRA. 7 NO. 57 -67 - TELEFONO: 2172417 - BOGOTA, D.C.

14-44-101164517

FIRMA AUTORIZADA: Gabriela A. Zarante B. - Secretaria General

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Powered by CamScanner

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

RCE CONTRATOS

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
BOGOTA, D.C.	CHAPINERO	14	14-40-101049344	0

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
10	10	2022	05	10	2022	00:00	05	08	2023	23:59	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN
CONSORCIO ESTADIO MUNICIPAL ZIPA 2022		NIT: 901.637.026-4
DIRECCIÓN: CL 14 NRO. 18 - 08 14	CIUDAD: FUNZA, CUNDINAMARCA	TELÉFONO: 6018560692

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO:		IDENTIFICACIÓN
MUNICIPIO DE ZIPAQUIRA - DNP - ENTERRITORIO Y EL ICCU		NIT: 899.999.318-6
DIRECCIÓN: CL 5 NRO. 7 - 70	CIUDAD: ZIPAQUIRA, CUNDINAMARCA	TELÉFONO 8522030
BENEFICIARIO: 899999318 - MUNICIPIO DE ZIPAQUIRA - DNP - ENTERRITORIO Y EL ICCU	ADICIONAL:	

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN E-RCE-002A REDIS 04-09 / E-RCE-001A, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

SE AMPARA LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN QUE INCURRA EL ASEGURADO EN EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO DE OBRA 705-2022 CUYO OBJETO ES CONSTRUCCION DE LA 2 ETAPA DEL ESTADIO MUNICIPAL HECTOR EL ZIPA GONZALEZ DEL MUNICIPIO DE ZIPAQUIRA CUNDINAMARCADENTRO DEL CONVENIO No 2210732 SUSCRITO ENTRE ENTERRITORIO , EL ICCU Y EL MUNICIPIO DE ZIPAQUIRA.

ASEGURADO/ BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS

AMPAROS

RIESGO: CONSTRUCCION DE OBRAS CIVILES

AMPAROS	DEDUCIBLE	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG ACTUAL
PREDIOS LABORES Y OPERACIONES	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	05/10/2022	05/08/2023	$1,206,115,759.40

ACLARACIONES

PARTICIPANTES CONSORCIO - UNION TEMPORAL :

NOMBRE	IDENTIFICACION	PARTICIPACION
SAENZ ROBLES MIGUEL ANGEL	6772757	9.00
CALDERON CALDERON EFRAIN	19306323	15.00
E DE LA CRUZ CONSTRUCTORES S.A.	830116891-6	1.00
S&S INGENIEROS CIVILES CONSTRUCTORES S.A.S.	900928961-1	75.00

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ***2,511,364.00	$ ******20,000.00	$ *****480,959.00	$ *********3,012,323.00	$ ****1,206,115,759.40	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑÍA	% PART.	VALOR ASEGURADO
GESTION EMPRESARIAL JK ASESORES DE	143669	100.00			

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A SEGUROS DEL ESTADO S.A. PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO.

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CRA. 7 NO. 57 -67 - TELEFONO: 2172417 - BOGOTA, D.C.

14-40-101049344

FIRMA AUTORIZADA: Gabriela A. Zarante B. - Secretaria General

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Powered by CamScanner

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD SUC	NO PÓLIZA	ANEXO
BOGOTA, D.C.	CHAPINERO	14	14-44-101164517	2

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
05	12	2022	25	11	2022	00:00	25	09	2028	23:59	ANEXO DE TRASLADO DE VIGENCIA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN
	CONSORCIO ESTADIO MUNICIPAL ZIPA 2022	NIT: 901.637.026-4
DIRECCIÓN: CL 14 NRO. 18 - 08 14	CIUDAD: FUNZA, CUNDINAMARCA	TELÉFONO: 6018560692

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN
	MUNICIPIO DE ZIPAQUIRA - DNP - ENTERRITORIO Y EL ICCU	NIT: 899.999.318-6
DIRECCIÓN: CL 5 NRO. 7 - 70	CIUDAD: ZIPAQUIRA, CUNDINAMARCA	TELÉFONO 8522030

ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU010B, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

SE AMPARA EL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO DE OBRA 705-2022 CUYO OBJETO ES CONSTRUCCION DE LA 2 ETAPA DEL ESTADIOMUNICIPAL HECTOR EL ZIPA GONZALEZ DEL MUNICIPIO DE ZIPAQUIRA CUNDINAMARCADENTRO DEL CONVENIO No 2210732 SUSCRITO ENTRE ENTERRITORIO , EL ICCU YELMUNICIPIO DE ZIPAQUIRA

SE AMPARA EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, EL PAGO DE LAS MULTAS Y DE CLAUSULA PENAL PECUNIARIA CONVENIDAS Y QUE LA ENTIDAD ASEGURADORA RENUNCIE AL BENEFICIO DE EXCUSION.

AMPAROS

RIESGO: CONSTRUCCION DE OBRAS CIVILES

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	25/11/2022	25/01/2024	$2,412,231,518.80	
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	25/11/2022	25/09/2026	$3,618,347,278.20	
ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA	25/09/2023	25/09/2028	$7,236,694,556.40	
CALIDAD DE LOS ELEMENTOS	25/11/2022	27/03/2024	$3,618,347,278.20	

ACLARACIONES

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO SE TRASLADA LA VIGENCIA SEGUN ACTA DE INICIO DE FECHA 25 DE NOVIEMBRE DE 2022.
LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUNAN VIGENTES.

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ **109,734,064.00	$ ******25,000.00	$ **20,854,222.00	$ *******130,613,286.00	$ ***16,885,620,631.60	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
GESTION EMPRESARIAL JK ASESORES DE	143669	100.00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CRA. 7 NO. 57 -67 , TELEFONO: 2173417 , BOGOTA, D.C.

14-44-101164517

FIRMA AUTORIZADA: Gabriela A. Zarante B. - Secretaria General

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Powered by CamScanner

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

RCE CONTRATOS

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD SUC	NO PÓLIZA	ANEXO
BOGOTA, D.C.	CHAPINERO	14	14-40-101049344	2

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
05	12	2022	25	11	2022	00:00	25	09	2023	23:59	ANEXO DE TRASLADO DE VIGENCIA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN
	CONSORCIO ESTADIO MUNICIPAL ZIPA 2022	NIT: 901.637.026-4
DIRECCIÓN: CL 14 NRO. 18 - 08 14	CIUDAD: FUNZA, CUNDINAMARCA	TELÉFONO: 6018560892

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO:		IDENTIFICACIÓN
	MUNICIPIO DE ZIPAQUIRA - DNP - ENTERRITORIO Y EL ICCU	NIT: 899.999.318-6
DIRECCIÓN: CL 5 NRO. 7 - 70	CIUDAD: ZIPAQUIRA, CUNDINAMARCA	TELÉFONO 8522030
BENEFICIARIO: 899999318 - MUNICIPIO DE ZIPAQUIRA - DNP - ENTERRITORIO Y EL ICCU	ADICIONAL:	

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN E-RCE-002A REDIS 04-09 / E-RCE-001A, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

SE AMPARA LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN QUE INCURRA EL ASEGURADO EN EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO DE OBRA 705-2022 CUYO OBJETO ES CONSTRUCCION DE LA 2 ETAPA DEL ESTADIO MUNICIPAL HECTOR EL ZIPA GONZALEZ DEL MUNICIPIO DE ZIPAQUIRA CUNDINAMARCADENTRO DEL CONVENIO No 2210732 SUSCRITO ENTRE ENTERRITORIO , EL ICCU Y EL MUNICIPIO DE ZIPAQUIRA.

ASEGURADO/ BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS

AMPAROS

RIESGO: CONSTRUCCION DE OBRAS CIVILES

AMPAROS	DEDUCIBLE	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG ACTUAL	SUMA ASEG ANTERIOR
PREDIOS LABORES Y OPERACIONES	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	25/11/2022	25/09/2023	$1,206,115,759.40	

ACLARACIONES

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO SE TRASLADA LA VIGENCIA SEGUN ACTA DE INICIO DE FECHA 25 DE NOVIEMBRE DE 2022.
LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUNAN VIGENTES.

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ***2,511,364.00	$ ******20,000.00	$ *****480,959.00	$ *********3,012,323.00	$ ****1,206,115,759.40	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
GESTION EMPRESARIAL JK ASESORES DE	143669	100.00			

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A SEGUROS DEL ESTADO S.A. PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO.
QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.
NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN
PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CRA. 7 NO. 57 -67 - TELEFONO: 2172417 , BOGOTA, D.C.

14-40-101049344
FIRMA AUTORIZADA: Gabriela A. Zarante B. - Secretaria General

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Powered by CamScanner

GRUPO SIDERÚRGICO REYNA

NIT 900.601.327-7

DECLARACIÓN DE CONFORMIDAD DE CALIDAD

BARRAS PARA REFUERZO DE CONCRETO

NUESTRO ACERO SISMORRESISTENTE CUMPLE CON LA NORMA TÉCNICA COLOMBIANA NTC 2289

icontec Sello de Calidad NTC 2289:2020 Barras corrugadas de acero de baja aleación para refuerzo de concreto

icontec Sello con Reglamento Técnico Res 1856:2017 Barras corrugadas de acero de baja aleación para refuerzo de concreto

No. 042749

FECHA: DD/MM/AA
26/11/2022

CLIENTE	**TECNIFIGURADO LTDA**	**DESTINO**	BOGOTA
		VEHÍCULO No.	SUC 034

PEDIDO No.	19552
REMISIÓN No.	19545
FACTURA No.	60275

						ENSAYOS FÍSICOS				COMPOSICIÓN QUÍMICA % Max.													DIMENSIONES DE PROCESO			
						ENSAYOS DE TRACCIÓN																				
PRODUCTO	**LONGITUD (metros)**	**COLADA**	**PAQUETES**	**UNIDADES**	**DOBLADO**	**FLUENCIA (Mpa)**	**RESISTENCIA (Mpa)**	**ELONGACIÓN (%)**	**R/F**	**C (%)**	**Mn (%)**	**P (%)**	**S (%)**	**Si (%)**	**Cu (%)**	**Ni (%)**	**Cr (%)**	**Mo (%)**	**Nb (%)**	**V (%)**	**CE (%)**	**PESO METRO (kg/m)**	**ALTURA RESALTE (mm)**	**ESPACIAMIENTO (mm)**	**ANCHO DE VENAS (mm)**
R - No. 5	**12**	20223659	3	756	✓	483.7	627.9	16.4	1.30	0.24	1.19	0.0111	0.034	0.21	0.23	0.08	0.09	0.021	0.00029	0.0014	0.46	1.526	1.260	10.560	1.910
		20223657	4		✓	486.5	621.6	16.4	1.28	0.24	1.19	0.0142	0.036	0.20	0.25	0.08	0.09	0.015	0.00020	0.0016	0.46	1.521	1.210	10.560	1.880
R - No. 6	**12**	20221857	3	228	✓	486.2	627.2	15.9	1.29	0.27	0.98	0.0086	0.037	0.20	0.19	0.08	0.09	0.018	0.00053	0.0020	0.45	2.178	1.350	12.540	2.710
R - No. 4	**12**	20223880	4	840	✓	478.7	624.0	16.2	1.30	0.27	1.20	0.0121	0.025	0.21	0.18	0.08	0.07	0.019	0.00026	0.0015	0.48	0.976	0.930	8.610	1.720
		20223882	1		✓	471.0	620.9	16.6	1.32	0.26	1.19	0.0106	0.029	0.21	0.30	0.07	0.07	0.023	0.00023	0.0016	0.48	0.974	0.980	8.610	1.760
R - No. 7	**12**	20223733	2	112	✓	477.8	614.5	14.6	1.29	0.27	1.00	0.0113	0.036	0.19	0.20	0.11	0.09	0.018	0.00020	0.0017	0.45	2.949	1.620	14.950	3.280
ESPECIFICACIONES DE NORMA																									
R - No. 5						(420 - 540)	Min: 550	Min: 14	Min: 1.25	Max: 0.30	Max: 1.50	Max: 0.035	Max: 0.045	Max: 0.50							Max: 0.55	(1.459 - 1.552)	Min: 0.71	Max: 11.1	Max: 6.1
R - No. 6						(420 - 540)	Min: 550	Min: 14	Min: 1.25	Max: 0.30	Max: 1.50	Max: 0.035	Max: 0.045	Max: 0.50							Max: 0.55	(2.101 - 2.235)	Min: 0.97	Max: 13.3	Max: 7.3
R - No. 4						(420 - 540)	Min: 550	Min: 14	Min: 1.25	Max: 0.30	Max: 1.50	Max: 0.035	Max: 0.045	Max: 0.50							Max: 0.55	(0.934 - 0.994)	Min: 0.51	Max: 8.9	Max: 4.9
R - No. 7						(420 - 540)	Min: 550	Min: 12	Min: 1.25	Max: 0.30	Max: 1.50	Max: 0.035	Max: 0.045	Max: 0.50							Max: 0.55	(2.859 - 3.042)	Min: 1.12	Max: 15.5	Max: 8.5

OBSERVACIONES

ANÁLISIS DE COMPOSICIÓN QUÍMICA DE COLADA

CE: CARBONO EQUIVALENTE

"EL MATERIAL DESPACHADO SE ENCUENTRA LIBRE DE CONTAMINACIÓN RADIACTIVA-EXTRAPOLARIUM SRPM -210"

DIRECTOR CALIDAD

Enviado: tecnifigurado@yahoo.es;

GRUPO SIDERÚRGICO REYNA

NIT 900.601.327-7

DECLARACIÓN DE CONFORMIDAD DE CALIDAD

BARRAS PARA REFUERZO DE CONCRETO

NUESTRO ACERO SISMORRESISTENTE CUMPLE CON LA NORMA TÉCNICA COLOMBIANA NTC 2289

icontec Sello de Calidad — NTC 2289:2020 Barras corrugadas de acero de baja aleación para refuerzo de concreto

icontec Sello con Reglamento Técnico — Res 1856:2017 Barras corrugadas de acero de baja aleación para refuerzo de concreto

No. 043241

FECHA: DD/MM/AA
19/12/2022

CLIENTE	TECNIFIGURADO LTDA	**DESTINO**	BOGOTA
		VEHÍCULO No.	XJA 860

PEDIDO No.	19807
REMISIÓN No.	19808
FACTURA No.	61191

						ENSAYOS FÍSICOS				COMPOSICIÓN QUÍMICA % Max.												DIMENSIONES DE PROCESO			
						ENSAYOS DE TRACCIÓN																			
PRODUCTO	**LONGITUD (metros)**	**COLADA**	**PAQUETES**	**UNIDADES**	**DOBLADO**	**FLUENCIA (Mpa)**	**RESISTENCIA (Mpa)**	**ELONGACIÓN (%)**	**R/F**	**C (%)**	**Mn (%)**	**P (%)**	**S (%)**	**Si (%)**	**Cu (%)**	**Ni (%)**	**Cr (%)**	**Mo (%)**	**Nb (%)**	**V (%)**	**CE (%)**	**PESO METRO (kg/m)**	**ALTURA RESALTE (mm)**	**ESPACIAMIENTO (mm)**	**ANCHO DE VENAS (mm)**
R - No. 4	12	20223457	4	1008	✓	493.4	623.6	16.6	1.26	0.24	1.17	0.01	0.036	0.19	0.20	0.08	0.17	0.025	0.00039	0.0018	0.46	0.976	0.830	8.500	1.900
		20223452	2		✓	485.0	640.2	15.8	1.32	0.25	1.20	0.0117	0.024	0.21	0.21	0.11	0.08	0.029	0.00067	0.0015	0.47	0.975	0.830	8.500	1.940
R - No. 5	12	20224186	4	756	✓	489.8	640.7	15.4	1.31	0.27	1.22	0.0166	0.035	0.21	0.19	0.08	0.06	0.016	0.00026	0.0021	0.49	1.520	1.190	10.530	1.680
		20224197	1		✓	481.2	621.5	15.3	1.29	0.24	1.20	0.0145	0.038	0.19	0.18	0.11	0.09	0.031	0.00070	0.0023	0.46	1.516	1.180	10.530	1.770
		20224188	2		✓	487.4	640.0	16.1	1.31	0.25	1.25	0.0134	0.039	0.23	0.27	0.17	0.08	0.033	0.00038	0.0022	0.48	1.522	1.230	10.530	1.730
R - No. 4	6	20223881	1	336	✓	480.5	617.6	16.4	1.29	0.25	1.23	0.0144	0.032	0.22	0.18	0.08	0.08	0.020	0.00020	0.0017	0.47	0.971	1.000	8.680	1.830
R - No. 6	9	20224143	1	100	✓	474.2	612.3	15.7	1.29	0.26	1.07	0.0125	0.035	0.19	0.19	0.08	0.08	0.02	0.00053	0.0022	0.45	2.185	1.420	12.680	2.540
R - No. 7	9	20223759	2	148	✓	494.6	646.0	14.3	1.31	0.26	1.01	0.0093	0.031	0.19	0.17	0.11	0.09	0.02	0.00023	0.0016	0.44	2.983	1.480	14.970	3.360
ESPECIFICACIONES DE NORMA																									
R - No. 4						(420 - 540)	Min: 550	Min: 14	Min: 1.25	Max: 0.30	Max: 1.50	Max: 0.035	Max: 0.045	Max: 0.50							Max: 0.55	(0.934 - 0.994)	Min: 0.51	Max: 8.9	Max: 4.9
R - No. 5						(420 - 540)	Min: 550	Min: 14	Min: 1.25	Max: 0.30	Max: 1.50	Max: 0.035	Max: 0.045	Max: 0.50							Max: 0.55	(1.459 - 1.552)	Min: 0.71	Max: 11.1	Max: 6.1
R - No. 6						(420 - 540)	Min: 550	Min: 14	Min: 1.25	Max: 0.30	Max: 1.50	Max: 0.035	Max: 0.045	Max: 0.50							Max: 0.55	(2.101 - 2.235)	Min: 0.97	Max: 13.3	Max: 7.3
R - No. 7						(420 - 540)	Min: 550	Min: 12	Min: 1.25	Max: 0.30	Max: 1.50	Max: 0.035	Max: 0.045	Max: 0.50							Max: 0.55	(2.859 - 3.042)	Min: 1.12	Max: 15.5	Max: 8.5

OBSERVACIONES

ANÁLISIS DE COMPOSICIÓN QUÍMICA DE COLADA

CE: CARBONO EQUIVALENTE

"EL MATERIAL DESPACHADO SE ENCUENTRA LIBRE DE CONTAMINACIÓN RADIACTIVA-EXTRAPOLARIUM SRPM -210"

DIRECTOR CALIDAD

Enviado: tecnifigurado@yahoo.es;

Holcim (Colombia) S.A.
Planta Nobsa
Control de Calidad
www.holcim.com.co

Km 15 vía Duitama - Belencito
Nobsa, Boyacá
Telefono +57 608 773055

Informe Resultados Desempeño de Producto

Doc ID:	H00-CC07-114
Revision:	2

Autor: Ingeniero Control Calidad	Revisa: Coordinador Control Calidad	Aprueba: Coordinador Control Calidad

Fecha reporte: 23/01/2023

Producto: **Cemento Holcim Fuerte Ecoplanet - Tipo UG**

Periodo de análisis de: 9/01/2023
a : 15/01/2023

Alcance

El cemento Holcim Boyacá Super Fuerte cumple con las especificaciones de la NTC 121 para cemento tipo UG. Los métodos de ensayo empleados corresponden a los establecidos en el numeral 7.2 de la norma NTC 121, bajo el programa de seguimiento y medición de producto y la ficha técnica de frecuencia y análisis de muestras; análisis realizados por personal altamente calificado, empleando los insumos y equipos especificados en la normativa aplicable.

Información General

Proveedor: Holcim Colombia S.A.
Planta: Nobsa
Direccion: Km 15 vía Duitama - Belencito
Municipio Nobsa, Boyacá, Colombia
Telefono: 608-7730555
Cliente: Todos

METODOS DE ENSAYO EMPLEADOS

NTC 33: Método para determinar la finura del cemento hidráulico por medio del aparato Blaine
NTC 221: Método de ensayo para determinar la densidad del cemento hidráulico.
NTC 4985: Método de ensayo para determinar la finura del cemento hidráulico por barrido de aire utilizando tamiz 45µm
NTC 107: Método de ensayo para determinar la expansión en autoclave del cemento portland
NTC 118: Método de ensayo para determinar el tiempo de fraguado del cemento hidráulico mediante aguja de Vicat
NTC 224: Método para determinar el contenido de mortero de cemento hidráulico.
NTC 220: Determinación de la resistencia a la compresión de morteros de cemento hidráulico
NTC 4927: Método de ensayo para medir la expansión del cemento en barras de mortero sumergidas en agua
NTC 184: Métodos de análisis químico de los cementos hidráulicos.
NTC 110: Método para determinar la consistencia normal del cemento hidráulico
NTC5784: Método para determinar la fluidez de morteros de cemento hidráulico.

El presente es un **Informe de Resultados Parcial**. El informe final se emitirá cuando se cumplan 28 días luego de realizar el montaje de los ensayos y los valores pueden variar con respecto a este Informe Parcial.
La información presentada a continuación corresponde al **promedio de los datos obtenidos para el periodo de análisis indicado**, y no están asociados a un lote específico.
Los valores reportados son el resultado de las pruebas de control de calidad realizadas al cemento despachado por Holcim (Colombia) S.A., correspondiente al tipo de cemento UG.
La resistencia reportada en el presente informe cumple la norma técnica NTC 121 y con sello de calidad ICONTEC.
Para diseños en concreto el cliente deberá realizar las pruebas necesarias que tengan en cuenta las condiciones reales de trabajo, como condiciones ambientales, aditivos, materias primas, adiciones, entre otros.

Informe parcial

Composición Química	
Oxido	Resultado Promedio
SiO2 (%)	32.1
Al2O3 (%)	4.7
Fe2O3 (%)	2.59
CaO (%)	46.2
MgO (%)	0.7
SO3 (%)	1.81
P.I. (%)	10.8
Na2O (%)	0.06
K2O (%)	0.79
TiO2 (%)	0.35
P2O5 (%)	0.22
Mn2O3 (%)	0.110
Cl (%)	0.010
Suma (%)	100.3

Ensayos Físicos			
Ensayo	Unidad	Resultado Promedio	Especificación NTC 121_2021
Blaine	m2/kg	620	N/A
Densidad	g/cm3	2.87	N/A
Finura 45 µm	%	8.2	N/A
Fraguado inicial - Vicat	minutos	140	45 - 420
Fraguado final - Vicat	minutos	255	N/A
Consistencia Normal	%	28.0	N/A
Resistencia 1 día	MPa	6.3	N/A
Resistencia 3 días	MPa	12.5	≥ 8
Resistencia 7 días	MPa	16.3	≥ 15
Resistencia 28 días	MPa	N/D	≥ 24
A/C	% masa cemento	52.5	N/A
Contenido de aire	%	1.0	≤ 12
Expansión Autoclave	%	0.02	≤ 0.80
Expansión barras mortero	%	N/D	≤ 0.020

Los resultados de los analisis quimicos estan calculados en porcentaje en peso.
Los resultados de expansión al autoclave, barras sumergidas en agua y contenido de aire se evalúan mensualmente.
N/A: No aplica
N/D: Resultado del ensayo para este periodo de produccion no disponible

Autor:

Juan Carlos Leguizamón Vega
Ingeniero Control Calidad

Revisa y aprueba:

Ariam Lozano

Ariam Lozano Pérez
Coordinador Control Calidad

DAICON
INGENIERIA S.A.S.

Bogotá, 26 de Julio del 2022

INF – 050-22

Señor (es)
TRITURADOS DE LOS ANDES
Attn. Ing. Tatiana Reyes
Obra. **Ensayos planta Andes**
Bogota D.C.

Asunto: Reporte resultados agregados.

Cordial saludo:

En atención a su solicitud, le estamos haciendo entrega de los resultados obtenidos de la caracterización realizada a la arena gruesa y de las gravas según orden de compra **045**.

Este servicio fue tramitado con la **OS. 121-22**. **(Ver resultados adjunto)**

Espero que esta información sea de su entera utilidad, y ante cualquier inquietud estaré atento a responder

Cordialmente,

LABORATORIO
INGENIERIA

JUAN MANUEL CHARRY
Coordinador de Calidad
DAICON INGENIERIA S.A.S
Cel. 311 5313564

DAICON INGENIERIA S.A.S.	**DENSIDAD Y ABSORCIÓN DE AGREGADOS FINOS**	CODIGO: DAI-PM2-PO1-FO45
		VERSION: 01
		PAGINAS: 1
	NTC 237-95	FECHA: 30/12/2019

Sede Laboratorio Cra. 74a # 64F - 29 Bogotá - Tel: (057 1) 3022924

CLIENTE	TRITURADOS DE LOS ANDES	**Fecha de Ensayo:**	23 de julio de 2022
MUESTRA	ARENA GRUESA	**OS:**	121-22
PROYECTO	SUTATAUSA	**INFORME N°**	050-22

B = Masa al aire de la muestra secada al horno (g).		489,2
A=Masa al aire muestra SSS (g)		500,0
C=Masa del picnómetro lleno de agua (g)		652
D=Masa del picnómetro con agua hasta su capacidad y muestra (g)		949,3
Ds Aparente (g/cm3)	B/(C+A-D)	2,41
Ds Aparente SSS (g/cm3)	A/(C+A-D)	2,47
Ds Nominal (g/cm3)	B/(C+B-D)	2,55
Absorción (%).	((A-B)/B)*100	2,21

OBSERVACIONES:

LABORATORIO DAICON INGENIERÍA

Director de Laboratorio

DAICON INGENIERIA S.A.S.	ENSAYO EQUIVALENTE DE ARENA DE SUELOS Y AGREGADOS FINOS	CODIGO: DAI-PM2-PO1-FO26
		VERSION: 02
		PAGINAS: 1
	INV E 133 - 13	FECHA: 30/12/2019

Sede Laboratorio Cra. 74a # 64F - 29 Bogotá - Tel: (057 1) 3022924

CLIENTE TRITURADOS DE LOS ANDES — **FECHA ENSAYO** 23/07/2022

MUESTRA ARENA GRUESA — **O.S** 121-22

PROYECTO SUTATAUSA — **INFORME N°** 050-22

PROBETA	No.	1	2	3
LECTURA ARCILLA	(mm)	190	190	185
LECTURA ARENA	(mm)	346	345	340
EQUIVALENTE DE ARENA	(%)	55	55	54
PROMEDIO	(%)	***55***		

ESPECIFICACION		
	CONCRETOS	**50% MÍNIMO**
	BASE GRANULAR	**30% MÍNIMO**
	SUB BASE GRANULAR	**25% MÍNIMO**

OBSERVACIONES:

LABORATORIO DAICON INGENIERÍA

Director de Laboratorio

DAICON INGENIERIA S.A.S.	**DENSIDAD Y ABSORCIÓN DE AGREGADO GRUESO**	CODIGO: DAI-PM2-PO1-FO46
		VERSION: 02
		PAGINAS: 1
	NTC 237-95	FECHA: 30/12/2018

Sede Laboratorio Cra. 74a # 64F - 29 Bogotá - Tel: (057 1) 3022924

CLIENTE	TRITURADOS DE LOS ANDES	**Fecha de Ensayo:**	23 de julio de 2022
MUESTRA	GRAVA 1/2"	**OS:**	121-22
PROYECTO	SUTATAUSA	**INFORME N°**	050-22

A = Masa muestra seca (g).		3690,5
B = Masa al aire muestra SSS (g).		3906,7
C = Masa en el agua de la muestra (g).		2290,6
Ds Aparente (g/cm3)	A/(B-C)	2,28
Ds Aparente SSS (g/cm3)	B/(B-C)	**2,42**
Ds Nominal (g/cm3)	A/(A-C)	**2,64**
Absorción (%).	(B-A)/(A)*100	5,86

OBSERVACIONES:

LABORATORIO DAICON INGENIERÍA

Director de Laboratorio

DAICON INGENIERIA S.A.S.	**DENSIDAD Y ABSORCIÓN DE AGREGADO GRUESO**	CODIGO: DAI-PM2-PO1-FO46
		VERSION: 02
		PAGINAS: 1
	NTC 237-95	FECHA: 30/12/2018

Sede Laboratorio Cra. 74a # 64F - 29 Bogotá - Tel: (057 1) 3022924

CLIENTE	TRITURADOS DE LOS ANDES	**Fecha de Ensayo:**	23 de julio de 2022
MUESTRA	GRAVA 3/4"	**OS:**	121-22
PROYECTO	SUTATAUSA	**INFORME N°**	050-22

A = Masa muestra seca (g).		2948,7
B = Masa al aire muestra SSS (g).		3119,9
C = Masa en el agua de la muestra (g).		1813,3
Ds Aparente (g/cm3)	A/(B-C)	**2,26**
Ds Aparente SSS (g/cm3)	B/(B-C)	**2,39**
Ds Nominal (g/cm3)	A/(A-C)	**2,60**
Absorción (%).	(B-A)/(A)*100	**5,81**

OBSERVACIONES:

LABORATORIO DAICON INGENIERÍA

Director de Laboratorio

DAICON INGENIERIA S.A.S.	RESISTENCIA AL DESGASTE MÁQUINA DE LOS ANGELES INV E - 218 - 13	CODIGO: DAI-PM2-PO1-FO35
		VERSION: 01
		PAGINAS: 1
		FECHA: 30/12/2019

Cliente	TRITURADOS DE LOS ANDES			**O.S**	121-22
Contacto	Tatiana Reyes	**Telefono**		**Informe N°**	050-22
Proyecto	SUTATAUSA			**Fecha ensayo**	25-jul-22

Sede Laboratório Cra 74a # 64F - 29 Bogotá - Tele-fax (057) 302 2924

	N° de ENSAYOS		
PRUEBA	1	2	
Muestra	**GRAVA 1/2"**		
No. de esferas	11		
No. de revoluciones	500		
Gradación usada	B		
Pa	5000,0		
Pb	3358,6		
Pa-Pb= Pérdida	1641,4		
% de desgaste= Pa-Pb/Pa*100	32,8		
Promedio %	**32,8**		
Requerimiento	**50,0**		

Pa-Peso muestra seca antes del ensayo, (g)

Pb-Peso muestra seca después del ensayo y después de lavar sobre tamiz No. 12 (g)

TAMIZ		GRADACIONES Y PESO DE LA MUESTRA A ENSAYAR						
PASA	**RETIENE**	**A**	**B**	**C**	**D**	**E**	**F**	**G**
3"	**2 1/2"**					2500		
2 1/2"	**2"**					2500	5000	
2"	**1 1/2"**					5000	5000	5000
1 1/2"	**1"**	1250						
1"	**3/4"**	1250						
3/4"	**1/2"**	1250	2500					
1/2"	**3/8"**	1250	2500					
3/8"	**No. 3**			2500				
No. 3	**No. 4**			2500				
No. 4	**No. 8**				5000			
No. DE ESFERAS		12	11	8	6	12	12	12
No. DE REVOLUCIONES		500	500	5000	500	1000	1000	1000

los resultados de los ensayos que se presentan en este informe solo son aplicables a las muestras ensayadas

OBSERVACIONES:

	CUMPLE
	NO CUMPLE

Reviso

LABORATORIO DAICON INGENIERÍA

Director de Laboratório

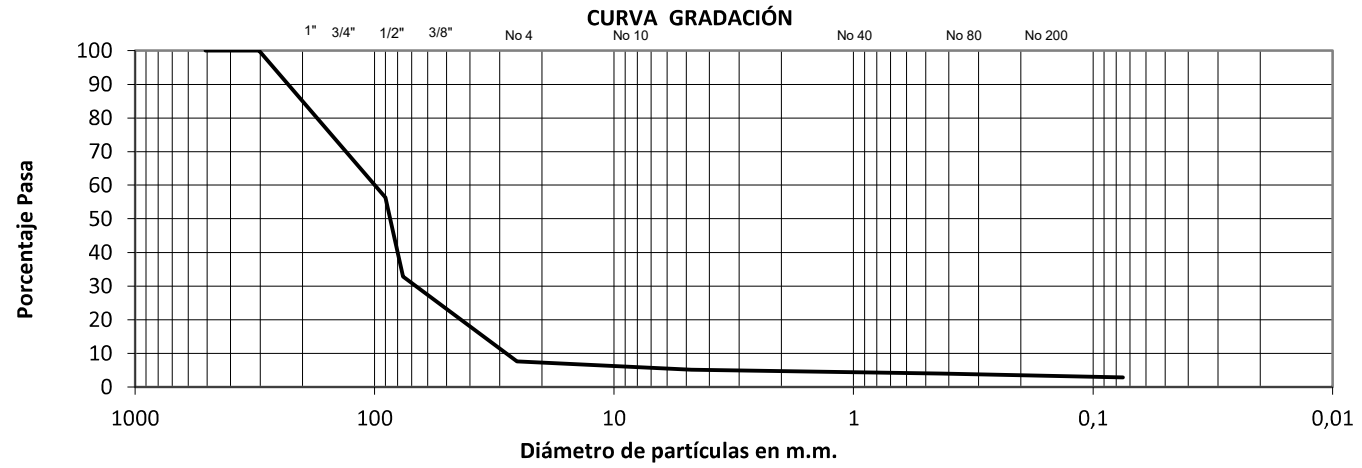
INGESTRAC LABORATORIO DE AGREGADOS Y PAVIMENTOS	**ANÁLISIS GRANULOMÉTRICO DE SUELOS POR TAMIZADO I.N.V. E – 213 – 13**	CODIGO	FT-LB-01
		VERSION	2
		FECHA	01/08/2021
		APROBO	Director Laboratorio

Informe N° GR5985

Cliente:	Incomineria S.A.S.		
Dirección:	Km 3.8 Zona Industrial Balsillas, Mosquera-Cundinamarca	**Muestra N°:**	**7087-22**
Material:	Rajon 20-30	**Fecha de recepción:**	2022-11-12
Procedencia:	Cantera	**Fecha de Ensayo**	2022-12-02

GRADACIÓN

Peso Inicial:		164550 (g)			
Tamiz		***Peso retenido***	***Retenido***	***Acumulado***	***Pasa***
Pulgadas	***Milímetros***	***(g)***	***(%)***	***(%)***	***(%)***
20"	508	0	0	0	100
12"	304	0	0	0	100
31/2"	90	71840	44	44	56
3"	76	38650	23	67	33
1"	25,4	41600	25	92	8
No 4	4,75	4006	2	95	5
No 40	0,43	1913	1	96	4
No 200	0,075	1762	1	97	2,9
P No 200		4779	2,9	100	
TOTAL		164550			



OBSERVACIONES:

Liliana Esparza		**FECHA DE EMISIÓN**
Elaboró: Jefe de Laboratorio	**Aprobó: Director de Laboratorio**	2022-12-22

Los resultados corresponde unicamente a las muestras ensayadas.
Este informe no debe reproducirse, sin aprobación por escrito del Laboratorio Ingestrac sin excepción.

INGESTRAC LABORATORIO DE AGREGADOS Y PAVIMENTOS	DETERMINACIÓN DEL LÍMITE LÍQUIDO Y PLÁSTICO DE LOS SUELOS I.N.V. E – 125 – 126 - 13	CODIGO	FT-LB-02
		VERSION	2
		FECHA	01/08/2021
		APROBO	Director Laboratorio

Informe N° GR5985

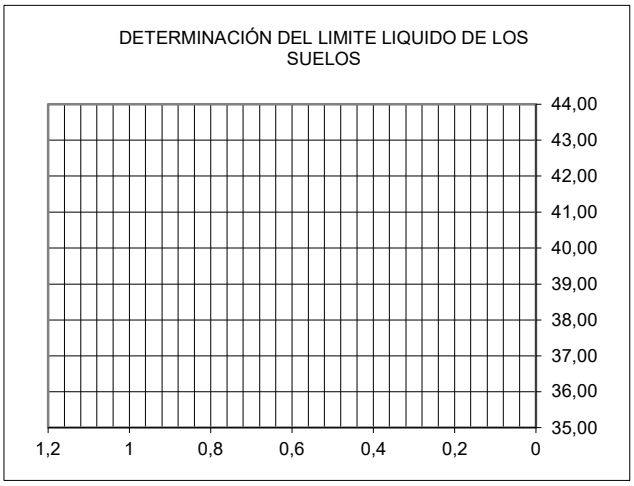
Cliente:	Incomineria S.A.S.		
Dirección:	Km 3.8 Zona Industrial Balsillas, Mosquera-Cundinamarca	**Muestra N°:**	**7087-22**
Material:	Rajon 20-30	**Fecha de recepción:**	2022-11-12
Procedencia:	Cantera	**Fecha de Ensayo**	2022-11-30

DETERMINACIÓN DEL LIMITE LIQUIDO DE LOS SUELOS

	1	2	3
Golpes			
Peso tara (g)			
Peso tara +material húmedo (g)			
Peso tara +material seca (g)			
Peso del agua (g)			
Peso material seco (g)			
% de humedad			

DETERMINACIÓN DEL LIMITE PLÁSTICO DE LOS SUELOS

	4	5	
Peso tara (g)			
Peso tara +material húmedo (g)			
Peso tara +material seca (g)			
Peso del agua (g)			
Peso material seco (g)			
% de humedad			



Limite liquido (LL)	%	NP
Limite Plástico (LP)	%	NP
Índice de plasticidad (IP)	%	NP

OBSERVACIONES:

Liliana Estrada		**FECHA DE EMISIÓN**
Elaboró: Jefe de Laboratorio	**Aprobó: Director de Laboratorio**	2022-12-22

Los resultados corresponde unicamente a las muestras ensayadas.
Este informe no debe reproducirse, sin aprobación por escrito del Laboratorio Ingestrac sin excepción.

INGESTRAC LABORATORIO DE AGREGADOS Y PAVIMENTOS	**RESISTENCIA AL DESGASTE DE LOS AGREGADOS POR MEDIO DE LA MAQUINA DE LOS ÁNGELES I.N.V. E – 218-219 – 13**	**CODIGO**	**FT-LB-08**
		VERSION	**2**
		FECHA	**01/08/2021**
		APROBO	**Director Laboratorio**

Informe N° GR5985

Cliente:	Incomineria S.A.S.		
Dirección:	Km 3.8 Zona Industrial Balsillas, Mosquera-Cundinamarca	**Muestra N°:**	**7087-22**
Material:	Rajon 20-30	**Fecha de recepción:**	2022-11-12
Procedencia:	Cantera	**Fecha de Ensayo**	2022-12-05

Ensayo	1	2	3
Condición	lote 1		
Tamaño Máximo (cm)	<30		
Gradación Usada.	E		
No. de Esferas.	12		
No. de Revoluciones.	1000		
Peso de la Muestra Seca Antes del Ensayo (g)	10026		
Peso de la Muestra Seca Después del Ensayo (g)	6597		
Perdida (g)	3429		
% de Desgaste	34,2		

DATOS SOBRE GRADACIÓN, CARGA ABRASIVA Y REVOLUCIONES

TAMAÑO		**PESO Y GRADACIÓN DE LA MUESTRA (Gramos)**						
PASA	**RETENIDO**	A	B	C	D	E	F	G
3"	2 1/2"					2500		
2 1/2"						2500		
2"	1 1/2"					5000	5000	
1 1/2"	1"	1250					5000	5000
1"	3/4"	1250						5000
3/4"	1/2"	1250	2500					
1/2"	3/8"	1250	2500					
3/8"	1/4"			2500				
1/4"	No. 4			2500				
No. 4	No. 8				5000			
No. de Esferas.		12	11	8	6	12	12	12
No. de Revoluciones.		500	500	500	500	1000	1000	1000

OBSERVACIONES: _____

Liliana Estrada		**FECHA DE EMISIÓN**
Elaboró: Jefe de Laboratorio	**Aprobó: Director de Laboratorio**	2022-12-22

Los resultados corresponde unicamente a las muestras ensayadas.
Este informe no debe reproducirse, sin aprobación por escrito del Laboratorio Ingestrac sin excepción.

FIN DE INFORME

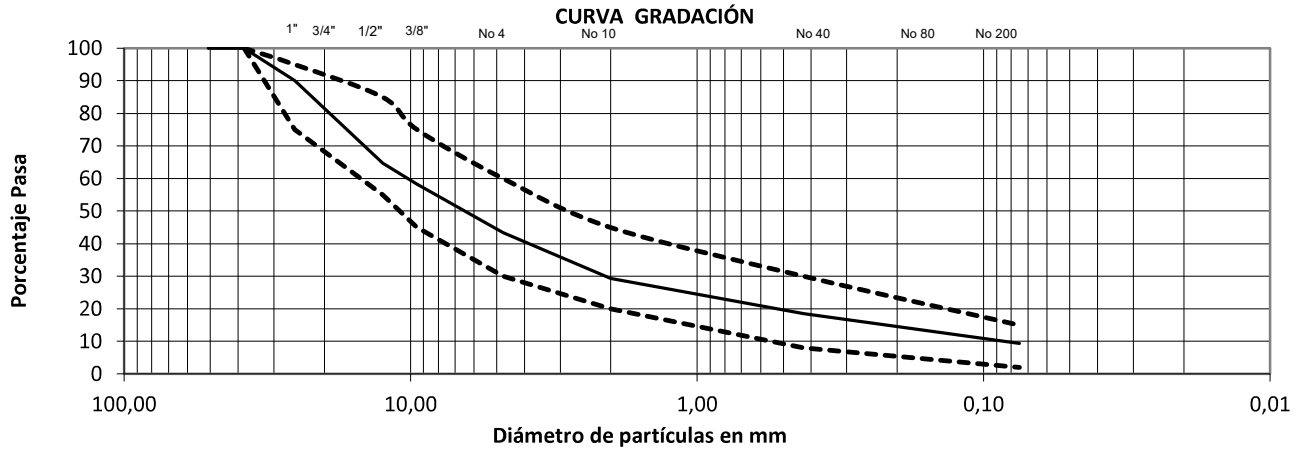
INGESTRAC LABORATORIO DE AGREGADOS Y PAVIMENTOS	ANÁLISIS GRANULOMÉTRICO DE SUELOS POR TAMIZADO I.N.V. E – 213 – 13	CODIGO	FT-LB-01
		Versión:	2
		FECHA	01/08/2021
		APROBO	Director Laboratorio

Informe N° GR5982

Cliente:	Incomineria S.A.S.		
Dirección:	Km 3.8 Zona Industrial Balsillas, Mosquera-Cundinamarca	**Muestra N°:**	**7084-22**
Material:	SUB-BASE GRANULAR 1 1/2"-INVIAS -TIPO - SBG_ B y C	**Fecha de recepción:**	2022-11-12
Procedencia:	Cantera	**Fecha de Ensayo**	2022-12-11

GRADACIÓN

Peso Inicial:		15200 (g)			
Tamiz		***Peso retenido***	***Retenido***	***Acumulado***	***Pasa***
Pulgadas	***Milímetros***	***(g)***	***(%)***	***(%)***	***(%)***
2"	*50,8*	0	0	0	100
11/2"	*38,1*	0	0	0	100
1"	25,40	1513	10	10	90
1/2"	12,50	3840	25	35	65
3/8"	9,50	988	7	42	58
No 4	4,75	2266	15	57	43
No 10	2,00	2134	14	71	29
No 40	0,43	1633	11	81	19
No 200	0,08	1405	9	91	9,3
P No 200		1420	9,3	100,0	
TOTAL		15200	100		



OBSERVACIONES:

Elaboró: Jefe de Laboratorio	Aprobó: Director de Laboratorio	FECHA DE EMISIÓN
Liliana Estrada		2022-12-22

Los resultados corresponde unicamente a las muestras ensayadas.
Este informe no debe reproducirse, sin aprobación por escrito del Laboratorio Ingestrac sin excepción.

INGESTRAC LABORATORIO DE AGREGADOS Y PAVIMENTOS	DETERMINACIÓN DEL LÍMITE LÍQUIDO Y PLÁSTICO DE LOS SUELOS I.N.V. E – 125 – 126 - 13	CODIGO	FT-LB-02
		Versión:	2
		FECHA	01/08/2021
		APROBO	Director Laboratorio

Informe N° GR5982

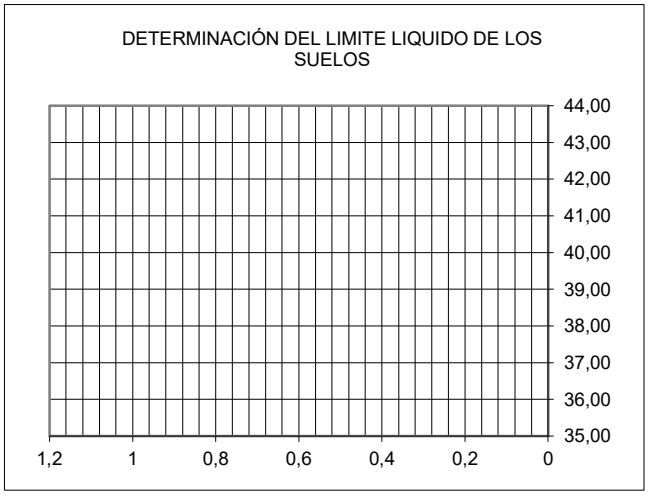
Cliente:	Incomineria S.A.S.		
Dirección:	Km 3.8 Zona Industrial Balsillas, Mosquera-Cundinamarca	**Muestra N°:**	**7084-22**
Material:	SUB-BASE GRANULAR 1 1/2" --INVIAS- TIPO - SBG_ B y C	**Fecha de recepción:**	2022-11-12
Procedencia:	Cantera	**Fecha de Ensayo**	2022-11-30

DETERMINACIÓN DEL LIMITE LIQUIDO DE LOS SUELOS

	1	2	3
Golpes			
Peso tara (g)			
Peso tara +material húmedo (g)			
Peso tara +material seca (g)			
Peso del agua (g)			
Peso material seco(g)			
% de humedad			

DETERMINACIÓN DEL LIMITE PLÁSTICO DE LOS SUELOS

	4	5	
Peso tara g			
Peso tara +material húmedo (g)			
Peso tara +material seca (g)			
Peso del agua (g)			
Peso material seco (g)			
% de humedad			



Limite liquido (LL)	%	NP
Limite Plástico (LP)	%	NP
Índice de plasticidad (IP)	%	NP

OBSERVACIONES: METODO A

Liliana Espejo		**FECHA DE EMISIÓN**
Elaboró: Jefe de Laboratorio	**Aprobó: Director de Laboratorio**	2022-12-22

Los resultados corresponde unicamente a las muestras ensayadas.
Este informe no debe reproducirse, sin aprobación por escrito del Laboratorio Ingestrac sin excepción.

INGESTRAC LABORATORIO DE AGREGADOS Y PAVIMENTOS	PORCENTAJE DE CARAS FRACTURADAS EN LOS AGREGADOS INV E 227 – 13	CÓDIGO	FT-LB-03
		VERSIÓN	3
		FECHA	25/10/2021
		APROBÓ	Director Laboratorio

Informe N° GR5982

Cliente:	Incomineria S.A.S.		
Dirección:	Km 3.8 Zona Industrial Balsillas, Mosquera-Cundinamarca	**Muestra N°:**	**7084-22**
Material:	SUB-BASE GRANULAR 1 1/2" --INVIAS- TIPO - SBG_ B y C	**Fecha de recepción:**	2022-11-12
Procedencia:	Cantera	**Fecha de Ensayo**	2022-12-15

Tamiz	Gradación Original		Peso Total (g)	Peso Caras Fracturadas 1 Cara (g)	Peso Caras No Fracturadas (g)	Porcentaje caras Fracturadas (%)
11/2" - 1"	10,0	18,4	1500	1500	0	100,0
1" - 3/4"	12,5	23,0	1500	1500	0	100,0
3/4" -1/2"	12,5	23,0	1500	1500	0	100,0
1/2" - 3/8"	19,3	35,5	380,7	380,7	0	100,0
Total	54,2	100	4880,7	4880,7	0,0	
PORCENTAJE CON UNA CARA FRACTURADA					**100**	

Tamiz	Gradación Original		Peso Total (g)	Peso Caras Fracturadas 2 Caras (g)	Peso Caras No Fracturadas (g)	Porcentaje caras Fracturadas (%)
11/2" - 1"	10,0	18,4	1500	1500	0	100,0
1" - 3/4"	12,5	23,0	1500	1500	0	100,0
3/4" -1/2"	12,5	23,0	1500	1500	0	100,0
1/2" - 3/8"	19,3	35,5	380,7	380,7	0	100,0
Total	54,2	100	4880,7	4880,7	0,0	
PORCENTAJE CON DOS O MAS CARAS FRACTURADAS					**100**	

OBSERVACIONES:

Elaboró: Jefe de Laboratori0	Aprobó: Director de Laboratorio	FECHA DE EMISIÓN
Liliana Estrada		2022-12-22

Los resultados corresponde unicamente a las muestras ensayadas.
Este informe no debe reproducirse, sin aprobación por escrito del Laboratorio Ingestrac sin excepción.

INGESTRAC LABORATORIO DE AGREGADOS Y PAVIMENTOS	EQUIVALENTE DE ARENA DE SUELOS Y AGREGADOS FINOS I.N.V. E – 133 – 13	CODIGO	FT-LB-05
		Versión:	2
		FECHA	01/08/2021
		APROBO	Director Laboratorio

Informe N° GR5982

Cliente:	Incomineria S.A.S.		
Dirección:	Km 3.8 Zona Industrial Balsillas, Mosquera-Cundinamarca	**Muestra N°:**	**7084-22**
Material:	SUB-BASE GRANULAR 1 1/2" --INVIAS- TIPO - SBG_ B y C	**Fecha de recepción:**	2022-11-12
Procedencia:	Cantera	**Fecha de Ensayo**	2022-12-11

EQUIVALENTE DE ARENA

Ensayo	**Probeta No 1**	**Probeta No 2**	**Probeta No 3**
Lectura de Arcilla (L_1)	13,1	13,0	13,0
Lectura de Arena (L_2)	3,2	3,1	3,2
% Total	25	24	25
% Promedio Equivalente de Arena (EA)	**25**		

OBSERVACIONES:

Liliana Espejo		**FECHA DE EMISIÓN**
Elaboró: Jefe de Laboratorio	**Aprobó: Director de Laboratorio**	2022-12-22

Los resultados corresponde unicamente a las muestras ensayadas.
Este informe no debe reproducirse, sin aprobación por escrito del Laboratorio Ingestrac sin excepción.

INGESTRAC LABORATORIO DE AGREGADOS Y PAVIMENTOS	ENSAYO AZUL DE METILENO PARA MATERIALES FINOS I.N.V. E – 235 – 13	CODIGO	FT-LB-17
		Versión:	2
		FECHA	01/08/2021
		APROBO	Director Laboratorio

Informe N° GR5982

Cliente:	Incomineria S.A.S.		
Dirección:	Km 3.8 Zona Industrial Balsillas, Mosquera-Cundinamarca	**Muestra N°:**	**7084-22**
Material:	SUB-BASE GRANULAR 1 1/2" --INVIAS- TIPO - SBG_ B y C	**Fecha de recepción:**	2022-11-12
Procedencia:	Cantera	**Fecha de Ensayo**	2022-12-11

ENSAYO AZUL DE METILENO PARA MATERIALES FINOS

Ensayo	**Probeta No 1**
Concentraión de Azul	10
Azul de metileno (ml)	24
Peso suelo seco (g)	30
Índice de azul de metileno (%)	7,98
Promedio (%)	**7,98**

OBSERVACIONES: _____

		FECHA DE EMISIÓN
Liliana Estrada		2022-12-22
Elaboró: Jefe de Laboratorio	**Aprobó: Director de Laboratorio**	

Los resultados corresponde unicamente a las muestras ensayadas.
Este informe no debe reproducirse, sin aprobación por escrito del Laboratorio Ingestrac sin excepción.

INGESTRAC LABORATORIO DE AGREGADOS Y PAVIMENTOS	DETERMINACIÓN DE TERRONES DE ARCILLA Y PARTÍCULAS DELEZNABLES EN LOS AGREGADOS I.N.V. E – 211 – 13	CODIGO	FT-LB-22
		Versión:	3
		FECHA	01/02/2022
		APROBO	Director Laboratorio

Informe N° GR5982

Cliente:	Incomineria S.A.S.		
Dirección:	Km 3.8 Zona Industrial Balsillas, Mosquera-Cundinamarca	**Muestra N°:**	**7084-22**
Material:	SUB-BASE GRANULAR 1 1/2" --INVIAS- TIPO - SBG_ B y C	**Fecha de recepción:**	2022-11-12
Procedencia:	Cantera	**Fecha de Ensayo**	2022-12-05

Tamiz	Peso Total (g)	Peso Final (g)	Porcentaje terrones de arcilla. (%)
1 1/2" - 3/4"	3003	2998	0,2
3/4" -3/8"	2001	1997	0,2
3/8"- No4	1004	1000	0,4
DETERMINACIÓN DE TERRONES DE ARCILLA Y PARTÍCULAS DELEZNABLES EN LOS AGREGADOS GRUESOS			**0,3**

Tamiz	Peso Total (g)	Peso Final (g)	Porcentaje terrones de arcilla. (%)
No8-No16	25	25,1	0,9
DETERMINACIÓN DE TERRONES DE ARCILLA Y PARTÍCULAS DELEZNABLES EN LOS AGREGADOS FINOS			**0,9**

OBSERVACIONES:

Liliana Estrada		**FECHA DE EMISIÓN**
Elaboró: Jefe de Laboratorio	**Aprobó: Director de Laboratorio**	2022-12-22

Los resultados corresponde unicamente a las muestras ensayadas.
Este informe no debe reproducirse, sin aprobación por escrito del Laboratorio Ingestrac sin excepción.

INGESTRAC LABORATORIO DE AGREGADOS Y PAVIMENTOS	EVALUACIÓN DE LA RESISTENCIA MECÁNICA DE LOS AGREGADOS GRUESOS POR EL MÉTODO DE 10% DE FINOS I.N.V. E – 224 – 13	CODIGO	FT-LB-19
		Versión:	2
		FECHA	01/08/2021
		APROBO	Director Laboratorio

Informe N° GR5982

Cliente:	Incomineria S.A.S.		
Dirección:	Km 3.8 Zona Industrial Balsillas, Mosquera-Cundinamarca	**Muestra N°:**	**7084-22**
Material:	SUB-BASE GRANULAR 1 1/2" --INVIAS- TIPO - SBG_ B y C	**Fecha de recepción:**	2022-11-12
Procedencia:	Cantera	**Fecha de Ensayo**	2022-12-18

10% DE FINOS

Prueba No.	1 SECO	2 HUMEDO	Relación Húmedo seco
Masa del agregado que contiene el medidor (g)	2316	2325	**85%**
Masa del agregado después del ensayo (pasa tamiz No 8) (g)	2058	2055	
Carga aplicada en (kN)	235	206	
Porcentaje de finos Pasa tamiz No-8 (g)	11,1	11,6	
Carga necesaria para Producir 10% de finos	218	185	

OBSERVACIONES:

Liliana Espejo		**FECHA DE EMISIÓN**
Elaboró: Jefe de Laboratori0	**Aprobó: Director de Laboratorio**	2022-12-22

Los resultados corresponde unicamente a las muestras ensayadas.
Este informe no debe reproducirse, sin aprobación por escrito del Laboratorio Ingestrac sin excepción.

INGESTRAC LABORATORIO DE AGREGADOS Y PAVIMENTOS	DETERMINACIÓN DE LA RESISTENCIA DEL AGREGADO GRUESO AL DESGASTE POR ABRASIÓN UTILIZANDO EL APARATO MICRO-DEVAL I.N.V. E – 238 – 13	CODIGO	FT-LB-26
		Versión:	2
		FECHA	01/08/2021
		APROBO	Director Laboratorio

Informe N° GR5982

Cliente:	Incomineria S.A.S.		
Dirección:	Km 3.8 Zona Industrial Balsillas, Mosquera-Cundinamarca	**Muestra N°:**	**7084-22**
Material:	SUB-BASE GRANULAR 1 1/2" --INVIAS- TIPO - SBG_ B y C	**Fecha de recepción:**	2022-11-12
Procedencia:	Cantera	**Fecha de Ensayo**	2022-12-06

Ensayo	1
Gradación Usada.	1
Peso de Esferas (g)	5000
No. de Revoluciones.	12000
Peso de la Muestra Seca Antes del Ensayo (g)	1503
Peso de la Muestra Seca Después del Ensayo (g)	1087
Perdida (g)	416
% de Desgaste	27,7

DATOS SOBRE GRADACIÓN, CARGA ABRASIVA Y REVOLUCIONES

TAMAÑO		**PESO Y GRADACIÓN DE LA MUESTRA (Gramos)**						
PASA	**RETENIDO**	1	2	3				
3/4"	5/8"	375						
5/8"	1/2"	375						
1/2"	3/8"	750	750					
3/8"	1/4"		375	750				
1/4"	No. 4		375	750				
Peso de las Esferas (gr).		5000±5	5000±5	5000±5				
Tiempo de Rotación (min).		120±1	105±1	95±1				
No. de Revoluciones.		12000±100	10500±100	9500±100				

OBSERVACIONES: _____

		FECHA DE EMISIÓN
Liliana Estrada		
Elaboró: Jefe de Laboratorio	**Aprobó: Director de Laboratorio**	2022-12-22

Los resultados corresponde unicamente a las muestras ensayadas.
Este informe no debe reproducirse, sin aprobación por escrito del Laboratorio Ingestrac sin excepción.

INGESTRAC LABORATORIO DE AGREGADOS Y PAVIMENTOS	RESISTENCIA AL DESGASTE DE LOS AGREGADOS POR MEDIO DE LA MAQUINA DE LOS ÁNGELES I.N.V. E – 218-219 – 13	CODIGO	FT-LB-08
		Versión:	2
		FECHA	01/08/2021
		APROBO	Director Laboratorio

Informe N° GR5982

Cliente:	Incomineria S.A.S.		
Dirección:	Km 3.8 Zona Industrial Balsillas, Mosquera-Cundinamarca	**Muestra N°:**	**7084-22**
Material:	SUB-BASE GRANULAR 1 1/2" --INVIAS- TIPO - SBG_ B y C	**Fecha de recepción:**	2022-11-12
Procedencia:	Cantera	**Fecha de Ensayo**	2022-12-06

Ensayo	1		
Condición	Seco		
Gradación Usada.	A		
No. de Esferas.	12		
No. de Revoluciones.	500		
Peso de la Muestra Seca Antes del Ensayo (g).	5001		
Peso de la Muestra Seca Después del Ensayo (g)	3566		
Perdida (g)	1435		
% de Desgaste	28,7		

DATOS SOBRE GRADACIÓN, CARGA ABRASIVA Y REVOLUCIONES

TAMAÑO		**PESO Y GRADACIÓN DE LA MUESTRA (Gramos)**						
PASA	**RETENIDO**	A	B	C	D	E	F	G
3"	2 1/2"					2500 ± 50		
2 1/2"	2"					2500 ± 50		
2"	1 1/2"					5000 ± 50	5000 ± 50	
1 1/2"	1"	1250 ±25					5000 ± 25	5000 ± 25
1"	3/4"	1250 ±25						5000 ± 25
3/4"	1/2"	1250 ±10	2500 ± 10					
1/2"	3/8"	1250 ±10	2500 ± 10					
3/8"	1/4"			2500 ± 10				
1/4"	No. 4			2500 ± 10				
No. 4	No. 8				5000			
No. de Esferas.		12	11	8	6	12	12	12
No. de Revoluciones.		500	500	500	500	1000	1000	1000

OBSERVACIONES: _____

		FECHA DE EMISIÓN
Liliana Estrada		
Elaboró: Jefe de Laboratorio	**Aprobó: Director de Laboratorio**	2022-12-22

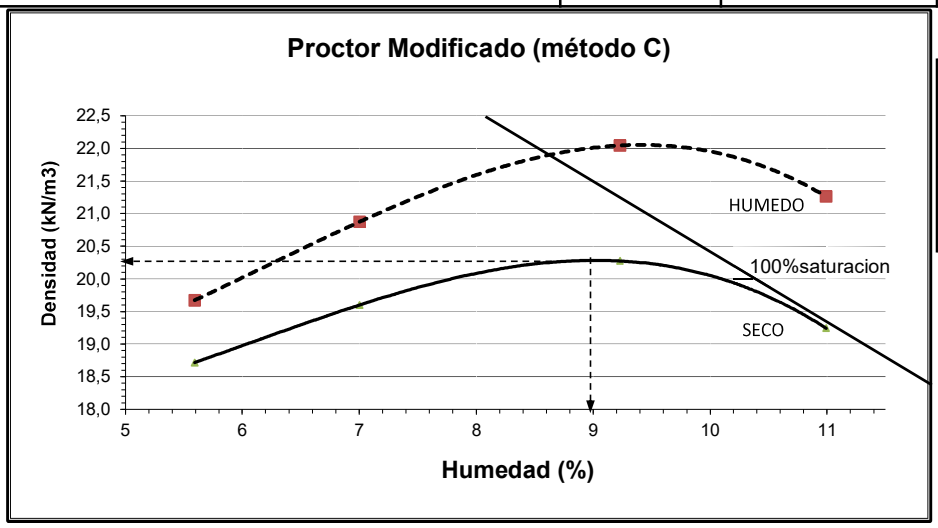
Los resultados corresponde unicamente a las muestras ensayadas.
Este informe no debe reproducirse, sin aprobación por escrito del Laboratorio Ingestrac sin excepción.

INGESTRAC LABORATORIO DE AGREGADOS Y PAVIMENTOS	RELACIONES DE HUMEDAD – MASA UNITARIA SECA EN LOS SUELOS (ENSAYO MODIFICADO DE COMPACTACIÓN) I.N.V. E – 142 – 13	CODIGO	FT-LB-32
		Versión:	2
		FECHA	01/08/2021
		APROBO	Director Laboratorio

Informe N° GR5982

Cliente:	Incomineria S.A.S.		
Dirección:	Km 3.8 Zona Industrial Balsillas, Mosquera-Cundinamarca	**Muestra N°:**	**7084-22**
Material:	SUB-BASE GRANULAR 1 1/2" --INVIAS- TIPO - SBG_ B y C	**Fecha de recepción:**	2022-11-12
Procedencia:	Cantera	**Fecha de Ensayo**	2022-12-01

No. Golpes	56	56	56	56
Ensayo Metodo C	1	2	3	4
Peso del molde + muestra humeda (g)	10533	10795	11050	10880
Peso del molde (g)	6248	6248	6248	6248
Volumen del molde (cm^3)	2136	2136	2136	2136
Peso del material humedo (g)	4285	4547	4802	4632
Peso del material Seco (g)	4077	4269	4416	4192
Peso Humedo (g)	910,1	879,6	857	1030
Peso Seco (g)	866	825,9	788,2	932,2
Humedad (%)	5,09	6,50	8,73	10,49
Peso Unitario humedo (kN/m^3)	19,67	20,87	22,04	21,26
Peso Unitario Seco (kg/m^3)	1909	1999	2067	1962
Peso Unitario Seco (kN/m^3)	18,72	19,60	20,27	19,24



Tamiz de separacion de sobre tamaños 3/4"	
FRACCION GRUESA	22,2 %
FRACCION FINA	77,8 %

Humedad Optima % =	9,00

Densidad Máxima (kN/m^3) =	20,40
Cyd=Densidad corregida (kg/m^3)	20,91

Liliana Estrada		**FECHA DE EMISIÓN**
Elaboró: Jefe de Laboratorio	**Aprobó: Director de Laboratorio**	2022-12-22

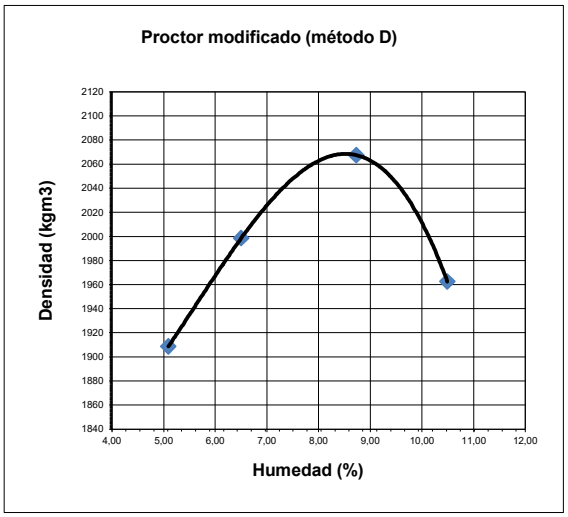
Los resultados corresponde unicamente a las muestras ensayadas.
Este informe no debe reproducirse, sin aprobación por escrito del Laboratorio Ingestrac sin excepción.

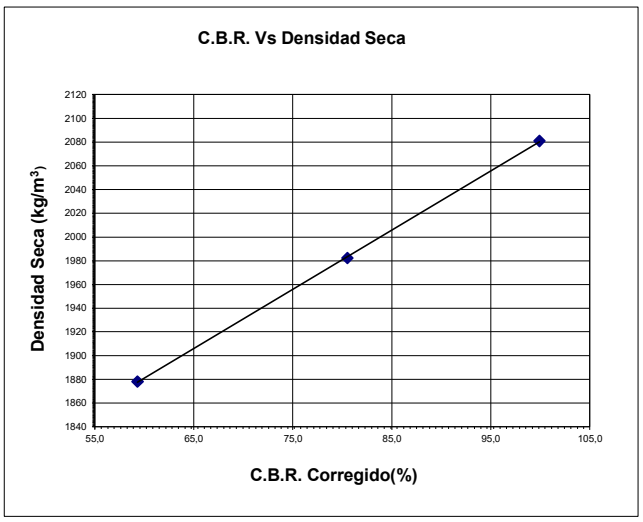
INGESTRAC LABORATORIO DE AGREGADOS Y PAVIMENTOS	RELACIÓN DE SOPORTE DEL SUELO EN EL LABORATORIO (CBR DE LABORATORIO) I.N.V. E – 148 – 13	CODIGO	FT-LB-33a
		Versión:	2
		FECHA	01/08/2021
		APROBO	Director Laboratorio

Informe N° GR5982

Cliente:	Incomineria S.A.S.		
Dirección:	Km 3.8 Zona Industrial Balsillas, Mosquera-Cundinamarca	**Muestra N°:**	**7084-22**
Material:	SUB-BASE GRANULAR 1 1/2" --INVIAS- TIPO - SBG_ B y C	**Fecha de recepción:**	2022-11-12
Procedencia:	Cantera	**Fecha de Ensayo**	2022-12-02

No. Golpes	56	25	10	
Ensayo	1	2	3	
Peso del molde + muestra húmeda (g)	12200	12055	11857	
Peso del molde (g)	7380	7461	7454	
Volumen del molde (cm^3)	2123	2123	2151	
Peso del material húmedo (g)	4820	4594	4403	
Peso Unitario humedo (kg/m^3)	2270	2164	2047	
Peso húmedo (g)	635,1	709,6	672,5	
Peso Seco (g)	582,1	650	617	
Humedad (%)	9,10	9,17	9,00	
Peso Unitario Seco (kg/m^3)	2081	1982	1878	
CBR corregido a 0,1"	84,6	59,9	42,3	
CBR corregido a 0,2"	99,9	80,5	59,3	





Liliana Espejo		FECHA DE EMISIÓN
Elaboró: Jefe de Laboratorio	Aprobó: Director de Laboratorio	2022-12-22

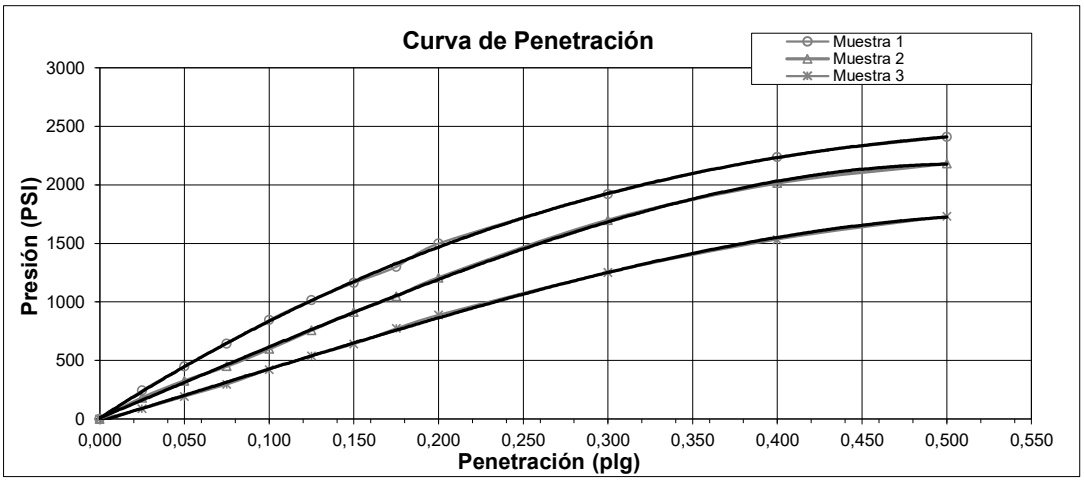
Los resultados corresponde unicamente a las muestras ensayadas.
Este informe no debe reproducirse, sin aprobación por escrito del Laboratorio Ingestrac sin excepción.

INGESTRAC LABORATORIO DE AGREGADOS Y PAVIMENTOS	RELACIÓN DE SOPORTE DEL SUELO EN EL LABORATORIO (CBR DE LABORATORIO) I.N.V. E – 148 – 13	CODIGO	FT-LB-33b
		Versión:	2
		FECHA	01/08/2021
		APROBO	Director Laboratorio

Informe N° GR5982

Cliente:	Incomineria S.A.S.		
Dirección:	Km 3.8 Zona Industrial Balsillas, Mosquera-Cundinamarca	**Muestra N°:**	**7084-22**
Material:	SUB-BASE GRANULAR 1 1/2" --INVIAS- TIPO - SBG_ B y C	**Fecha de recepción:**	2022-11-12
Procedencia:	Cantera	**Fecha de Ensayo**	2022-12-06

Molde No	1			2			3		
Dias de Inmersion	4			4			4		
Humedad de penetrac	10,4			10,5			10,3		
Expansión	0,0			0,0			0,0		
No Golpes	56			25			10		
Penetracion (in)	Lectura (kN)	Presion (psi)	CBR	Lectura (kN)	Presion (psi)	CBR	Lectura (kN)	Presion (psi)	CBR
0,025	3,25	243,5		2,42	181,3		1,16	86,9	
0,050	6,00	449,6		4,35	326,0		2,56	191,8	
0,075	8,58	643,0		6,02	451,1		3,95	296,0	
0,100	11,29	846,0	85	8,00	599,5	60	5,65	423,4	42
0,125	13,55	1015,4		10,10	756,9		7,18	538,0	
0,150	15,52	1163,0		12,20	914,2		8,55	640,7	
0,175	17,36	1300,9		14,00	1049,1		10,33	774,1	
0,200	20,00	1498,7	100	16,11	1207,2	80	11,87	889,5	59
0,300	25,63	1920,6		22,66	1698,1		16,70	1251,4	
0,400	29,85	2236,8		26,89	2015,0		20,47	1533,9	
0,500	32,14	2408,5		29,13	2182,9		23,11	1731,8	
	CBR corregido a 0,1"		85	CBR corregido a 0,1"		60	CBR corregido a 0,1"		42
	CBR corregido a 0,2"		100	CBR corregido a 0,2"		80	CBR corregido a 0,2"		59



		FECHA DE EMISIÓN
Liliana Estrada		2022-12-22
Elaboró: Jefe de Laboratorio	**Aprobó: Director de Laboratorio**	

Los resultados corresponde unicamente a las muestras ensayadas.
Este informe no debe reproducirse, sin aprobación por escrito del Laboratorio Ingestrac, sin excepción.

INGESTRAC LABORATORIO DE AGREGADOS Y PAVIMENTOS	SANIDAD DE LOS AGREGADOS FRENTE A LA ACCIÓN DE LAS SOLUCIONES DE SULFATO DE SODIO O MAGNESIO I.N.V. E – 220 – 13	CODIGO	FT-LB-06
		Versión:	2
		FECHA	01/08/2021
		APROBO	Director Laboratorio

Informe N° GR5982

Cliente:	Incomineria S.A.S.		
Dirección:	Km 3.8 Zona Industrial Balsillas, Mosquera-Cundinamarca	**Muestra N°:**	**7084-22**
Material:	SUB-BASE GRANULAR 1 1/2" --INVIAS- TIPO - SBG_ B y C	**Fecha de recepción:**	2022-11-12
Procedencia:	Cantera	**Fecha de Ensayo**	2022-12-02

Agregado Grueso

Tamiz	Gradación Original		Peso Total (g)	Peso final (g)	Perdida (%)	Corregida (%)
2" - 11/2"	0,0	0,0				
11/2" - 1"	0,0	0,0	0			
1" - 3/4"	12,5	26,8	1504	1450,1	3,6	1,0
3/4" - 3/8"	19,3	41,3	1005	945,7	5,9	2,4
3/8" - No 4	14,9	31,9	306	244,8	20,1	6,4
Total	46,7	100,0				
% Perdida Total por Acción de Sulfato Agregado Grueso (f/e)					**9,8**	

Tamiz	Gradación Original		Peso Total (g)	Peso final (g)	Perdida (%)	Corregida (%)
			0	0		
No 4 - No 8	13,4	42,6	100	83,7	16,3	6,9
No 8 -No 16	10,0	31,9	100	84,6	15,4	4,9
No 16 - No 30	3,0	9,6	100	83,0	17,0	1,6
No 30 - No 50	5,0	15,9	100	79,4	20,6	3,3
Total	31,4	100,0				
% Perdida Total por Acción de Sulfato Agregado Fino (f/e)					**16,8**	

% Total perdida por acción de Sulfato de Magnesio	**13,3**

OBSERVACIONES: _____

Liliana Esparza		**FECHA DE EMISIÓN**
Elaboró: Jefe de Laboratorio	**Aprobó: Director de Laboratorio**	2022-12-22

Los resultados corresponde unicamente a las muestras ensayadas.
Este informe no debe reproducirse, sin aprobación por escrito del Laboratorio Ingestrac sin excepción.

NUMERACION: 07
FECHA: 01/12/22 - JUEVES
CLIMA: LLUVIOSO
* PERSONAL EN OBRA:
- TRABAJADOR SOCIAL CONTRATISTA E INTERVENTORIA
- RESIDENTE DE OBRA CONTRATISTA E INTERVENTORIA

* EQUIPO Y MAQUINARIA:
- N/A

* ACTIVIDADES DESARROLLADAS:
- SE RECIBE POR PARTE DE LA SUPERVISIÓN, LA PRIMERA FASE DE OBSERVACIONES EN LAS CUALES SE DESCRIBE LA LOCALIZACIÓN PUNTUAL DEL ALOJAMIENTO, EDIFICIO PRINCIPAL Y MUSEO, NIVELES DE PISO TERMINADO DE LA PISTA ATLETICA, ALOJAMIENTO, EDIFICIO PRINCIPAL Y MUSEO, QUEDANDO PENDIENTE LOS NIVELES DE LOS ESCENARIOS DEPORTIVOS, BASE DE CAISSONS, Y MASTILES, CERRAMIENTO PERIMETRAL, Y ACCESO OLIMPICO.
- CONTINUA ELABORACIÓN DE ACTAS DE VECINDAD

* FIRMA:

DIRECTOR DE OBRA

DIRECTOR DE INTERVENTORIA

NUMERACION: 08
FECHA: 02/12/22 - VIERNES
CLIMA: LLUVIOSO
* PERSONAL EN OBRA:
- TRABAJADOR SOCIAL CONTRATISTA E INTERVENTORIA
- RESIDENTE DE OBRA CONTRATISTA E INTERVENTORIA

* EQUIPO Y MAQUINARIA:
- N/A

Powered by CamScanner

* ACTIVIDADES DESARROLLADAS:
- CONTINUA ELABORACIÓN DE ACTAS DE VECINDAD

* FIRMA:

EF
DIRECTOR DE OBRA

DIRECTOR DE INTERVENTORIA

NUMERACION: 09
FECHA: 03/12/2022 - SABADO
CLIMA: DESPEJADO

* PERSONAL EN OBRA:
- TRABAJADOR SOCIAL CONTRATISTA E INTERVENTORIA
- RESIDENTE DE OBRA CONTRATISTA E INTERVENTORIA
- TOPOGRAFO
- AYUDANTE DE OBRA

* EQUIPO Y MAQUINARIA:
- HERRAMIENTA MENOR
- ESTACIÓN TOTAL

* ACTIVIDADES DESARROLLADAS:
- CONTINUA ELABORACIÓN DE ACTAS DE VECINDAD
- INICIA LA LOCALIZACIÓN Y REPLANTEO DEL ALOJAMIENTO

* FIRMA:

EF
DIRECTOR DE OBRA

DIRECTOR DE INTERVENTORIA

Powered by CamScanner

NUMERACIÓN: 10
FECHA: 04/12/2022 - DOMINGO
CLIMA: LLUVIOSO

* PERSONAL EN OBRA
- N/A

* EQUIPO Y MAQUINARIA
- N/A

* ACTIVIDADES DESARROLLADAS:
- DIA NO LABORAL

* FIRMA:

DIRECTOR DE OBRA DIRECTOR DE INTERVENTORIA

NUMERACIÓN: 11
FECHA: 05/12/2022 - LUNES
CLIMA: LLUVIA MODERADA

* PERSONAL EN OBRA:
- TRABAJADOR SOCIAL CONTRATISTA E INTERVENTORIA
- RESIDENTE DE OBRA CONTRATISTA E INTERVENTORIA
- TOPOGRAFO
- OFICIAL DE OBRA
- AYUDANTES DE OBRA

* EQUIPO Y MAQUINARIA:
- HERRAMIENTA MENOR
- ESTACIÓN TOTAL

* ACTIVIDADES DESARROLLADAS:
- CONTINUA ELABORACIÓN DE ACTAS DE VECINDAD
- INICIA LOCALIZACION Y REPLANTEO DE EDIFICIO PRINCIPAL.

Powered by CamScanner

- INICIA CONSTRUCCIÓN DE CERRAMIENTO EN TELA VERDE, AISLANDO EL AREA DEL ALOJAMIENTO DE LA PISTA DE ATLETISMO.

* FIRMA:

DIRECTOR DE OBRA DIRECTOR DE INTERVENTORIA

NUMERACIÓN: 12
FECHA: 06/12/2022 - MARTES
CLIMA: LLUVIA MODERADA

* PERSONAL EN OBRA:
- TRABAJADOR SOCIAL CONTRATISTA E INTERVENTORIA
- RESIDENTE DE OBRA CONTRATISTA E INTERVENTORIA
- TOPOGRAFO
- OFICIAL DE OBRA
- AYUDANTES DE OBRA.
- OPERARIO

* EQUIPO Y MAQUINARIA
- HERRAMIENTA MENOR
- NIVEL
- RETROEXCAVADORA
- VOLQUETA

* ACTIVIDADES DESARROLLADAS:
- CONTINUA ELABORACIÓN DE ACTAS DE VECINDAD
- INICIA EXCAVACIÓN DEL ALOJAMIENTO
- SE REALIZA CONSTRUCCIÓN DEL CERRAMIENTO DEL EDIFICIO PRINCIPAL TERMINANDO DE AISLAR LA PISTA DE ATLETISMO DE LAS AREAS A INTERVENIR EN EL COSTADO OCCIDENTAL.

Powered by CamScanner

* FIRMA:

DIRECTOR DE OBRA DIRECTOR DE INTERVENTORIA

NUMERACIÓN: 13
FECHA: 07/12/2022 - MIERCOLES
CLIMA: NUBLADO

* PERSONAL EN OBRA:
- TRABAJADOR SOCIAL CONTRATISTA E INTERVENTORIA
- RESIDENTE DE OBRA CONTRATISTA E INTERVENTORIA
- REPRESENTANTES DE LA ALCALDIA
- TOPOGRAFO
- OFICIAL DE OBRA
- AYUDANTES DE OBRA
- OPERARIOS

* EQUIPO Y MAQUINARIA
- HERRAMIENTA MENOR
- NIVEL
- RETROEXCAVADORAS
- VOLQUETAS

* ACTIVIDADES DESARROLLADAS:
- CONTINUAN ACTAS DE VECINDAD EN LOS PREDIOS COLINDANTES AL ESTADIO
- CONTINUA EXCAVACION DEL ALOJAMIENTO
- SE REALIZA COMITE DE OBRA Nº 1

FIRMA:

DIRECTOR DE OBRA DIRECTOR DE INTERVENTORIA

Powered by CamScanner

NUMERACIÓN: 14
FECHA: 08/12/22 - JUEVES
CLIMA: LLUVIA NOCTURNA

* PERSONAL EN OBRA:
- TRABAJADOR SOCIAL CONTRATISTA E INTERVENTORIA
- RESIDENTE DE OBRA: CONTRATISTA E INTERVENTORIA
-

* EQUIPO Y MAQUINARIA:
- N/A

* ACTIVIDADES DESARROLLADAS:
- CONTINUA REALIZACIÓN DE ACTAS DE VECINDAD

* FIRMA:

EF

DIRECTOR DE OBRA DIRECTOR DE INTERVENTORIA

NUMERACIÓN: 15
FECHA: 09/12/22 - VIERNES
CLIMA: DESPEJADO

*PERSONAL EN OBRA:
- TRABAJADOR SOCIAL CONTRATISTA E INTERVENTORIA
- RESIDENTE DE OBRA CONTRATISTA E INTERVENTORIA
- TOPOGRAFO
- AYUDANTES DE OBRA
- OFICIALES DE OBRA
- OPERARIOS

* EQUIPO Y MAQUINARIA
- HERRAMIENTA MENOR
- NIVEL Y ESTACION TOTAL
- RETROEXCAVADORAS
- VOLQUETAS

Powered by CamScanner

* ACTIVIDADES DESARROLLADAS:
- TERMINA EXCAVACIÓN EN EL ALOJAMIENTO
- SE REALIZA LOCALIZACIÓN DEL FRONTON
- INICIA EXCAVACIÓN DEL FRONTON
- SE REALIZA EL DESCARGUE DEL ACERO DE LA CIMENTACION DEL ALOJAMIENTO
- CONTINUAN REALIZACIÓN DE ACTAS DE VECINDAD

* FIRMA:

DIRECTOR DE OBRA DIRECTOR DE INTERVENTORIA

NUMERACION: 16
FECHA: 10/12/22 - SABADO
CLIMA: DESPEJADO

* PERSONAL EN OBRA:
- TRABAJADOR SOCIAL CONTRATISTA E INTERVENTORIA
- RESIDENTE DE OBRA CONTRATISTA E INTERVENTORIA
- PROFESIONAL SST
- TOPOGRAFO
- AYUDANTES DE OBRA
- OFICIALES DE OBRA
- OPERARIOS

* EQUIPO Y MAQUINARIA
- HERRAMIENTA MENOR
- NIVEL
- RETROEXCAVADORAS
- VOLQUETAS

* ACTIVIDADES DESARROLLADAS:
- CONTINUA EXCAVACION DEL FRONTON
- CONTINUA ELABORACIÓN DE ACTAS DE VECINDAD
- INICIA EL DESMONTE DE CUBIERTA EN LOS PALCOS EXISTENTES.

Powered by CamScanner

* FIRMA:

EF

DIRECTOR DE OBRA DIRECTOR DE INTERVENTORIA

NUMERACION: 17
FECHA: 11/12/22 - DOMINGO
CLIMA: DESPEJADO

*PERSONAL EN OBRA:
- N/A

* EQUIPO Y MAQUINARIA
- N/A

* ACTIVIDADES DESARROLLADAS:
- DIA NO LABORAL

* FIRMA:

EF

DIRECTOR DE OBRA DIRECTOR DE INTERVENTORIA

NUMERACION: 18
FECHA: 12/12/22 - LUNES
CLIMA: LLUVIA MODERADA

*PERSONAL EN OBRA:
- TRABAJADOR SOCIAL CONTRATISTA E INTERVENTORIA
- RESIDENTE DE OBRA CONTRATISTA E INTERVENTORIA
- TOPOGRAFO
- AYUDANTES DE OBRA
- OFICIALES DE OBRA
- OPERARIOS

Powered by CamScanner

*EQUIPO Y MAQUINARIA:
- HERRAMIENTA MENOR
- NIVEL
- RETROEXCAVADORAS
- VOLQUETAS

* ACTIVIDADES DESARROLLADAS:
- TERMINA EXCAVACIÓN DEL FRONTÓN
- CONTINUA ELABORACIÓN DE ACTAS DE VECINDAD
- SE DESCARGAN DOS VIAJES DE RAJON EN AREA DEL FRONTON
- CONTINUAN DESMONTE DE CUBIERTA, MUROS, TECHOS Y ELEMENTOS ARQUITECTONICOS DE LOS PALCOS.

* FIRMA:

DIRECTOR DE OBRA DIRECTOR DE INTERVENTORIA

NUMERACIÓN: 19
FECHA: 13/12/22 - MARTES
CLIMA: DESPEJADO

* PERSONAL EN OBRA:
- TRABAJADOR SOCIAL CONTRATISTA E INTERVENTORIA
- RESIDENTE DE OBRA CONTRATISTA E INTERVENTORIA
- TOPOGRAFO
- AYUDANTES DE OBRA
- OFICIALES DE OBRA
- OPERARIOS.

EQUIPO Y MAQUINARIA
- HERRAMIENTA MENOR
- ESTACION TOTAL
- RETRO EXCAVADORA

Powered by CamScanner

- VOLQUETAS.

* ACTIVIDADES DESARROLLADAS:
- CONTINUA ELABORACIÓN DE ACTAS DE VECINDAD
- SE REALIZA LA LOCALIZACION Y REPLANTEO DEL MURO DE CONTENCIÓN DEL EDIFICIO PRINCIPAL
- INICIA EXCAVACION DEL MURO DE CONTENCIÓN
- INICIA EL REPLANTEO Y LA LOCALIZACION DE LAS ZAPATAS DEL ALOJAMIENTO
- INICIA EXCAVACION MANUAL DE LAS ZAPATAS DEL ALOJAMIENTO
- CONTINUA DESMONTE DE CUBIERTA, MUROS, TECHOS Y ELEMENTOS ARQUITECTONICOS DE LOS PALCOS.

* FIRMA:

EF

DIRECTOR DE OBRA DIRECTOR DE INTERVENTORIA

NUMERACION: 20
FECHA: 14/12/2022 - MIERCOLES
CLIMA: SOLEADO

* PERSONAL EN OBRA:
- TRABAJADOR SOCIAL CONTRATISTA E INTERVENTORIA
- RESIDENTE DE OBRA CONTRATISTA E INTERVENTORIA
- TOPOGRAFO
- PROFESIONAL SST
- AYUDANTES DE OBRA
- OFICIAL DE OBRA

* EQUIPOS Y MAQUINARIA
- HERRAMIENTA MENOR
- ESTACION TOTAL
- NIVEL
- RETROEXCAVADORA

Powered by CamScanner

- VOLQUETAS

* ACTIVIDADES DESARROLLADAS:
- CONTINUA ELABORACION DE ACTAS DE VECINOS
- CONTINUA EXCAVACION DE MURO DE CONTENCION
- CONTINUA LOCALIZACIÓN Y REPLANTEO DE LAS ZAPATAS DEL ALOJAMIENTO
- CONTINUA EXCAVACION MANUAL DE LAS ZAPATAS DEL ALOJAMIENTO
- TERMINA DESMONTE DE CUBIERTA, MUROS, TECHOS Y ELEMENTOS ARQUITECTONICOS DE LOS PALCOS.
- SE REALIZA COMITE DE OBRA Nº 2

* FIRMA:

DIRECTOR DE OBRA

DIRECTOR DE INTERVENTORIA

NUMERACION: 21
FECHA: 15/12/22 - JUEVES.
CLIMA: SOLEADO

* PERSONAL EN OBRA:
- TRABAJADOR SOCIAL CONTRATISTA E INTERVENTORIA
- RESIDENTE DE OBRA CONTRATISTA E INTERVENTORIA
- TOPOGRAFO
- AYUDANTES DE OBRA
- OFICIAL DE OBRA
- OPERARIOS.

* EQUIPOS Y MAQUINARIA
- HERRAMIENTA MENOR
- ESTACIÓN TOTAL
- NIVEL
- RETROEXCAVADORA
- VOLQUETAS.

Powered by CamScanner

* ACTIVIDADES DESARROLLADAS:
- CONTINUA ELABORACION DE ACTAS DE VECINDAD
- CONTINUA EXCAVACIÓN DE MURO DE CONTENCIÓN
- CONTINUA EXCAVACION MANUAL DE ZAPATAS DEL ALOJAMIGNTO
- INICIA CONSTRUCCION DEL CAMPAMENTO DE OBRA
- SE REALIZA EL EXTENDIDO DEL RAJON EN EL AREA DEL FRONTON
- SE REALIZÓ COMITE Y ACLARACION DE DUDAS CON EL PROFESIONAL DE INTERVENTORIA GEOTECNIA JAIME BOTIA

* FIRMA:

DIRECTOR DE OBRA

DIRECTOR DE INTERVENTORIA

NUMERACION: 22
FECHA: 16/12/22 - VIERNES
CLIMA: SOLEADO

* PERSONAL EN OBRA:
- RESIDENTES DE OBRA CONTRATISTA E INTERVENTORIA
- TOPOGRAFO
- AYUDANTES DE OBRA
- OFICIAL DE OBRA
- OPERARIOS

* EQUIPO Y MAQUINARIA:
- HERRAMIENTA MENOR
- NIVEL
- RETROEXCAVADORA
- VOLQUETAS

* ACTIVIDADES DESARROLLADAS:
- CONTINUA EXCAVACION DE MURO DE CONTENCIÓN
- CONTINUA EXCAVACIÓN MANUAL DE ZAPATAS DEL ALOJAMIENTO
- CONTINUA CONSTRUCCION DEL CAMPAMENTO
- TERMIAA EL EXTENDIDO DEL RAJON DEL FRONTON

Powered by CamScanner

* FIRMA:

DIRECTOR DE OBRA

DIRECTOR DE INTERVENTORIA

NUMERACIÓN: 23
FECHA: 17/12/22 - SABADO
CLIMA: SOLEADO

* PERSONAL EN OBRA:
- RESIDENTES DE OBRA
- TOPOGRAFO
- AYUDANTES DE OBRA
- OFICIAL DE OBRA
- OPERARIOS.

* EQUIPO Y MAQUINARIA:
- HERRAMIENTA MENOR
- NIVEL
- RETROEXCAVADORA
- VOLQUETAS.

* ACTIVIDADES DESARROLLADAS:
- CONTINUA EXCAVACION DE MURO DE CONTENCIÓN
- CONTINUA EXCAVACIÓN MANUAL DE ZAPATAS DEL ALOJAMIENTO
- CONTINUA CONSTRUCCION DEL CAMPAMENTO
-

* FIRMA:

DIRECTOR DE OBRA

DIRECTOR DE INTERVENTORIA

Powered by CamScanner

NUMERACION: 24
FECHA: 18/12/22 - DOMINGO
CLIMA:

* PERSONAL EN OBRA:
- N/A

* EQUIPO Y MAQUINARIA
- N/A

* ACTIVIDADES DESARROLLADAS:
- DIA NO LABORAL

* FIRMA:

EF
DIRECTOR DE OBRA

DIRECTOR DE INTERVENTORIA

NUMERACIÓN: 25
FECHA: 19/12/22 - LUNES
CLIMA: SOLEADO

* PERSONAL EN OBRA:
- TRABAJADOR SOCIAL CONTRATISTA E INTERVENTORIA
- RESIDENTE DE OBRA CONTRATISTA E INTERVENTORIA
- TOPOGRAFO
- AYUDANTES DE OBRA
- OFICIALES DE OBRA
- OPERARIO

* EQUIPO Y MAQUINARIA
- HERRAMIENTA MENOR
- NIVEL
- RETROEXCAVADORAS
- VOLQUETAS

Powered by CamScanner

* CONTINUA EXCAVACIÓN DE MURO DE CONTENCIÓN
* CONTINUA REALIZACIÓN DE ACTAS DE VECINDAD
* CONTINUA EXCAVACIÓN MANUAL DE ZAPATAS DEL ALOJAMIENTO
* CONTINUA CONSTRUCCIÓN DEL CAMPAMENTO

* FIRMA:

DIRECTOR DE OBRA DIRECTOR DE INTERVENTORIA

NUMERACIÓN: 26
FECHA: 20/12/22 - MARTES
CLIMA: SOLEADO

* PERSONAL EN OBRA:
- TRABAJADOR SOCIAL CONTRATISTA E INTERVENTORIA
- RESIDENTE DE OBRA CONTRATISTA E INTERVENTORIA
- TOPÓGRAFO
- AYUDANTES DE OBRA
- OFICIALES DE OBRA
- OPERARIO

* EQUIPO Y MAQUINARIA:
- HERRAMIENTA MENOR
- NIVEL
- RETROEXCAVADORA
- VOLQUETAS

* ACTIVIDAD DESARROLLADAS:
- CONTINUA REALIZACIÓN DE ACTAS DE VECINDAD
- TERMINA EXCAVACIÓN MANUAL DE ZAPATAS DEL ALOJAMIENTO
- INICIA EXCAVACIÓN DE VIGA DE ZARPA DEL MURO DE CONTENCIÓN
- CONTINUA DEMOLICIÓN DE GRADERÍAS EXISTENTES (PLACAS Y MUROS EN MAMPOSTERÍA)

Powered by CamScanner

* FIRMA:

EF

DIRECTOR DE OBRA DIRECTOR DE INTERVENTORIA

NUMERACIÓN: 27
FECHA: 21/12/22 - MIERCOLES
CLIMA: SOLEADO

*PERSONAL EN OBRA:
- REPRESENTANTE LEGAL CONTRATISTA
- DIRECTOR DE OBRA INTERVENTORIA
- RESIDENTES DE OBRA CONTRATISTA E INTERVENTORIA
- TOPOGRAFO
- AYUDANTES DE OBRA
- OFICIALES DE OBRA
- OPERARIO

* EQUIPO Y MAQUINARIA:
- HERRAMIENTA MENOR
- NIVEL, ESTACION TOTAL
- TROMPO
- RETROEXCAVADORA
- VOLQUETAS
- VIBROCOMPACTADOR

* ACTIVIDADES REALIZADAS:
- TERMINA CONSTRUCCIÓN DE CAMPAMENTO
- CONTINUA EXCAVACION DE VIGA DE ZARPA DEL MURO DE CONTENCIÓN
- CONTINUA DEMOLICIÓN DE GRADERIAS (PLACAS Y MUROS EN MAMPOSTERIA)
- SE REALIZA COMITE DE OBRA Nº 3
- SE REALIZA LOCALIZACION DEL EDIFICIO PRINCIPAL
- INICIA ARMADO DE ACEROS DE VIGA DE ZARPA

Powered by CamScanner

* FIRMA:

DIRECTOR DE OBRA

DIRECIOR DE INTERVENTORIA

NUMERACION: 28
FECHA: 22/12/22 - JUEVES
CLIMA: SOLEADO

* PERSONAL EN OBRA:
- RESIDENTES DE OBRA CONTRATISTA E INTERVENTORIA
- TOPOGRAFO
- AYUDANTES DE OBRA
- OFICIALES DE OBRA
- OPERARIO

* EQUIPO Y MAQUINARIA
- HERRAMIENTA MENOR
- NIVEL
- TROMPO
- RETROEXCAVADORA
- VOLQUETAS
- VIBROCOMPACTADOR

* ACTIVIDADES REALIZADAS:
- INICIA FUNDIDA DE CONCRETO CICLOPEO DE ZAPATAS DEL ALOJAMIENTO
- CONTINUA EXCAVACION DE MURO DE CONTENCIÓN
- CONTINUA ARMADO DE ACEROS DE VIGA DE ZARPA DEL MURO DE CONTENCION - ARMADO DE PARRILLAS - ZAPATAS
- TERMINA EXCAVACION DE VIGA DE ZARPA
- TOMA DE MUESTRAS DE CILINDROS CONTRATISTA E INTERVENTORIA

* FIRMA:

DIRECTOR DE OBRA

DIRECTOR DE INTERVENTORIA

Powered by CamScanner

NUMERACIÓN 29
FECHA: 23/12/2022 - VIERNES
CLIMA: SOLEADO

*PERSONAL EN OBRA:
RESIDENTES DE OBRA E INTERVENTORIA
TOPOGRAFO
AYUDANTES DE OBRA
OFICIALES DE OBRA
OPERARIOS

EQUIPO y MAQUINARIA
HERRAMIENTA MENOR
NIVEL
TROMPO
RETROEXCAVADORA
VOLQUETAS
VIBROCOMPACTADOR

ACTIVIDADES REALIZADAS
·SE TERMINA ACTIVIDAD DE FUNDIDA CICLOPEO EN EL EDIFICIO DE ALOJAMIENTO
· ARMADO DE ACERO VIGA DE ZARPA MURO DE C.
- TERMINA ACTIVIDAD DE EXCAVACIÓN MURO DE CONTENCIÓN
· SE REALIZA FUNDIDA DE SOLADO EN VIGA DE ZARPA, Y ZARPA.
· CONTINUA DEMOLICIÓN DE GRADERIAS (PLACA Y MURO EN MAMPOSTERIA)

FIRMA:

DIRECTOR DE OBRA

DIRECTOR DE INTERVENTORIA

Powered by CamScanner

NUMERACIÓN 30
FECHA: 24/12/2022 - SABADO
CLIMA: SOLEADO

PERSONAL EN OBRA:
RESIDENTES DE OBRA E INTERVENTORIA
TOPOGRAFIA
AYUDANTES DE OBRA
OPERARIOS.

EQUIPO Y MAQUINARIA
HERRAMIENTA MENOR
NIVEL
TROMPO
RETROEXCAVADORA
VOLQUETAS
VIBROCOMPACTADOR

ACTIVIDADES REALIZADAS
- TERMINA ACTIVIDAD DE FUNDIDA DE SOLADO DE VIGA Y ZARPA DE MURO DE CONTENCIÓN
- CONTINUA ARMADO DE ACEROS COLUMNAS DE ALOJAMIENTO
- CONTINUA ARMADO DE ACERO VIGA DE ZARPA MURO DE CONTENCIÓN.
- CONTINUA DEMOLICIÓN DE PLACAS (GRADAS)
- MARCACIÓN DE CILINDROS Y COLOCACIÓN EN AGUA
- SE REALIZA JORNADA DE LIMPIEZA EN LA OBRA.

FIRMA:

DIRECTOR DE OBRA

DIRECTOR DE INTERVENTORIA

Powered by CamScanner

NUMERACIÓN: 31
FECHA: 25/12/22 - DOMINGO
CLIMA: SOLEADO

* PERSONAL EN OBRA
N/A

* EQUIPOS Y MAQUINARIA
N/A

* ACTIVIDADES DESARROLLADAS
- DIA NO LABORAL

* FIRMA:

DIRECTOR DE OBRA DIRECTOR DE INTERVENTOR

NUMERACIÓN: 32
FECHA: 26/12/22 - LUNES
CLIMA: SOLEADO

* PERSONAL EN OBRA
- RESIDENTE DE OBRA CONTRATISTA E INTERVENTORIA
- TOPOGRAFO
- AYUDANTES DE OBRA
- OFICIALES DE OBRA
- OPERARIOS
- INSPECTOR SST

* EQUIPO Y MAQUINARIA
- HERRAMIENTA MENOR
- ESTACIÓN TOTAL
- NIVEL TOPOGRAFICO
- VOLQUETAS

Powered by CamScanner

- RETROEXCAVADORAS
- VIBROCOMPACTADOR
- TROMPO
- CAMION

* ACTIVIDADES DESARROLLADAS
- CONTINUA EXCAVACION DEL EDIFICIO PRINCIPAL
- SE REALIZA EXCAVACION DE CIMENTACION PARA FRONTON
- CONTINUA ARMADO DE ACEROS PARA COLUMNAS Y ZAPATAS DEL ALOJAMIENTO
- TERMINA ARMADO DE ACERO DE LA VIGA Y LA ZARPA DEL MURO DE CONTENCION
- SE REALIZA LA COLOCACIÓN DE TESTEROS PARA POSTERIORMENTE FUNDIR

* FIRMA:

DIRECTOR DE OBRA DIRECTOR DE INTERVENTORIA

NUMERACION: 32
FECHA: 27/12/22 - MARTES
CLIMA: SOLEADO

* PERSONAL EN OBRA
- RESIDENTES DE OBRA CONTRATISTA E INTERVENTORIA
- INSPECTOR SST
- OFICIALES DE OBRA
- AYUDANTES DE OBRA
- OPERARIOS

* EQUIPO Y MAQUINARIA
- HERRAMIENTA MENOR
- NIVEL TOPOGRAFICO
- VOLQUETAS
- RETROEXCAVADORAS

Powered by CamScanner

- VIBROCOMPACTADOR
- TROMPO
- CAMION
- MIXER

* ACTIVIDADES DESARROLLADAS
- CONTINUA EXCAVACIÓN DEL EDIFICIO PRINCIPAL
- SE REALIZA FUNDIDA DE VIGA Y ZARPA DEL MURO DE CONTENCIÓN
- SE TOMAN MUESTRAS DEL CONCRETO DE LA ZARPA
- CONTINUA ARMADA DE ACERO DE LAS COLUMNAS DEL ALOJAMIENTO

* FIRMA:

EF

DIRECTOR DE OBRA

DIRECTOR DE INTERVENTORIA

NUMERACION: 34
FECHA: 28/12/22 - MIERCOLES
CLIMA: SOLEADO - LLUVIA

* PERSONAL EN OBRA
- RESIDENTES DE OBRA CONTRATISTA E INTERVENTORIA
- TOPOGRAFO
- INSPECTOR SST
- OFICIALES DE OBRA
- AYUDANTES DE OBRA
- OPERARIOS

* EQUIPOS Y MAQUINARIA
- HERRAMIENTA MENOR
- ESTACIÓN TOTAL
- NIVEL TOPOGRAFICO
- VOLQUETAS
- RETROEXCAVADORAS

Powered by CamScanner

- VIBROCOMPACTADOR
- TROMPO
- CAMION

* ACTIVIDADES DESARROLLADAS
- INICIA ARMADA DE ACEROS PARA MURO DE CONTENCIÓN
- SE REALIZA MARCACIÓN DE LOS CILINDROS DE PRUEBA DE LOS CONCRETOS DE LA ZARPA
- TERMINA EXCAVACIÓN DEL EDIFICIO PRINCIPAL
- SE LOCALIZAN EJES PARA LAS COLUMNAS DEL ALOJAMIENTO
- CONTINUA ARMADA DE ACEROS DE REFUERZO DE LAS COLUMNAS DEL ALOJAMIENTO.

* FIRMA:

EF

DIRECTOR DE OBRA

DIRECTOR DE INTERVENTORIA

NUMERACIÓN: 35
FECHA: 29/12/22 - JUEVES
CLIMA: SOLEADO - LLUVIA

* PERSONAL EN OBRA
- RESIDENTES DE OBRA CONTRATISTA E INTERVENTORIA
- INSPECTOR SST
- OFICIALES DE OBRA
- AYUDANTES DE OBRA
- OPERARIOS

* EQUIPOS Y MAQUINARIA
- HERRAMIENTA MENOR
- NIVEL TOPOGRAFICO
- VOLQUETAS
- RETROEXCAVADORAS
- VIBROCOMPACTADOR.

Powered by CamScanner

- TROMPO
- CAMIÓN

* ACTIVIDADES DESARROLLADAS
- CONTINUA ARMADA DE ACEROS DEL MURO DE CONTENCIÓN
- INICIA EXCAVACION EN EL COSTADO NORTE DE ESTADIO (SUBESTACION ELECTRICA)
- SE REALIZA DESCAPOTE PARA INGRESO DE MAQUINARIA Y VOLQUETAS EN EL COSTADO NORTE DEL ESTADIO
- TERMINA EXCAVACION DE VIGAS DE CIMENTACIÓN EN ALOJAMIENTO
- SE FUNDE SOLADO EN VIGAS DE CIMENTACION DEL ALOJAMIENTO.
- INICIA CERRAMIENTO EN TELA VERDE EN EL COSTADO
* NORTE Y ORIENTE DEL ESTADIO

* FIRMA:

EF

DIRECTOR DE OBRA

DIRECTOR DE INTERVENTORIA

NUMERACIÓN: 36
FECHA: 30/12/22 - VIERNES
CLIMA: LLUVIA EN LA TARDE

* PERSONAL EN OBRA:
- RESIDENTE DE OBRA CONTRATISTA E INTERVENTOR
- INSPECTOR SST
- OFICIALES DE OBRA
- AYUDANTES DE OBRA
- OPERARIOS

* EQUIPOS Y MAQUINARIA
- HERRAMIENTA MENOR
- NIVEL TOPOGRAFICO

Powered by CamScanner

- VOLQUETAS
- RETROEXCAVADORAS
- VIBROCOMPACTADOR
- TROMPO
- CAMION

* ACTIVIDADES DESARROLLADAS.
- TERMINA ARMADA DE ACEROS DEL MURO DE CONTENCION
- CONTINUA EXCAVACIÓN EN EL COSTADO NORTE DEL ESTADIO
- INICIA ARMADA DE VIGAS DE CIMENTACIÓN DEL ALOJAMIENTO
- CONTINUA CERRAMIENTO EN TELA VERDE EN EL COSTADO NORTE Y ORIENTE DEL ESTADIO / - SE TOMAN MUESTRAS DEL SOLADO DEL ALOJAMIENTO.

* FIRMA:

EF

DIRECTOR DE OBRA DIRECTOR DE INTERVENTORIA

NUMERACIÓN: 37
FECHA: 31/12/22 - SABADO
CLIMA: LLUVIA

* PERSONAL EN OBRA:
- N/A

* EQUIPOS Y MAQUINARIA
- N/A

* ACTIVIDADES DESARROLLADAS
- DEBIDO A QUE ERA FIN DE AÑO, SE COMPENSARON HORAS EN EL TRANSCURSO DE LA SEMANA PARA NO VENIR A TRABAJAR

* FIRMA: EF

DIRECTOR DE OBRA DIRECTOR DE INTERVENTORIA

Powered by CamScanner

Consorcio Estadio Municipal Zipa 2022	**CONSORCIO ESTADIO MUNICIPAL ZIPA 2022**

INFORME DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

CONSTRUCIÓN DE LA 2 ETAPA DEL ESTADIO MUNICIPAL HÉCTOR "EL ZIPA" GONZÁLEZ EL MUNICIPIO DE ZIPAQUIRÁ, CUNDINAMARCA

INFORME DE GESTIÓN No. 1

Periodo comprendido entre el 25 de Noviembre al 31 de diciembre de 2022

ZIPAQUIRÁ - CUNDINAMARCA

Consorcio Estadio Municipal Zipa 2022	**CONSORCIO ESTADIO MUNICIPAL ZIPA 2022**

INTRODUCCION

De acuerdo a la normatividad vigente en cuanto seguridad y salud en el trabajo, se busca la intervención de varias disciplinas y con la participación activa de todos los niveles de la empresa, mejorar las condiciones de trabajo y de salud en los trabajadores, por lo cual a continuación se presenta mediante las acciones coordinadas de promoción de la salud, la prevención y el control de los riesgos, el presente informe refleja la gestión realizada en el periodo correspondiente al mes de diciembre con la relación de afiliaciones de todo el personal perteneciente **CONSORCIO ESTADIO MUNICIPAL ZIPA 2022,** contratistas y subcontratistas**.**

Estas acciones se materializan en el SG-SST, entendido en el ciclo PHVA (Planear, hacer, verificar y actuar) de las intervenciones sobre las condiciones de salud (Medicina Preventiva y del Trabajo) e (Higiene y Seguridad Industrial), tendientes a mejorar la salud individual y colectiva de los trabajadores en sus ocupaciones y que deben ser desarrolladas en sus sitios de trabajo en forma integral e interdisciplinaria.

Por todo lo anterior se justifica la elaboración e implementación de un Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, que garantice el mejoramiento continuo de las condiciones de salud, de trabajo y el bienestar de los trabajadores, para que desempeñen de una manera adecuada y eficiente, su crecimiento personal y familiar; a la vez un mejoramiento continuo en la productividad del **CONSORCIO ESTADIO MUNICIPAL ZIPA 2022.**

OBJETIVO GENERAL

Garantizar condiciones de trabajo seguras y saludables en el desarrollo de las diferentes actividades productivas de la construcción del **CONTRATO DE OBRA PÚBLICA No. LP-705-2022 "CONSTRUCCIÓN DE LA 2 ETAPA DEL ESTADIO MUNICIPAL HÉCTOR "EL ZIPA" GONZÁLEZ DEL MUNICIPIO DE ZIPAQUIRÁ, CUNDINAMARCA**", a través de las actividades de promoción y protección de la salud, de la identificación de los peligros, evaluación y control de los riesgos ocupacionales, que contribuyan al bienestar físico, mental y social de los trabajadores, con el fin de evitar accidentes y enfermedades laborales.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Describir las actividades de SST que se desarrollaron durante el periodo evaluado; los cuales se encuentran en el plan de trabajo.
- Generar registros que evidencian el cumplimiento de las actividades SST según el plan de trabajo y capacitaciones.

ALCANCE

Aplicar el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo a todas las actividades desarrolladas en la obra para garantizar entornos de trabajo seguros con las herramientas e indicaciones necesarias acorde a las funciones asignadas para el personal del **CONSORCIO ESTADIO MUNICIPAL ZIPA 2022.**

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO DE OBRA

TIPO DE CONTRATO	CONTRATO EJECUCIÓN DE OBRA
CONTRATO No.	**. LP-705-2022**
CONTRATISTA:	**CONSORCIO ESTADIO MUNICIPAL ZIPA 2022**
OBJETO DEL CONTRATO	**CONSTRUCCIÓN DE LA 2 ETAPA DEL ESTADIO MUNICIPAL HÉCTOR "EL ZIPA" GONZÁLEZ DEL MUNICIPIO DE ZIPAQUIRÁ, CUNDINAMARCA**
PLAZO.	**10 MESES**

CONSORCIO ESTADIO MUNICIPAL ZIPA 2022

1. RECURSOS HUMANO - INFORMACIÓN DE PERSONAL

El siguiente listado corresponde a las personas vinculadas en el contrato

1.1. PERSONAL QUE INGRESA

INDEPENDIENTE

ARL POSITIVA

ITEM	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	CEDULA	PENSION	EPS
1	Miguel Ángel Sáenz	Residente de Obra 1	6.772.757	Colpensiones	Nueva EPS
2	Ana Bolena Orozco	Profesional SST	55.162.435	Colpensiones	Sanitas

PERSONAL S&S INGENIERIOS CIVILES CONSTRUCTORES S.A.S.

ARL SURA

ITEM	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	CEDULA	PENSION	EPS
1	Andrés Felipe Sáenz	Sub director de obra	1.020.762.056	Colpensiones	Nueva EPS
2	Diego Posada	Conductor	1.073.156.918	Porvenir	Famisanar
3	José Yimmy Rodríguez	Ayudante	11.510.159	Colpensiones	Famisanar
4	Gustavo González	Conductor	1.069.434.658	Porvenir	Nueva EPS
5	Andrés Olivera	Topógrafo	1.016.068.805	Porvenir	Famisanar
6	Carlos Felipe Rubio	Arquitecto	1.073.176.023	Porvenir	Sura
7	Oscar Daniel Barón	Ing. Residente	1.073.166.074	Colpensiones	Compensar
8	Julio Cesar Díaz	Oficial de obra	909.619	Colpensiones	Sanitas

PERSONAL AFILIADO CON CONSORCIO ESTADIO MUNICIPAL ZIPA 2022

ARL: SURA

ITEM	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	CEDULA	PENSION	EPS
1	Pedro Pablo Rincón Guerrero	Conductor	2.964.880	Porvenir	Famisanar
2	Juan Diego Ahumada Nova	Inspector SST	1.007.357.899	Colpensiones	Coosalud

PERSONAL AFILIADO CON PORTICOS CONSTRUCCIONES S.A.S.

ARL BOLIVAR

ITEM	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	CEDULA	PENSION	EPS
1	Cristian Andrés Mora Ramírez	Ayudante de Construcción	1.024.474.343	Protección	Famisanar
2	Rafael Antonio Carvajal Gutiérrez	Oficial de Construcción	1.002.423.105	Porvenir	Famisanar
3	Raúl Alfonso Carvajal Gutiérrez	Oficial de Construcción	1.022.330.930	Porvenir	Salud total
4	Nilson José Lucero Pérez	Oficial de Construcción	1.085.175.546	Porvenir	Nueva EPS
5	Leyder Banqueth Soñe	Ayudante de Construcción	1.001.596.665	Porvenir	Salud total
6	James Javier Pérez Pérez	Oficial de Construcción	1.051.740.955	Protección	Famisanar
7	Iván Daniel Gil Madariaga	Oficial de Construcción	1.005.681.495	Porvenir	Salud total
8	Daniel de Jesús Jiménez Soneth	Oficial de Construcción	1.067.845.429	Porvenir	Salud total

Anexo 1. Afiliaciones

1.2. PERSONAL QUE VIENE LABORANDO

N/A

1.2.1. PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

Para el presente informe no se anexa pago de seguridad social, pues el mes de diciembre se paga en enero de 2023. Debido a que hay persona que vienen laborando como independientes o en sus empresas se anexa la seguridad social del mes de noviembre de 2022. **Anexo 2.**

1.3. PERSONAL RETIRADO Y/O TRASLADADO DE OBRA

N/A

2. EXAMEN MEDICO DE INGRESO

El examen médico ocupacional es uno de los requisitos para la incorporación de los trabajadores nuevos a la obra, el cual es exigido y verificado antes de la contratación de un nuevo trabajador. De igual forma cuando el empleado lleva trabajando mas de un año en la empresa se anexarán los resultados de los exámenes periódicos los cuales están más recientes. Debido a la Ley de habeas data, el trabajador puede solicitar no sean entregados o anexados a los informes por considerar ellos que tienen datos personales sensibles, en este caso se anexara carta por parte del empleado solicitando y dando fe que se realizó dichos exámenes pero que es su deseo no se anexen.

Por lo anterior, se anexan los exámenes de ingreso y/i periódicos del personal los cuales arrojaron como resultados aptos para desempeñar el cargo.

Se anexa carta de la empresa **PORTICOS C&C CONSTRUCCIONES** donde bajo gravedad de juramento que el personal de ellos tiene los exámenes de ingreso, los cuales no se adjunta por solicitud de los trabajadores al contemplar que tienen datos sensibles.

Se anexa carta del Ingeniero **MIGUEL SAENZ** donde bajo gravedad de juramento que él tiene el examen de ingreso, el cual no se adjunta por solicitud de él mismo al contemplar que tienen datos sensibles.

Se anexa carta de la empresa **S&S INGENIEROS CIVILES CONSTRUCTORES** donde bajo gravedad de juramento los señores DIEGO ANDRÉS POSADA RINCÓN y ANDRÉS FELIPE SANEZ, se realizaron los respectivos exámenes periódicos, los cuales no se adjunta por solicitud de los trabajadores al contemplar que tienen datos sensibles.

Anexo 3.

3. ENTREGA DE RECOMENDACIONES RESULTADOS EXAMENES MÉDICOS

Es importante darle a conocer a los trabajadores las observaciones realizadas por el médico durante su examen sea de ingreso o periódico, para que ellos comiencen sus debidos procesos ante su eps de requerirse o tengan en cuenta los cuidados que deben tener para así tener un buen estado de salud. Se anexan copia de las cartas que se les entregaron a los empleados dándoles a conocer las recomendaciones resultantes de los exámenes médicos. ***Anexo. 4.***

4. EXAMEN MEDICO DE RETIRO Y/O CARTA ELABORACIÓN EXAMENES MEDICOS

Es necesario una vez se retire un trabajador del Consorcio saber en qué estado sale, para ello se les hace entrega de la orden para realizarse los exámenes de retiro donde se estipula la fecha y hora para que se acerque y se practique los exámenes y que, en caso de no presentarse a realizar el examen, se entenderá que renuncia a la práctica de este de conformidad con lo estipulado en el parágrafo 7 del artículo 57 del código sustantivo del trabajo colombiano.

Las cartas de traslado de obra, es donde se indica que se van para otra obra y que por este motivo no se les hace entrega de la orden para realizarse exámenes de retiro.

En este periodo no se presentaron retiros de personal ni traslados de estos.

5. INDUCCION

La inducción en Seguridad y Salud en el Trabajo es una de las actividades de mayor importancia antes del ingreso de un trabajador nuevo a la obra.

En este mes se les realiza la inducción al personal con su respectiva evaluación, la cual todos los empleados aprobaron con calificación la cual se realiza de 1-5, donde de 1 a 2,9 significa que no aprobaron y de 3 a 5 que aprobaron. De la misma manera se les realiza la notificación de los riesgos. ***Anexo 5.***

6. ENTREGA DE DOTACIÓN Y ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Los elementos de protección personal son entregados a cada trabajador a su ingreso a obra y se van renovando por desgaste y/o pérdida de los mismos.

El registro se hace en el formato individual de entrega de elementos de protección personal, en la que se contempla el equipo entregado, la cantidad, la fecha de entrega y la firma del trabador en conformidad.

Danto cumplimiento al artículo 230 del Código Sustantivo del Trabajo donde establece que todo empleador deberá suministrar cada cuatro meses, un par de zapatos y un vestido de labor a los trabajadores que devenguen hasta dos salarios mínimos legales vigentes y lleve vinculado más de tres meses, el consorcio para ello tiene establecido un formato donde queda registrada dicha entrega.

Por lo anterior, se les hace entrega de la dotación y de los elementos de protección personal a los trabajadores que ingresan a laborar. ***Anexo. 6.***

7. SEGUIMIENTO AL PRESUPUESTO

Para el mes de diciembre se compró dotación, se compró señalización, gastos del exámenes médicos y ejecutor del sistema para un total de 12% ejecutado del presupuesto programado

item	TOTAL PRESUPUESTADO	DIC-22	ENERO-23	FEB 23	MARZ 23	ABRIL 23	MAYO 23	JUNIO 23	JULIO 23	AGOS 23	SEPT 23	TOTAL EJECUTADO	% gasto
Dotación personal Operativo													
Camisa, pantalon, botas de cuero de seguridad, gafas, guantes, protector auditivo, tapabocas, casco	$ 12.000,000	$ 1.568,006										$ 0	
TOTAL	$ 12.000.000	$ 1.568.006	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.568.006	13%
Locativos												$ 0	
Extintores-compra	$ 200.000											$ 0	
Camilla	$ 183,900											$ 0	
Botiquin	$ 115.000											$ 0	
varios	$ 0	$ 300,000						$ 0	$ 0	$ 0		$ 0	
TOTAL	$ 498.900	$ 300.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 300.000	60%
Medicina												$ 0	
Examenes periodicos, ingreso y egreso	$ 1.500.000	$ 200,000								$ 0	$ 0	$ 0	
Ejecutor del sistema	$ 20.000.000	$ 2.000.000										$ 0	
TOTAL	$ 21.500.000	$ 2.200.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.200.000	10%
GRAN TOTAL	$ 33.998.900	$ 4.068.006	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 4.068.006	12

8. SEGUIMIENTO MATRIZ OBJETIVOS

Al realizar el seguimiento de los objetivos con frecuencia mensual se van cumpliendo los objetivos propuestos.

OBJETIVO	NOMBRE DEL INDICADOR	FRECUENCIA DE MEDICIÓN	UNIAD	META	dic-22
Protección de la salud y seguridad de los trabajadores, mediante la mejora continua del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG SST).	Frecuencia de accidentalidad	Mensual	Número	0	0
	Severidad de accidentalidad	Mensual	Número	0	0
	Proporción de accidentes de trabajo mortales	Anual	días	0	0
	Ausentismo por causa médica	Mensual	Número	5	0
	Prevalencia de la enfermedad laboral	Mensual	Número	0	0
	Incidencia de la enfermedad laboral	Mensual	Porcentaje	0	0
Analizar mediante la matriz de peligros los factores de riesgo en la empresa e implementar los sistemas de control requeridos para evitar efectos nocivos en los trabajadores	Divulgación de la política de SST	Anual	Cumplimiento	N.A.	
	Identificacion de peligros y riesgos	Anual	Cumplimiento	NA	
iseñar, implementar, ejecutar, mantener y merjorar las actividades proyectadas en el SG-SST, socializando a todos los niveles y asegurando el cumplimiento de los requisitos legales y reglamentarios, objetivos, metas e indicadores propuestos para su cumplimiento	Ejecución del plan de trabajo	semestral	Porcentaje	100%	
Desarrollar un plan de capacitación y entrenamiento orientado a prevenir los peligros y riesgos propios de la actividad	Plan de capacitaciones	Semestral	Porcentaje	100%	

De acuerdo a la observación realizada por la interventoría de anexar soportes de ausentismo por causa médica en este periodo analizado no se presentó dicho ausentismo.

9. MATRIZ DE REQUISITOS LEGALES

El **CONSORCIO ESTADIO MUNICIPAL ZIPA 2022**, cuenta con una matriz de requisitos legales relacionados con el aspecto de Seguridad y Salud en el trabajo, la cual se encuentra incluida dentro del SG SST que fue entregada a la Interventoría con anterioridad. Esta será actualizada cada seis (6) meses según el plan de trabajo.

10. MATRIZ IPER

Se presenta la Matriz de identificación de peligros del contrato al inicio de este, y según el **Decreto 1072 Artículo 2.2.4.6.15 Identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos. Parágrafo 1.** La identificación de peligros y evaluación de los riesgos debe ser desarrollada por el empleador o contratante con la participación y compromiso de todos los niveles de la empresa. Debe ser documentada y actualizada como mínimo de manera anual.

También se debe actualizar cada vez que ocurra un accidente de trabajo mortal o un evento catastrófico en la empresa o cuando se presenten cambios en los procesos, en las instalaciones en la maquinaria o en los equipos.

No han ocurrido accidentes mortales ni catastrófico dentro del proyecto por tal motivo no se ha actualizado.

11. REGLAMENTO DE HIGIENE Y SALUD OCUPACIONAL

El **CONSORCIO ESTADIO MUNICIPAL ZIPA 2022**, estableció el reglamento de higiene y salud ocupacional .

12. COMITÉ Y/O VIGIA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Para este mes no se tiene programada la conformación del COPASST Y/O VIGIA.

13. COMITÉ DE CONVIVENCIA LABORAL

Para este mes no se tiene programada la conformación del COMITÉ DE CONVIVENCIA LABORAL.

14. PLAN DE CAPACITACION

Para el mes de diciembre se programó la capacitación de manejo de herramientas, dirigida al maestro, oficiales y ayudantes. Cumpliendo con dicha actividad y la participación de los trabajadores.

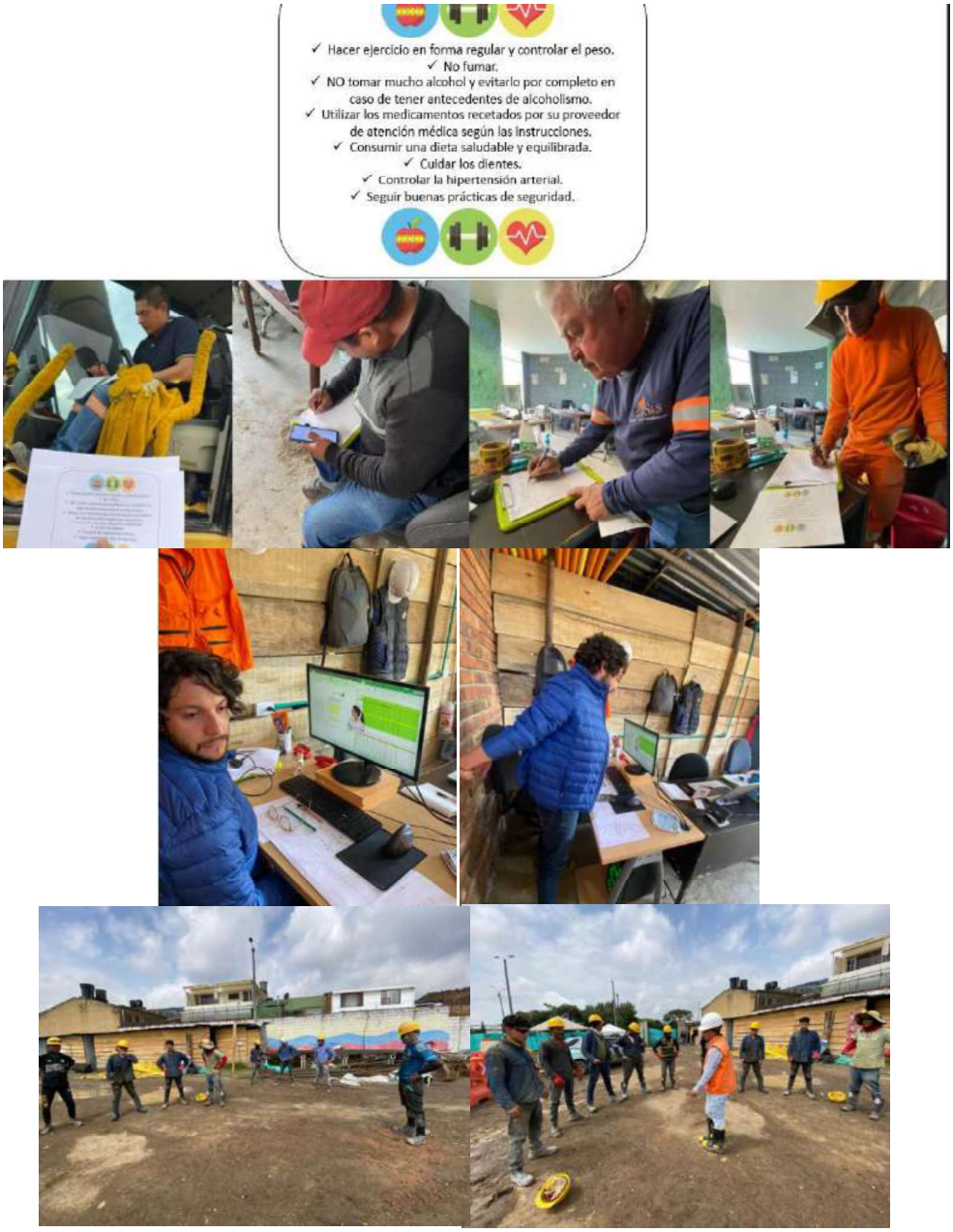
15. CHARLAS DE CINCO MINUTOS

Las charlas de seguridad son de carácter obligatorio y se realizan antes de iniciar actividades de la obra. Para este periodo se realizan charlas de 5 minutos al personal dándoles a conocer diferentes temas como se muestra en el ***anexo 6.***



16. PROGRAMA DE PROMOCIÓN DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES

Se viene realizando charlas de 5 minutos incentivando al no consumo de alcohol, realiza ejercicios, etc, de igual manera se están realizan las respectivas pausas activas con el personal.



17. INSPECCIONES

Las inspecciones de seguridad son una herramienta que nos permite identificar condiciones inseguras en la obra, relacionadas con el estado de los equipos, herramientas, maquinaria, equipos de elementos de protección persona entre otros, y se realizan de acuerdo a los estándares establecidos en el Plan de SST.

Durante este periodo se realizó inspección a las maquinarias y a las herramientas que se utilizaron así:

- Inspección de volqueta
- Inspección retroexcavadora tipo oruga
- Inspección retroexcavadora de llantas
- Inspección de herramientas manuales
- Inspección pulidora

Anexo 7.

18. REPORTE DE ACCIDENTES, ENFERMEDAD LABORAL

El reporte de accidentes y enfermedad laboral cuyo objetivo es identificar riesgos para prevenirlos y mitigarlos, logrando así evitar nuevos accidentes o enfermedades similares.

Durante el presente periodo no se presentaron accidentes ni enfermedades laborales.

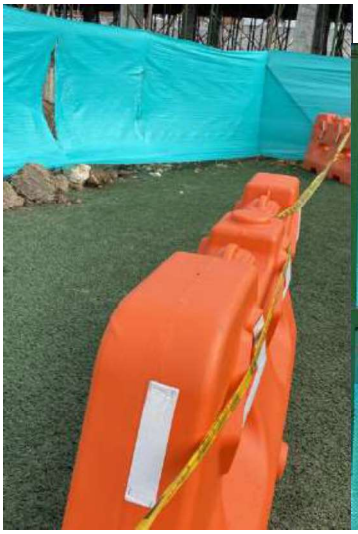
19. PERMISOS DE TRABAJO

El permiso de trabajo es un documento que evidencia la revisión inicial de las condiciones del área, del personal, así como la autorización para la ejecución de una tarea, que incluye toda la información relacionada con la persona, el equipo, el área y los controles establecidos. Finalmente, los permisos de trabajo aseguran que los peligros, riesgos y controles, han sido identificados, evaluados y avalados por personas competentes, que se han tomado todas las medidas de protección necesarias para que el trabajador que realice la tarea, no sufra ningún accidente de trabajo.

El **CONSORCIO ESTADIO MUNICIPAL ZIPA 2022** ha establecido permiso para trabajo en actividades críticas, en este periodo se utilizó el permiso para trabajo en excavaciones que, mediante la verificación y control, permite prevenir la ocurrencia de accidentes durante la realización de la actividad. ***Anexo. 8.***

20. SEÑALIZACIÓN

La señalización es el conjunto de estímulos que condicionan la acción de la persona que la recibe, cuyo objetivo es llamar la atención rápida hacia los objetos o situaciones que puedan afectar la integridad física de las personas y demás elementos de trabajo.





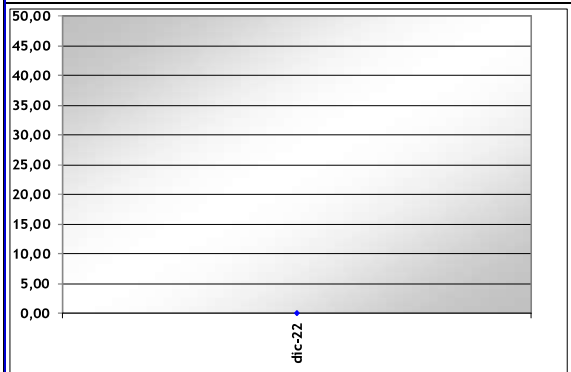
21. EGUIMIENTO A LOS INDICADORES DE GESTIÓN

En el periodo del 25 de noviembre al 31 de diciembre no se presentó ausentismo por causa médica

CONSORCIO ESTADIO MUNICIPAL ZIPA 2022

FORMATO
INDICE DE SEVERIDAD DE ACCIDENTES DE TRABAJO

AÑO	22-23	dic-22	ene-23	feb-23	mar-23	abr-23	may-23	jun-23	jul-23	ago-23	sep-23	oct-23	
ISAT		0,00											



COMENTARIOS Y PRINCIPALES CAUSAS:

en el periodo evaluado del 25 de noviembre al 31 de diciembre) no se presentaron accidentes de trabajo. Por cada cien (100) trabajadores que laboraron en el mes, no se perdieron días por accidente de trabajo

RECOMENDACIONES:

VALOR/MES	dic-22	ene-23	feb-23	mar-23	abr-23	may-23	jun-23	jul-23	ago-23	sep-23	oct-23	
HHTM	3336											
DI	0											
K	240000											
ISAT	0,00											

CONVENCIONES

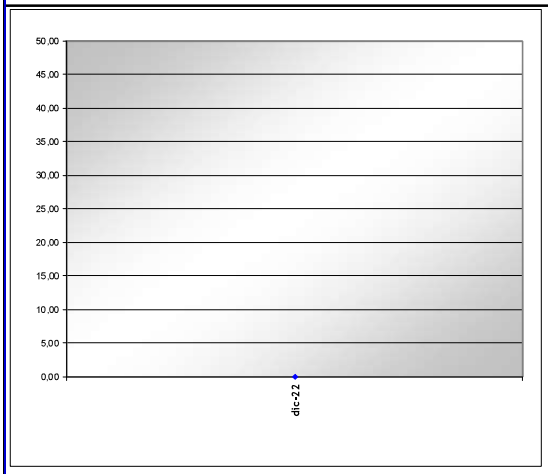
HHT	Horas Hombre Trabajadas	**IFAT**	Índice de Frecuencia
AT	Accidentes de Trabajo	**ISAT**	Índice de Severidad
DI	Días de Incapacidad	**ILI**	Índice de lesiones Incapacitantes
K	Constante (100 Trabajadores X 50 semanas X 48 horas semanales		

Formula de calculo (ISAT) = $\dfrac{\text{No. Días incapacidad por accidente de trabajo}}{\text{No. Horas hombre trabajadas}} \times K$

CONSORCIO ESTADIO MUNICIPAL ZIPA 2022

FORMATO
INDICE DE FRECUENCIA DE ACCIDENTES DE TRABAJO

AÑO	22-23	dic-22	ene-23	feb-23	mar-23	abr-23	may-23	jun-23	jul-23	ago-23	sep-23	oct-23	
IFAT		0,00											



COMENTARIOS Y PRINCIPALES CAUSAS:

en este periodo del 25 de noviembre al 31 de diciembre de 2022 no se presentaron accidentes de trabajo. Por cada cien (100) trabajadores que laboraron en el mes, se presentaron X accidentes de trabajo

RECOMENDACIONES:

MES	dic-22	ene-23	feb-23	mar-23	abr-23	may-23	jun-23	jul-23	ago-23	sep-23	oct-23	
HHT	3336											
AT	0											
K	240000											
IFAT	0,00											

CONVENCIONES

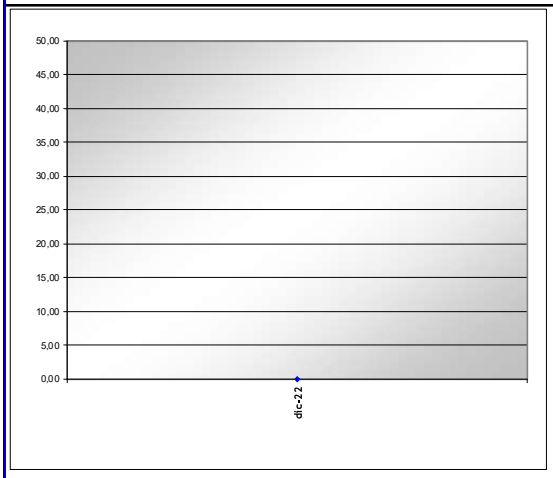
HHT	Horas Hombre Trabajadas	**IFAT**	Índice de Frecuencia
AT	Accidentes de Trabajo	**ISAT**	Índice de Severidad
DI	Días de Incapacidad	**ILI**	Índice de lesiones Incapacitantes
K	Constante (100 Trabajadores X 50 semanas X 48 horas semanales		

Formula de calculo (IFAT) = $\dfrac{\text{Numero de accidentes}}{\text{No. Horas hombre trabajadas}} \times K$

CONSORCIO ESTADIO MUNICIPAL ZIPA 2022

FORMATO
MORTALIDAD DE LOS ACCIDENTES DE TRABAJO

AÑO	22-23	dic-22	ene-23	feb-23	mar-23	abr-23	may-23	jun-23	jul-23	ago-23	sep-23	oct-23	
MAT		0,00											



COMENTARIOS Y PRINCIPALES CAUSAS:

No se presentaron accidentes mortales en el periodo del 25 de noviembre al 31 de diciembre de 2022

RECOMENDACIONES:

MES	dic-22	ene-23	feb-23	mar-23	abr-23	may-23	jun-23	jul-23	ago-23	sep-23	oct-23	
No. ATM	0											
TAT	0											
K	100											
MAT	0,00											

CONVENCIONES

No. ATM Numero de accidentes de trabajo mortales
TAT Total de accidentes de trabajo
K 100 para obtener un procentaje
MAT Mortalidad de los accidentes de trabajo

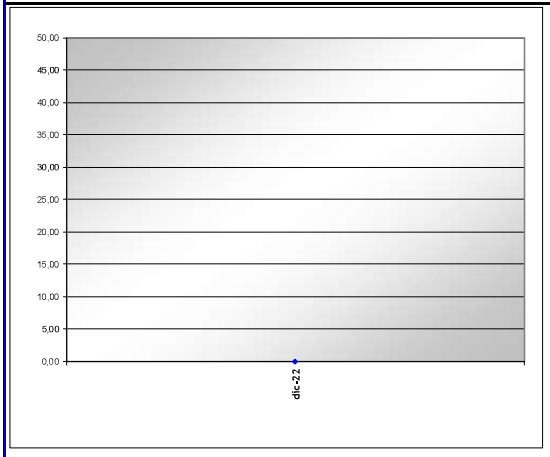
Mortalidad de los accidentes de trabajo =

$$\frac{\text{Numero de accidentes de trabajo mortales}}{\text{Total de accidentes de trabajo}} \times 100$$

CONSORCIO ESTADIO MUNICIPAL ZIPA 2022

FORMATO
PREVALENCIA DE LA ENFERMEDAD LABORAL

AÑO	22-23	dic-22	ene-23	feb-23	mar-23	abr-23	may-23	jun-23	jul-23	ago-23	sep-23	oct-23	
PEL		0,00											



COMENTARIOS Y PRINCIPALES CAUSAS:

No se presentan ni casos nuevos ni casos antiguos en la prevalencia de la enfermedad laboral duante el periodo del 25 de noviembre al 31 de diciembre de 2022

RECOMENDACIONES:

MES	dic-22	ene-23	feb-23	mar-23	abr-23	may-23	jun-23	jul-23	ago-23	sep-23	oct-23	
No. CN y AEL	0											
PTTP	17											
10 ⁿ	10											
PEL	0,00											

CONVENCIONES

No. CNyAEL	No de casos nuevos y antiguos de enfermedad laboral
PTTP	Promedio total de trabajadores en el periodo
10ⁿ	10 por el exponencial n
PEL	Prevalencia de la enfermedad laboral

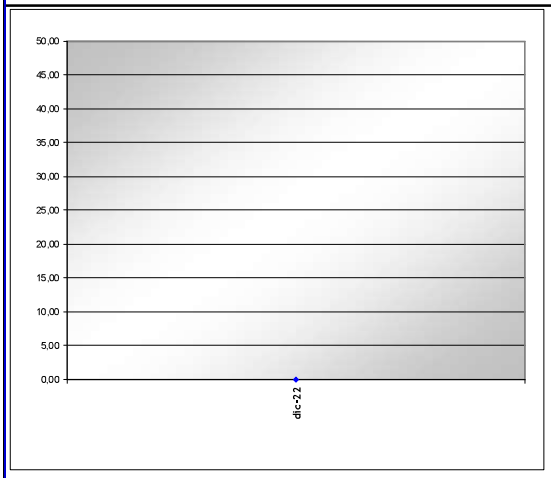
Formula de calculo (PEL) = $\dfrac{\text{Numero de casos nuevos y antiguos de enfermedad laboral}}{\text{Promedio total de trabajadores en el periodo}} \times 100.000$

CONSORCIO ESTADIO MUNICIPAL ZIPA 2022

FORMATO
INCIDENCIA DE LA ENFERMEDAD LABORAL

PROCESO: GESTIÓN DE TALENTO HUMANO	DOCUMENTO Y/O PROCEDIMIENTO: REGISTRO Y ESTADISTICAS SST

AÑO	22-23	dic-22	ene-23	feb-23	mar-23	abr-23	may-23	jun-23	jul-23	ago-23	sep-23	oct-23	
IEL		0,00											



COMENTARIOS Y PRINCIPALES CAUSAS:

No se presentan ni casos nuevos ni casos antiguos en la incidencia de la enfermedad laboral durante el periodo del 25 de noviembre al 31 de diciembre de 2022

RECOMENDACIONES:

MES	dic-22	ene-23	feb-23	mar-23	abr-23	may-23	jun-23	jul-23	ago-23	sep-23	oct-23	
No. CN y AEL	0											
PTTP	17											
10 ⁿ	10											
IEL	0,00											

CONVENCIONES

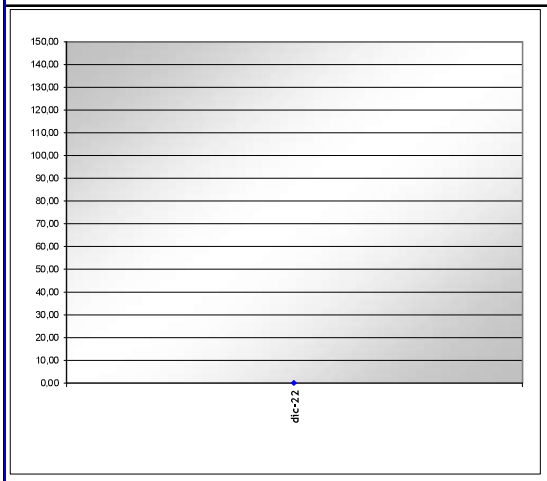
No. CNEL	Numero de casos nuevos de enfermedad laboral
PTTP	Promedio total de trabajadores en el periodo
10ⁿ	10 por el exponencial n
IEL	Incidencia de la enfermedad laboral

Formula de calculo (IEL) = $\frac{\text{Numero de casos nuevos de enfermedad laboral}}{\text{Promedio total de trabajadores en el periodo}} \times 10^n$

CONSORCIO ESTADIO MUNICIPAL ZIPA 2022

FORMATO
AUSENTISMO POR INCAPACIDAD MEDICA

AÑO	22-23	dic-22	ene-23	feb-23	mar-23	abr-23	may-23	jun-23	jul-23	ago-23	sep-23	oct-23	
Ausentismo		0,00											



COMENTARIOS Y PRINCIPALES CAUSAS:

No se ha presentado ausentismo por incapaciad médica o laboral durante el periodo del 25 de noviembre al 31 de diciembre de 2022

RECOMENDACIONES:

MES	dic-22	ene-23	feb-23	mar-23	abr-23	may-23	jun-23	jul-23	ago-23	sep-23	oct-23	
No. DA X IL y C	0											
No. DTP	24											
100	100											
Ausentismo	0,00											

CONVENCIONES

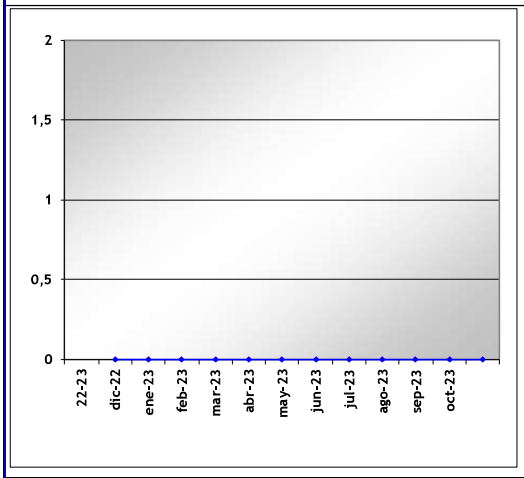
No. DA X IL y C	Numero de dias de ausencia por incapacidad laboral y comun
No. DTP	Numero de dias de trabajo programados
K	100 para obtener un porcentaje

$$\text{Ausentismo} = \frac{\text{Numero de dias de ausencia por incapacidad laboral y comun}}{\text{Numero de dias de trabajo programados}} \times 100$$

CONSORCIO ESTADIO MUNICIPAL ZIPA 2022

FORMATO
INDICE DE LESIONES INCAPACITANTES

AÑO	22-23	dic-22	ene-23	feb-23	mar-23	abr-23	may-23	jun-23	jul-23	ago-23	sep-23	oct-23	
ILI		0,00											



COMENTARIOS Y PRINCIPALES CAUSAS:

No se ha presentado ninguna incapacidad en el periodo del 25 de noviembre al 31 de diciembre de 2022

RECOMENDACIONES:

MES	dic-22	ene-23	feb-23	mar-23	abr-23	may-23	jun-23	jul-23	ago-23	sep-23	oct-23	
IFAT	0,00											
ISAT	0,00											
ILI	0,00											

CONVENCIONES

IFAT Índice de Frecuencia
ISAT Índice de Severidad
ILI Índice de Lesiones Incapacitantes

Formula de calculo $\dfrac{\text{IFAT X ISAT}}{1000}$

SEGUIMIENTO DE LA EJECUCIÓN DEL PMA

Como soporte adicional que refleja el cumplimiento de la ejecución del PMA, se evidencia sobre el mismo la implementación de un punto ecológico, cubrimiento de material granulado, reciclaje de plásticos, carpado de volquetas y cubrimiento de hierros, esto conforme a la primera ejecución del PMA.

Anexo 9. Permisos ambientales

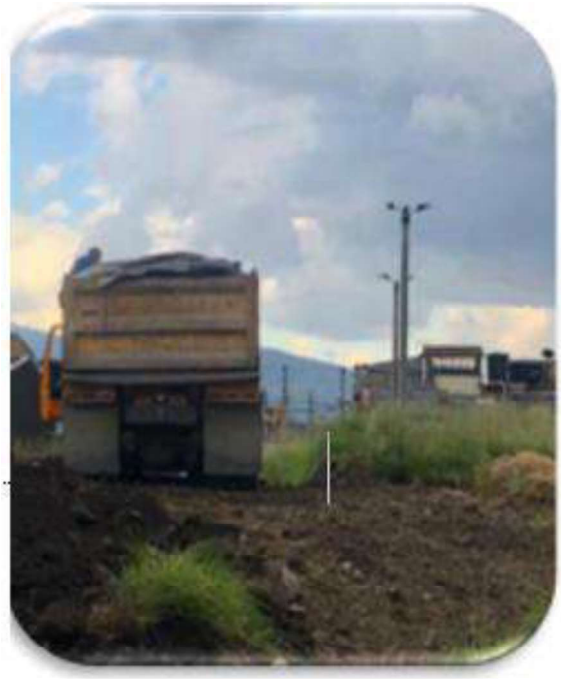


Punto ecológico



Reciclaje de botellas

Consorcio Estadio Municipal Zipa 2022	**CONSORCIO ESTADIO MUNICIPAL ZIPA 2022**



Carpado de volquetas



Cubrimiento de material granulado

Consorcio Estadio Municipal Zipa 2022	**CONSORCIO ESTADIO MUNICIPAL ZIPA 2022**

ANEXO 1. AFILIACIONES

POSITIVA

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

CERTIFICA

Verificada la base de datos, el empleador: MIGUEL ANGEL SAENZ ROBLES identificado con Nit - 6772757 se encuentra afiliado en POSITIVA Compañía de Seguros S.A. en riesgos laborales, su estado es ACTIVO desde el 24/12/2011 y su actividad económica principal es 5453002 CONSTRUCCION DE OBRAS DE INGENIERIA CIVIL INCLUYE SOLAMENTE A EMPRESAS DEDICADAS A EL MONTAJE Y/O REPARACION DE OLEODUCTOS con clase de 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): 202101012262221.

Dada en Bogotá, a los 10 días del mes de febrero de 2021

Luisa Marina Uribe Restrepo
Gerencia de Afiliaciones y Novedades.

Escaneado con CamScanner

nueva eps

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) MIGUEL ANGEL SAENZ ROBLES identificado(a) con CC 6772757 se encuentra afiliado a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de Servicios:	**01/08/2008**
Estado de la Afiliación:	**ACTIVO**
IPS:	**UNION TEMPORAL VIVA BOGOTA - VIVA 1A IPS ALQUERIA**
Categoría:	**C**

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para **QUIEN INTERESE** , a los 10 días del mes de febrero del año 2021.

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

Observaciones:

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS.
NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Gerencia de Afiliaciones
Nueva EPS S.A

Escaneado con CamScanner

Colpensiones
Ver por tu futuro ya

El futuro es de todos

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **MIGUEL ANGEL SAENZ ROBLES** Identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **6772757,** se encuentra afiliado/a desde **12/07/1990** 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 mayo de 2021.

Rosa Mercedes Niño 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

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **ANDRES FELIPE SAENZ QUINTERO** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1020762056,** se encuentra afiliado/a desde **01/04/2016** 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 07 de diciembre de 2021.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Rosa Mercedes Niño 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.

Medellín, 07 de Diciembre de 2021

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajadores de S&S INGENIEROS CIVILES CONSTRUCTORES que se encuentra EN COBERTURA, en el centro de trabajo 0000000001 - OPERATIVO, 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
C1020762056	SAENZ QUINTERO ANDRES FELIPE	01/05/2018		K1145³15	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:C10732331072134131968

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 07/12/2021 08:52:50 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 192.144.114.10, 198.143.41.17, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

CERTIFICACIÓN

La Caja de Compensación Familiar Cafam certifica que el (la) señor(a) **SAENZ QUINTERO ANDRES FELIPE, CC - 1020762056**, está afiliado(a) desde **20/06/2016**, como trabajador de **S & S INGENIEROS CIVILES CONSTRUCTORES S**, con NIT: **9009289611.**

Estado civil: **Soltero**
Cónyuge/Compañero(a): **NO REPORTA**
Categoría: **B**
Fecha de Ingreso a la Empresa: **1/06/2016**

Grupo familiar conformado por:

NOMBRE	No. Identificación	Parentesco
NO EXISTE REGISTRO	-	-

La presente certificación se expide en Bogotá D.C. a los **07 de Diciembre del 2021** a solicitud del interesado

Cordialmente,

Luz Marina Teuta Ríos
Jefe Departamento Subsidio
certitrabajadores@cafam.com.co
Telefóno 6468000 ext 2253

REPÚBLICA DE COLOMBIA
SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD
SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

0100361943

"Código Únicamente para dependientes y afiliaciones al Régimen Subsidiado"

01 B 6116783

nueva eps
gente cuidando gente
NIT 900.156.264-2

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

Lea atentamente las instrucciones antes de diligenciar este formulario

CONSECUTIVO No. 01310

I. DATOS DEL TRÁMITE

1. TIPO DE TRÁMITE: A. AFILIACIÓN [ ] B. NOVEDAD [X]
2. TIPO DE AFILIACIÓN: A. PERSONAL: a) Su afiliación [ ] b) Sus beneficiarios [ ] B. INSTITUCIONAL [ ] C. DE OFICIO [ ]
3. RÉGIMEN: C. Contributivo [X] S. Subsidiado [ ]
4. TIPO DE AFILIADO: CO Cotizante [X] CF Cabeza de Familia [ ] BE Beneficiario [ ]
5. TIPO DE COTIZANTE Código: 1
6. FECHA DE LA SOLICITUD: DÍA MES AÑO

A. AFILIACIÓN

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

7. APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS														
PRIMER APELLIDO: Cienz	SEGUNDO APELLIDO: Quintero	PRIMER NOMBRE: Andres	SEGUNDO NOMBRE: Felipe.											
8. TIPO DE IDENTIDAD	TI	CC [X]	CE	PA	CD	SC	PD	9. NÚMERO DE IDENTIDAD: 1.020.762.056	10. SEXO	F	M [X]	I	11. FECHA NACIMIENTO	DÍA 08 MES 12 AÑO 1994

III. DATOS COMPLEMENTARIOS DE IDENTIFICACIÓN (Comunes al R. Contributivo y al R. Subsidiado)

12. ORIGEN ETNICO	Código	13. UBICACIÓN O DIRECCIÓN DE RESIDENCIA	BARRIO	ZONA U. [X] R. [ ]	LOCALIDAD / COMUNA
		cra 70 # 110-30.			
CIUDAD / MUNICIPIO: Bogotá	DEPARTAMENTO: Cundinamarca	TELÉFONO FIJO	TELÉFONO MÓVIL	CORREO ELECTRÓNICO	

Específicos R. Subsidiado

14. NIVEL DE SISBÉN I. [ ] II. [ ] NA [ ]	15. POBLACIÓN ESPECIAL Código

Específicos R. Contributivo (Datos del empleador o de otro tipo de aportante)

16. Tipo de aportante Código	17. Nombre o Razón Social	18. Tipo documento de identidad	19. Número documento de identidad	20. DÍGITO DE VERIFICACIÓN
	S&S Ingenieros Civiles Contratistas	NI	900.928.961	1

21. DIRECCIÓN	22. CIUDAD / MUNICIPIO	23. DEPARTAMENTO	24. CORREO ELECTRÓNICO	25. TELÉFONO
calle 14 # 50B.	Fenza.	Cundinamarca	Spingacivilcol@gmail.com	8221392

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL DESIGNADO INSTITUCIONAL O RESPONSABLE DE OFICIO

26. APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS			
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE

27. TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD	C.C.	C.E.	P.A.	C.D.	28. NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	29. INSTITUCIÓN / ENTIDAD	30. DIRECCIÓN

[redacted]	32. TELÉFONO	33. CORREO ELECTRÓNICO

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL BENEFICIARIO (Cónyuge o compañero (a) permanente del cotizante)

34. APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS		35. TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD	36. Número documento de identidad
APELLIDOS	NOMBRES	C.C. C.E. P.A. C.D. S.C.	

Beneficiarios que dependen económicamente del cotizante o cabeza de familia

	37. APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS DE LOS BENEFICIARIOS	38. TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD	39. NÚMERO DE IDENTIDAD	40. SEXO F M I	41. FECHA DE NACIMIENTO DÍA MES AÑO	42. UBICACIÓN O DIRECCIÓN DE RESIDENCIA
1		CN RC TI CC CE PA SC PD				
2		CN RC TI CC CE PA SC PD				
3		CN RC TI CC CE PA SC PD				
4		CN RC TI CC CE PA SC PD				
5		CN RC TI CC CE PA SC PD				

	BARRIO	CIUDAD / MPIO.	DEPARTAMENTO	43. NIVEL DE SISBÉN	44. PARENTESCO	45. TIPO DE DISCAPACIDAD	46. CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD	47. ETNIA	48. GRUPO POBLACIONAL	49. FECHA INICIO UPC ADICIONAL (Lo diligencia la EPS) DÍA MES AÑO	50. VALOR UPC ADICIONAL (Lo diligencia la EPS)
1				I. [ ] II. [ ] NA [ ]		F. [ ] N. [ ] M. [ ]	T. [ ] P. [ ]				
2				I. [ ] II. [ ] NA [ ]		F. [ ] N. [ ] M. [ ]	T. [ ] P. [ ]				
3				I. [ ] II. [ ] NA [ ]		F. [ ] N. [ ] M. [ ]	T. [ ] P. [ ]				
4				I. [ ] II. [ ] NA [ ]		F. [ ] N. [ ] M. [ ]	T. [ ] P. [ ]				
5				I. [ ] II. [ ] NA [ ]		F. [ ] N. [ ] M. [ ]	T. [ ] P. [ ]				

nueva eps
RECIBIDO PARA ESTUDIO EN LA EPS
NOMBRE DIEGO CABRERA FALLA
CLAVE ASESOR C1310
FECHA ABRIL 7/2016.

B. REPORTE DE NOVEDADES

[redacted] DE NOVEDAD
[redacted]ACIÓN DATOS BÁSICOS DE IDENTIDAD [ ]
CORRECCIÓN DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN [ ]
ACTUALIZACIÓN DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD [ ]
4. ACTUALIZACIÓN Y/O CORRECCIÓN DATOS COMPLEMENTARIOS [ ]
5. CAMBIO DE CONDICIÓN EN EL R. CONTRIBUTIVO [ ]
6. SUSPENSIÓN PAGO DE APORTES [ ]
A) POR PÉRDIDA DE CAPACIDAD DE PAGO [ ]
B) POR FIJACIÓN RESIDENCIA EXTERIOR [ ]
7. REACTIVACIÓN INSCRIPCIÓN [ ]
A) POR ADQUIRIR EL TRABAJADOR IND. NUEVAMENTE CAPACIDAD DE PAGO [ ]
B) POR RETORNO AL PAÍS [ ]
8. REPORTE DE INCAPACIDAD PERMANENTE DE UN BENEFICIARIO [ ]
9. ADICIÓN BENEFICIARIOS [ ]
10. EXCLUSIÓN BENEFICIARIOS [ ]
11. INICIO RELACIÓN LABORAL [ ]
12. TERMINACIÓN DE RELACIÓN LABORAL [ ]
13. MOVILIDAD
A) AL RÉGIMEN SUBSIDIADO [ ]
B) AL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO [ ]
14. SOLICITUD DE TRASLADO DE EPS
A) DENTRO DEL MISMO RÉGIMEN [ ]
B) DISTINTO RÉGIMEN [ ]
15. REPORTE DE FALLECIMIENTO [ ]
16. CAMBIO DE CABEZA DE FAMILIA [ ]
17. COBERTURA PROTECCIÓN AL CESANTE [ ]

VI. DATOS NECESARIOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

52. FECHA (a partir de)	53. FECHA DE FALLECIMIENTO	54. EPS Código	55. RÉGIMEN	56. TIPO DE AFILIADO	57. TIPO DE COTIZANTE Código
DÍA 14 MES 04 AÑO 2016	DÍA MES AÑO		RC [ ] RS [ ]	CO [ ] CF [ ] BE [ ]	

58. CAUSAL DE TRASLADO
1. VOLUNTARIO [ ]
2. VIOLACIÓN LIBRE ESCOGENCIA IPS [ ]
3. AFILIACIÓN TRANSITORIA UGPP [ ]
4. DEFICIENTE PRESTACIÓN O SUSPENSIÓN DE SERVICIOS [ ]
5. UNIFICACIÓN O DISOLUCIÓN DEL GRUPO FAMILIAR [ ]
6. RETIRO E INGRESO A OTRO NÚCLEO FAMILIAR [ ]
7. CAMBIO DE RESIDENCIA Y FALTA DE COBERTURA GEOGRÁFICA [ ]
8. FALTA DE REPORTE INMEDIATO DE LA NOVEDAD DE MOVILIDAD [ ]

VII. DECLARACIONES

59. Declaraciones

1. DC [ ] Declaración de convivencia: Declaro que convivo con el(la) Señor(a) _____ Identificado(a) con _____ No. _____ desde el día _____ del mes _____ del año _____
2. DE [ ] Declaración de Dependencia económica: Declaro bajo la gravedad de juramento que el(los) Beneficiario(s) reportado(s) dependen económicamente de mi.
3. NA [ ] Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributivo, especial o de excepción: Declaro que junto con mis beneficiarios no tenemos la obligación de cotizar en el régimen contributivo especial o de excepción.
4. PP [ ] Declaración prepensionado: Declaro que tengo la calidad de prepensionado
5. DD [ ] Declaración entrega carta de derechos y deberes del afiliado y del paciente: Declaro que la EPS me entregó previo al diligenciamiento del formulario de afiliación la carta de derechos y deberes del afiliado y del paciente y me informó que cualquier actualización la puedo consultar en la página web de la EPS o en la central telefónica.
6. CD [ ] Declaración entrega carta de desempeño: Declaro que la EPS me entregó previo al diligenciamiento del formulario de afiliación la carta de desempeño me informó que sus actualizaciones las puedo consultar en la página web de la EPS o en la central telefónica.

VIII. ANEXOS

60. Anexos

1. Copia acto administrativo RNEC que autoriza modificación de datos de identificación [ ]
2. Copia del documento de identidad CN RC TI CC PA CE CD SC PD
3. Certificado de discapacidad permanente emitido por la autoridad competente [ ]
4. Copia de registro civil de matrimonio [ ]
5. Escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital [ ]
6. Copia de certificado de adopción o acta de entrega del menor [ ]
7. Copia del certificado de defunción [ ]
8. Copia documento pérdida patria potestad, copia orden judicial o acto administrativo de custodia [ ]

IX AUTORIZACIONES

61. Autorizo a la EPS para que:

1. Solicite y obtenga datos y copias de mi historia clínica y la de mis beneficiarios
2. Reporte la información que se genere en virtud de la afiliación o novedad reportada, a las bases de datos de los actores que hacen parte del SGSSS, así como las entidades públicas que por sus funciones lo requieran.
3. Me envíe información al correo electrónico o por mensaje de texto.

X. FIRMAS

62. Firma de cotizante o cabeza de familia	63. Firma y sello del empleador

XI. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

64. No. Ficha SISBÉN	65.Puntaje SISBÉN	66. Fecha de radicación Entidad Territorial DÍA MES AÑO	67. Fecha validación DÍA MES AÑO

68. Datos funcionario que realiza la validación			
APELLIDOS	NOMBRES	TIPO Y No. IDENTIFICACIÓN CC CE	FIRMA

Observaciones: Examenes Abril 14 / 2016 Factura Abril 19 / 2016 $1'318.910

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:

DIEGO ANDRES POSADA RINCON, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.073.156.918**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir y al Fondo de Cesantías Porvenir**.

La presente certificación se expide el 7 de Diciembre 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.

CERTIFICA QUE:

El (La) Señor(a) DIEGO ANDRES POSADA RINCON identificado(a) con CC 1073156918 se encuentra afiliado(a) a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de Servicios:	**07/02/2016**
Estado de la Afiliación:	**ACTIVO**
IPS:	**CAFAM CENTRO DE SALUD MADRID**
Categoría:	**A**

La presente certificación se expide a solicitud del (de la) interesado(a) en Bogotá para **QUIEN INTERESE** , a los 15 días del mes de diciembre del año 2021.

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.

Medellín, 07 de Diciembre de 2021

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajadores de S&S INGENIEROS CIVILES CONSTRUCTORES que se encuentra EN COBERTURA, en el centro de trabajo 0000000001 - OPERATIVO, 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
C1073156918	POSADA RINCON DIEGO ANDRES	03/10/2020		25218016	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:C10732331072134132154

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 07/12/2021 08:55:57 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 192.144.114.10, 198.143.41.17, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

CERTIFICACIÓN

La Caja de Compensación Familiar Cafam certifica que el (la) señor(a) **POSADA RINCON DIEGO ANDRES, CC - 1073156918**, está afiliado(a) desde **09/09/2020**, como trabajador de **S & S INGENIEROS CIVILES CONSTRUCTORES S**, con NIT: **9009289611.**

Estado civil: **Soltero**
Cónyuge/Compañero(a): **NO REPORTA**
Categoría: **A**
Fecha de Ingreso a la Empresa: **26/08/2020**

Grupo familiar conformado por:

NOMBRE	No. Identificación	Parentesco
PAULA CAMILA POSADA CHACON	1073163757	Hijo
JONATHAN DAVID POSADA QUEVEDO	1016082013	Hijo

La presente certificación se expide en Bogotá D.C. a los **07 de Diciembre del 2021** a solicitud del interesado

Cordialmente,

Luz Marina Teuta Ríos
Jefe Departamento Subsidio
certitrabajadores@cafam.com.co
Telefóno 6468000 ext 2253

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

Famisanar EPS

NIT 830.003.564-7

9006953197

9006953197

No. de Radicación: 20139224

Fecha de Radicación: 26 08 2020

I. DATOS DEL TRAMITE

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
A. Afiliación	A. Individual: • Cotizante o cabeza de Familia X	A. Contributivo X	A. Cotizante X	A. Dependiente X
B. Reporte de Novedades X	• Beneficiario o afiliado adicional	B. Subsidiado	B. Cabeza de familia	B. Independiente
	B. Colectiva		C. Beneficiario	C. Pensionado
	C. Institucional			
	D. De oficio			

Código (a registrar por la EPS):

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

6. Apellidos y nombres				
	POSADA	RINCON	DIEGO	ANDRES

7. Tipo de documento de identidad	8. Número del documento de identidad	9. Sexo	10. Fecha de nacimiento
CC	1073156918	Femenino ☐ Masculino X	28 03 1989

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: Cuidador:			POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.	

17. Ingreso base de cotización - IBC	18. Residencia			
$877.803				
		Zona: Urbana ☐ Rural ☐		

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			

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	28. Fecha de nacimiento	Datos complementarios 29. Parentesco	30. Etnia
B1			Femenino ☐ Masculino ☐	D D M M A A A A		
B2						
B3						
B4						
B5						

	31. Discapacidad Tipo: F N M T P	Cuidador: S N	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		
B1		
B2		
B3		

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

34. Nombre o razón social	35. Tipo de documento de identificación	37. Número del documento de identificación	38. Tipo de aportante o pagador de pensiones (a registrar por la EPS)	
SYS INGENIEROS CIVILES	NT	900928961		
39. Ubicación				
CLL 14 15 08 OFICINA 14 CC	8221392		FUNZA	CUNDINAMARCA

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. Suspensión 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 actualización de condiciones para cotizar X 10. Terminación de la relación laboral o pérdida de las condiciones para seguir cotizando ☐ 11. Vinculación a una entidad aumentante para realizar afiliaciones colectivas ☐ 12. Desvinculación de una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas ☐ 13. Movilidad A. Régimen Contributivo ☐ B. Régimen Subsidiado ☐ 14. Traslado A. Mismo Régimen ☐ B. Diferente Régimen ☐ 15. Reporte de fallecimiento ☐ 16. Reporte del traslado de prestación 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

Tipo de documento de identidad	Número del documento de identidad	Sexo	Fecha de nacimiento	42. Fecha novedad
		Femenino ☐ Masculino ☐	D D M M A A A A	26 08 2020

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

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

46. Declaración de diligenciamiento veraz de la información suministrada

47. Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributivo. Presunción de Subsidiado

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 cotización del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios y afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Servicios de Salud

50. Autorización para que la EPS solicite y consulte datos y copias de la historia clínica del cotizante, 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 cotizante, de novedades y de pagos de aportes a la base de datos de afiliados vigentes y a las entidades públicas que por ley así lo requieran

52. Autorización para que la EPS realice los aportes correspondientes al sistema de salud y demás sistemas obligados, de acuerdo con lo previsto en la Ley 1438 de 2011 y el Decreto 1727 de 2012

53. Autorización para que la EPS utilice y difunda el correo electrónico suministrado como mecanismo de notificación

VIII. FIRMAS

IX. ANEXOS

55. Anexo copia del documento de identidad: Cédula de Ciudadanía ☐ Tarjeta de Identidad ☐ Registro Civil ☐ Cédula de Extranjería ☐ Pasaporte ☐ Salvoconducto ☐ Permiso Especial de Permanencia ☐ Total ☐

57. Copia del reconocimiento de la unión marital de hecho emitida por la autoridad competente

58. Copia del registro civil de matrimonio o de la Escritura pública, acta de conciliación y constancia judicial que declara la unión marital

59. Copia de la sentencia judicial o ambiental ejecutoriada de este mismo, sentencia judicial que declara 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 idóneo expedido por la entidad competente en el 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 constitución o acta de existencia 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 de 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 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 del documento de identidad	OBSERVACIONES
		CARGO: CONDUCTOR DE CAMION

71. Firma del funcionario

VIGENCIA 2013

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.

Cambio Empleo

INTERNET

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 **JOSE YIMMY RODRIGUEZ MALDONADO** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **11510159,** se encuentra afiliado/a desde **26/03/1996** 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 01 de septiembre de 2022.

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.

Medellín, 01 de Septiembre 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 S&S INGENIEROS CIVILES CONSTRUCTORES, en el centro de trabajo 0000000001 - OPERATIVO, 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	Estado
C11510159	RODRIGUEZ MALDONADO JOSE YIMMY	17/03/2020		w124ey23	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:C10732331072224454389

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 01/09/2022 15:06:29 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 192.144.114.15, 192.230.104.10, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

CERTIFICACIÓN

La Caja de Compensación Familiar Cafam certifica que el (la) señor(a) **RODRIGUEZ MALDONADO JOSE YIMMY, CC - 11510159**, está afiliado(a) desde **01/10/2021**, como trabajador de **S & S INGENIEROS CIVILES CONSTRUCTORES S**, con NIT: **9009289611.**

Estado civil: **Soltero**
Cónyuge/Compañero(a): **NO REPORTA**
Categoría: **A**
Fecha de Ingreso a la Empresa: **30/08/2021**

Grupo familiar conformado por:

NOMBRE	No. Identificación	Parentesco
NO EXISTE REGISTRO	-	-

La presente certificación se expide en Bogotá D.C. a los **01 de Septiembre del 2022** a solicitud del interesado

Cordialmente,

Luz Marina Teuta Ríos
Jefe Departamento Subsidio

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) JOSE YIMMY RODRIGUEZ MALDONADO identificado(a) con CC 11510159 se encuentra afiliado(a) a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de	24/09/2017
Estado de la Afiliación:	ACTIVO
IPS:	COLSUBSIDIO CENTRO MEDICO FUNZA
Categoría:	A

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en QUIEN , a los 01 días del mes septiembre 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

Inscripción Trabajador

RADICADO

Número de Trámite
2200651534

Fecha
30/11/2022 16:47:07

DATOS EMPRESA

Tipo de Identificación *
NIT

Número de Identificación *
900928961

Dígito de Verificación *
1

Razón Social
S & S INGENIEROS CIVILES CONSTRUCTORES S

Sucursal

ANEXOS

¿Va a presentar documentos para acreditar derecho a pago de cuota monetaria? *

- ○ Si
- ◉ No

DATOS TRABAJADOR

Tipo de Identificación *
Cédula de Ciudadanía

Número de Identificación *
1069434658

Primer Apellido *
GONZALEZ

Segundo Apellido
BENITEZ

Primer Nombre *
GUSTAVO

Segundo Nombre
AURELIO

Correo Electrónico *
AREATECNICA@INGSSCIVILES.COM

Fecha de Expedición *
25/07/2013

Lugar de Expedición
SAN JUAN DE RIO SECO

Fecha de Nacimiento *
14/07/1995

Nacionalidad *
COLOMBIANA

Estado Civil *
Soltero

Sexo *
Masculino

Dirección de Correspondencia *
KR 11 9 B55
Seleccionar Dirección

Departamento *
Cundinamarca

Ciudad *
MOSQUERA

Teléfono
8221392

Celular
3134037223

Fecha Inicio de Contrato *
2022-11-30

Total Horas Mes *
240

Tipo de Salario *
Básico - FIJO

Salario Básico *
1000000

Comisiones
0

Total Sueldo Mes *
1000000

Departamento Sede de Trabajo *
Cundinamarca

Ciudad Sede de Trabajo *
ZIPAQUIRÁ

Trabaja en el Sector Agropecuario*

SI NO

Trabaja en Otra Empresa*

SI NO

Trabajador es Veterano de la Fuerza Pública*

SI NO

DATOS DE PERSONA(S) A CARGO

PERSONA(S) A CARGO

Autorizo el manejo de los datos personales y envío de notificaciones del trámite mediante medios electrónicos*

SI

POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

Enviar

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:

GUSTAVO AURELIO GONZALEZ BENITEZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.069.434.658**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 30 de Noviembre 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.

CERTIFICA QUE

El(La) Señor(a) GUSTAVO AURELIO GONZALEZ BENITEZ identificado(a) con CC 1069434658 se encuentra afiliado a la EPS.

Fecha de Activación de Servicios: **01/04/2016**

Estado de la Afiliación: **Vigente**

IPS: **CLINICA CHIA S.A. SEDE DE SERVICIOS AMBULATORIOS - MOSQUERA**

Categoría: **A**

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE , a los 1 días del mes 12 del año 2022 .

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

Observaciones:

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS.
NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Gerencia de Afiliaciones

Medellín, 01 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 S&S INGENIEROS CIVILES CONSTRUCTORES.

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:			Clase:	Porcentaje Cotización:		
C1069434658	GONZALEZ BENITEZ GUSTAVO AURELIO	02/12/2022		25432363	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:C10732331072233539149

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 01/12/2022 10:52:29 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 186.112.28.189, 192.230.104.3, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

REPÚBLICA DE COLOMBIA
SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD
SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

nueva eps
gente cuidando gente
NIT. 900.156.264-2

"Código Únicamente para dependientes y afiliaciones al Régimen Subsidiado"

01 B 14383110

0108328270

Lea atentamente las instrucciones antes de diligenciar este formulario

I. DATOS DEL TRÁMITE

1. TIPO DE TRÁMITE: A. AFILIACIÓN [ ] B. REPORTE DE NOVEDADES [X]
2. TIPO DE AFILIACIÓN: A. Individual a) Cotizante o cabeza de familia [X] b) Beneficiario o afiliado adicional [ ] B. Colectiva [ ] C. Institucional [ ] D. De oficio [ ]
3. RÉGIMEN: C. Contributivo [ ] S. Subsidiado [ ]
4. TIPO DE AFILIADO: CO Cotizante [X] CF Cabeza de Familia [ ] BE Beneficiario [ ]
5. TIPO DE COTIZANTE: A. Dependiente [X] B. Independiente [ ] C. Pensionado [ ] D. Independiente por prestación de servicios [ ] — CÓDIGO — FECHA DE LA SOLICITUD

A. AFILIACIÓN

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

6. APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS
PRIMER APELLIDO: Gonzalez — SEGUNDO APELLIDO: Benitez — PRIMER NOMBRE: Gustavo — SEGUNDO NOMBRE: Aurelio
7. TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD: RC [ ] TI [ ] CC [X] CE [ ] PA [ ] CD [ ] SC [ ] PE [ ] — 8. NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1069.434658 — 9. SEXO: F [ ] M [X] — 10. FECHA NACIMIENTO: 14 07 1995

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

11. ORIGEN ETNICO: Código [ ]
12. DISCAPACIDAD: Tipo F [ ] N [ ] M [ ] — Condición T [ ] P [ ]
13. PUNTAJE Y NIVEL DEL SISBEN
14. GRUPO DE POBLACIÓN ESPECIAL
15. ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES: Sura
16. ADMINISTRADORA DE PENSIONES: Porvenir
17. INGRESO BASE DE COTIZACIÓN - IBC: 1 000 000
18. UBICACIÓN O DIRECCIÓN DE RESIDENCIA: Cl 1 Sur 4-57
LOCALIDAD / COMUNA
BARRIO
CIUDAD / MUNICIPIO: Bogotá — DEPARTAMENTO: Cundinamarca — ZONA U [ ] R [ ] — TELÉFONO FIJO
TELÉFONO MÓVIL: 3134037223 — CORREO ELECTRÓNICO: ggustavo14@gmail.com — CÓDIGO IPS

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR Datos de identificación del beneficiario (Cónyuge o compañera (o) permanente del cotizante)

19. APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS
PRIMER APELLIDO — SEGUNDO APELLIDO — PRIMER NOMBRE — SEGUNDO NOMBRE
20. TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD: TI [ ] CC [ ] CE [ ] PA [ ] CD [ ] PE [ ] — 21. NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD — 22. SEXO F [ ] M [ ] — 23. FECHA NACIMIENTO — CÓDIGO IPS

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

	24. APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS DE LOS BENEFICIARIOS	25. TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD	26. NÚMERO DE IDENTIDAD	27. SEXO	28. FECHA DE NACIMIENTO	29. PARENTESCO	30. CIMA	31. DISCAPACIDAD Tipo	31. DISCAPACIDAD Condición
1								F N M	T P
2								F N M	T P
3								F N M	T P
4								F N M	T P

	32. DATOS DE RESIDENCIA Ciudad / Municipio	Departamento	Zona	Teléfono Fijo	Teléfono Móvil	33. VALOR UPC AFILIADO ADICIONAL	34. Nombre y código de la IPS	EXCEPCIÓN DEL TRASLADO			NIVEL DE SISBEN	GRUPO POBLACIONAL
1			R U								I II	
2			R U								I II	
3			R U								I II	
4			R U								I II	

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

35. Nombre o Razón Social: SyS Ingenieros
36. Tipo documento de identidad: CC [ ] CE [ ] PA [ ] NIT [X] PE [ ] — 37. Número documento de Identidad: 900.928961 — DV — 38. Tipo de aportante o pagador de pensiones
39. UBICACIÓN O DIRECCIÓN: Cl 14 A Ts-08 — Bogotá — Cundinamarca — 8221392 — gestoresgestores sg.e egmail.com
FECHA INICIO DE RELACIÓN LABORAL: 30 11 2022 — CARGO: Auxiliar — SALARIO: 1 000 000

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/O 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 A UNA ENTIDAD AUTORIZADA PARA REALIZAR AFILIACIONES COLECTIVAS [ ]
12. MOVILIDAD: A) AL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO [ ] B) AL 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 PREPENSIONADO [ ]
18. REPORTE DE LA CALIDAD DE PENSIONADO [ ]

VII. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

41. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN
PRIMER APELLIDO — SEGUNDO APELLIDO — PRIMER NOMBRE — SEGUNDO NOMBRE
TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD: RC [ ] TI [ ] CC [ ] CE [ ] PA [ ] CD [ ] SC [ ] PE [ ] — NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD — SEXO F [ ] M [ ] — FECHA NACIMIENTO
42. FECHA (a partir de): 30 11 2022 — 43. EPS ANTERIOR Código — 44. EXCEPCIÓN DEL TRASLADO — 45. CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR O PAGADOR DE PENSIONES

VIII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

Declaración Juramentada de convivencia. Declaro que convivo con el(la) Señor(a) _____ identificado(a) con _____ No _____ desde el día _____ del mes _____ del año _____

46. Declaración de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales. Declaro bajo la gravedad de juramento que el(los) Beneficiario(s) reportado(s) dependen económicamente de mí.
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 acrediten la condición de beneficiarios. Anexo soporte de la Entidad.
49. Declaración de no intermediación 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.

Gustavo Gonzalez
54. Firma de cotizante, cabeza de familia o beneficiario

Sandra Garcia
55. Firma y sello del empleador, aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, institucional o de oficio o de independiente por prestación de servicios

IX. ANEXOS

56. Anexo copia del documento de identidad: CN [ ] RC [ ] TI [ ] CC [ ] PA [ ] CE [ ] CD [ ] SC [ ] PE [ ] — 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 declaró la unión marital.
59. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declaró el divorcio, sentencia judicial que declaró la separación de cuerpos y escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declaró 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 juramentada con 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.

nueva eps
Recibido para verificación
Código
Fecha 30/11/2022

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 — 69. Fecha de validación
70. Datos del funcionario que realiza la validación
Tipo documento de identidad — Número del documento de identidad
71. Firma del funcionario
OBSERVACIONES: CC

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.

- ORIGINAL: E.P.S. -

Powered by CamScanner

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

CONVIDA
POR TU SALUD... SIEMPRE CONVIDA

No. de Radicación	Fecha de Radicación
2528641634	06/07/2022

1. DATOS DEL TRÁMITE (Lea las instrucciones que se encuentran anexas al formulario antes de diligenciarlo) Página 1 de 2

1. Tipo de Trámite	2. Tipo de Afiliación	3. Régimen
A. Afiliación ☐ B. Reporte de Novedades. ☒	A. Individual: -Cotizante o Cabeza de Familia ☒ -Beneficiario o afiliado adicional ☐ B. Colectiva ☐ C. Institucional ☐ D. De oficio ☐	A. Contributivo ☒ B. Subsidiado ☐

4. Tipo de afiliado	5. Tipo de Afiliación	Código
A. Cotizante ☐ B. Cabeza de familia ☐ C. Beneficiario ☐	A. Dependiente ☐ B. Independiente ☐ C. Pensionado ☐	(a registrar por la EPS)

A. AFILIACIÓN

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

6. Apellidos y nombres			
Primer apellido: olidera	Segundo apellido: Bermudez	Primer nombre: Andres	Segundo nombre: fabian

7. Tipo de documento de identidad	8.Número del documento de identidad	9. Sexo	10. Fecha de nacimiento
cedula	1.016.068.805	Femenino ☐ Masculino ☒	28/08/1994

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

Datos personales

11. Etnia	12. Discapacidad	13. Puntaje SISBEN	14.
	Tipo ☐☐ Condición ☐☐		

15. Administradora de Riesgos Laborales - ARL	16. Administradora de Pensiones	17. Ingreso base de cotización - IBC
SURA	porvenir	1'000.000

18. Residencia			
Dirección	Teléfono fijo	Teléfono celular: 3136027763	Correo electrónico: gestoresempresarial6c.6@gmail.com

Municipio/Distrito	Zona	Localidad/Comuna	Departamento
Girardot	Urbana ☒ Rural ☐		Cundinamarca

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	10. 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
B1			☐	☐	D D M M A A A A
B2			☐	☐	D D M M A A A A
B3			☐	☐	D D M M A A A A
B4			☐	☐	D D M M A A A A
B5			☐	☐	D D M M A A A A

Datos complementarios.

	29. Parentesco	30. Etnia	31. Discapacidad Tipo E	N	M	T	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 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 pensiones (a registrar por la EPS)
SAS Ingenieros Civiles Constructores SAS	NIT	900928961-1	

39. Ubicación				
Dirección: Calle 14 # 15-08	Teléfono: 8221392	Correo electrónico: 5.5ingcivileS@gmail.com	Municipio/Distrito: Fonza	Departamento: Cundinamarca

CONVIDA
POR TU SALUD, SIEMPRE CONVIDA

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

No. de Radicación

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 afilia dos adicionales.
- [ ] 8. Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales.
- [ ] 9. Inicio de relación la bocel 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 LANOVEDAD

41. Datos básicos de identificación

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
Olicra	Bermodez	Andres	fabian

Tipo de documento de Identidad	Número del documento de identidad	Sexo: Femenino	Sexo: Masculino	Fecha de nacimiento	42. Fecha
CC	1.016068805	☐	☒	28 08 1994	30 06 2022

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

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

- [ ] 46. Declaración de dependencia económica de los beneficios 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 ente Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013.
- [ ] 53. Autorización para que la EPS envíe información al correo electrónico o el 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
Andres fabian Olicra	Felipe Sanz

XI. 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 data 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 LAENTIDAD 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 de ficha	Puntaje	Nivel	D D M M A A A A	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	71. Firma del funcionario	

OBSERVACIONES:

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:

ANDRES FABIAN OLIVERA BERMUDEZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.016.068.805**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir y al Fondo de Cesantías Porvenir**.

La presente certificación se expide el 30 de Junio 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.

Medellín, 30 de junio 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 S&S INGENIEROS CIVILES CONSTRUCTORES SAS que se encuentra EN COBERTURA.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante
Centro de trabajo:	0000000003 OBRA ZIPAQUIRA	Clase: 5		Porcentaje Cotización:	6,96 %
C1016068805	OLIVERA BERMUDEZ ANDRES FABIAN	01/07/2022		193l202s	DEPENDIENTE

null

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

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

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 30/06/2022 14:21:50 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 190.145.240.31, 192.230.104.12, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Inscripción Trabajador

RADICADO

Número de Trámite
2200353569

Fecha
05/07/2022 19:43:29

DATOS EMPRESA

Tipo de Identificación *
NIT

Número de Identificación *
900928961

Dígito de Verificación *
1

Razón Social
S & S INGENIEROS CIVILES CONSTRUCTORES S

Sucursal

ANEXOS

¿Va a presentar documentos para acreditar derecho a pago de cuota monetaria? *

- ○ Si
- ◉ No

DATOS TRABAJADOR

Tipo de Identificación *
Cédula de Ciudadanía

Número de Identificación *
1016068805

Primer Apellido *
OLIVERA

Segundo Apellido
BERMUDEZ

Primer Nombre *
ANDRES

Segundo Nombre
FABIAN

Correo Electrónico *
gestoresempresarialesg.c@gmail.com

Fecha de Expedición *
03/09/2012

Lugar de Expedición
BOGOTA

Fecha de Nacimiento *
28/08/1994

Nacionalidad *
COLOMBIANA

Estado Civil *
Soltero

Sexo *
Masculino

Dirección de Correspondencia *
CL 4 A16 63
Seleccionar Dirección

Departamento *
Cundinamarca

Ciudad *
CHOACHÍ

Teléfono

Celular
3136027763

Fecha Inicio de Contrato *
2022-06-30

Total Horas Mes *
240

Tipo de Salario *
Básico - FIJO

Salario Básico *
1000000

Comisiones
0

Total Sueldo Mes *
1000000

Departamento Sede de Trabajo *
Cundinamarca

Ciudad Sede de Trabajo *
ZIPAQUIRÁ

Trabaja en el Sector Agropecuario*

SI NO

Trabajador es Veterano de la Fuerza Pública*

SI NO

DATOS DE PERSONA(S) A CARGO

PERSONA(S) A CARGO

Autorizo el manejo de los datos personales y envío de notificaciones del trámite mediante medios electrónicos*

SI

POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

Enviar

ARL | sura

Medellín, 14 de Julio de 2021

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajadores de S&S INGENIEROS CIVILES CONSTRUCTORES que se encuentra EN COBERTURA, en el centro de trabajo 0000000001 - OPERATIVO, 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
C1073176023	RUBIO MENDOZA CARLOS FELIPE	17/10/2020		249xR183	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:C10732331072119533702

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.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 14/07/2021 09:21:42 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 190.24.253.32, 198.143.41.30, 172.16.42.57

Escaneado con CamScanner

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR S.A.
En su condición de administradora del
FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR
NIT 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

CARLOS FELIPE RUBIO MENDOZA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.073.176.023**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir y al Fondo de Cesantías Porvenir.**

La presente certificación se expide el 11 de Febrero del 2021.

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 qué?** porque está acumulando semanas, ahorrando dinero y obteniendo rendimiento.*

Escaneado con CamScanner

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 **CARLOS FELIPE RUBIO MENDOZA** identificado(a) con **CÉDULA DE CIUDADANÍA** número **1073176023** está registrado(a) en el PBS EPS SURA con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1073176023
NOMBRES Y APELLIDOS	CARLOS FELIPE RUBIO MENDOZA
TIPO DE AFILIADO	TITULAR
PARENTESCO	TITULAR
ESTADO DE AFILIACIÓN	TIENE DERECHO A COBERTURA INTEGRAL
CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN	COBERTURA INTEGRAL
FECHA DE INGRESO A EPS SURA	01/12/2020
FECHA RETIRO EPS SURA	ACTIVO(A)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SURA	73
SEMANAS COTIZADAS ÚLTIMO AÑO	51

DIRECCIÓN DE AFILIACIONES
Fecha de generación: **11/05/2022**

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

CERTIFICACIÓN

La Caja de Compensación Familiar Cafam certifica que el (la) señor(a) **RUBIO MENDOZA CARLOS FELIPE, CC - 1073176023**, está afiliado(a) desde **20/10/2020**, como trabajador de **S & S INGENIEROS CIVILES CONSTRUCTORES S**, con NIT: **9009289611.**

Estado civil: **Soltero**
Cónyuge/Compañero(a): **NO REPORTA**
Categoría: **A**
Fecha de Ingreso a la Empresa: **17/10/2020**

Grupo familiar conformado por:

NOMBRE	No. Identificación	Parentesco
CARLOS ALFREDO RUBIO VARGAS	80352142	Padre / Madre

La presente certificación se expide en Bogotá D.C. a los **15 de Marzo del 2023** a solicitud del interesado

Cordialmente,

Luz Marina Teuta Ríos
Jefe Departamento Subsidio

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 **OSCAR DANIEL BARON REDONDO** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1073166074,** se encuentra afiliado/a desde **18/08/2015** 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 14 de diciembre de 2022.

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.

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 S&S INGENIEROS CIVILES CONSTRUCTORES, en el centro de trabajo 0000000001 - OPERATIVO, 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	Estado
C1073166074	BARON REDONDO OSCAR DANIEL	01/05/2018		30149238	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:C10732331072234859413

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 16:30:13 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 186.147.147.210, 192.230.104.6, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

EL PROGRAMA DE EPS DE LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR
NIT 860.066.942-7

CERTIFICA QUE

Que el(la) señor(a) OSCAR DANIEL BARON REDONDO identificado(a) con Cedula Ciudadania 1073166074, se encuentra Afiliado en el Plan de Beneficios de Salud PBS, de la EPS Compensar por la Empresa S & S INGENIEROS CIVILES CONSTRUCTORES SAS NIT 900928961, en calidad de Dependiente según información contenida a la fecha en nuestra base de datos.

Fecha Afiliación	Fecha Retiro
20161018	No Registrada

El presente certificado se expide a solicitud del (la) interesado(a), a los 14 días del mes de Marzo de 2.023

Observaciones:

Con destino a:
A QUIÉN CORRESPONDA

Información sujeta a verificación por parte de COMPENSAR EPS, cualquier aclaración con gusto será atendida en la línea (601) 4441234 - Documento no válido como autorización de traslado ni aclaración de multiafiliación en el SGSSS..

Cordialmente,
COMPENSAR EPS.

Elaboró: PORTAL CORPORATIVO CER-AFI
21400945

VIGILADO Supersalud
VIGILADO SuperSubsidio

CERTIFICACIÓN

La Caja de Compensación Familiar Cafam certifica que el (la) señor(a) **BARON REDONDO OSCAR DANIEL, CC - 1073166074**, está afiliado(a) desde **10/10/2016**, como trabajador de **S & S INGENIEROS CIVILES CONSTRUCTORES S**, con NIT: **9009289611.**

Estado civil: **Soltero**
Cónyuge/Compañero(a): **NO REPORTA**
Categoría: **A**
Fecha de Ingreso a la Empresa: **1/10/2016**

Grupo familiar conformado por:

NOMBRE	No. Identificación	Parentesco
NO EXISTE REGISTRO	-	-

La presente certificación se expide en Bogotá D.C. a los **15 de Marzo del 2023** a solicitud del interesado

Cordialmente,

Luz Marina Teuta Ríos
Jefe Departamento Subsidio

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 **JULIO CESAR DIAZ PAYARES** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **9096191,** se encuentra afiliado/a desde **26/12/2006** 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 05 de diciembre de 2022.

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.

Medellín, 06 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 S&S INGENIEROS CIVILES CONSTRUCTORES, en el centro de trabajo 0000000003 - OBRA ZIPAQUIRA, 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	Estado
C9096191	DIAZ PAYARES JULIO CESAR	06/12/2022		L1911812	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:C10732331072234026161

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 06/12/2022 07:16:01 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 186.147.147.210, 192.230.104.6, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Inscripción Trabajador

RADICADO

Número de Trámite
2200661790

Fecha
06/12/2022 14:17:15

DATOS EMPRESA

Tipo de Identificación *
NIT

Número de Identificación *
900928961

Dígito de Verificación *
1

Razón Social
S & S INGENIEROS CIVILES CONSTRUCTORES S

Sucursal

ANEXOS

¿Va a presentar documentos para acreditar derecho a pago de cuota monetaria? *

- ○ Si
- ◉ No

DATOS TRABAJADOR

Tipo de Identificación *
Cédula de Ciudadanía

Número de Identificación *
9096191

Primer Apellido *
DIAZ

Segundo Apellido
PAYARES

Primer Nombre *
JULIO

Segundo Nombre
CESAR

Correo Electrónico *
juliodiaz33419@yahoo.com

Fecha de Expedición *
07/11/1991

Lugar de Expedición
CARTAGENA

Fecha de Nacimiento *
07/03/1973

Nacionalidad *
COLOMBIANA

Estado Civil *
Unión Libre

Sexo *
Masculino

Dirección de Correspondencia *
CALLE 15 12 12
Seleccionar Dirección

Departamento *
Cundinamarca

Ciudad *
FUNZA

Teléfono
8215235

Celular
3112098692

Fecha Inicio de Contrato *
2022-12-06

Total Horas Mes *
240

Tipo de Salario *
Básico - FIJO

Salario Básico *
1000000

Comisiones
0

Total Sueldo Mes *
1000000

Departamento Sede de Trabajo *
Cundinamarca

Ciudad Sede de Trabajo *
ZIPAQUIRÁ

Trabaja en el Sector Agropecuario*

SI NO

Trabajador es Veterano de la Fuerza Pública*

SI NO

DATOS DE PERSONA(S) A CARGO

PERSONA(S) A CARGO

Autorizo el manejo de los datos personales y envío de notificaciones del trámite mediante medios electrónicos*

SI

POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

Enviar

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

EPS Sanitas
Nuestro compromiso es contigo
NIT. 800.251.440-6

No. de Radicación	Fecha de Radicación
	D D M M A A A A

162459907

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

I. DATOS DEL TRÁMITE

1. Tipo de Trámite	2. Tipo de Afiliación	3. Régimen
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

4. Tipo de Afiliado	5. Tipo de Cotizante	Código
A. Cotizante X B. Cabeza de Familia C. Beneficiario	A. Dependiente X B. Independiente C. Pensionado	(a registrar por la EPS)

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
Diaz	Payares	Julio	Cesar

7. Tipo de documento de identidad	8. Número del documento de identidad	9. Sexo	10. Fecha de nacimiento
CN TI CE CD RC CC X PA SC	9.096.191	Femenino Masculino X	07 03 1973

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

Datos Personales

11. Etnia	12. Discapacidad	13. Puntaje SISBÉN	14. Grupo de población especial
	Tipo F N M Condición T P		

15. Administradora de Riesgos Laborales - ARL	16. Administradora de Pensiones	17. Ingreso base de cotización - IBC
Sura	Colpensiones	1000.000

18. Residencia Dirección	Teléfono Fijo
Cl 5 n 5-66	

Teléfono Celular	Correo Electrónico
3212098692	jdiaz07@gmail.com

Municipio / Distrito	Zona	Localidad / Comuna	Departamento
Sacha	Urbana X Rural		Charca

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
CN TI CE CD RC CC PA SC		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				

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	31. Discapacidad 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 -

Powered by CamScanner

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	36. Tipo documento de Identificación	37. Número del documento de Identificación	38. Tipo de aportante o pagador de Pensiones (a registrar por la EPS)
Sys Ingenieros	NIT ✓ TI CE / CC PA CD	900.928.961	

39. Ubicación
Dirección: Cll 14 A 15-05 | Teléfono Fijo:

Correo Electrónico: gestorempresarialesgc@gmail.com | Municipio / Distrito: Bogota | Departamento: Cmarca

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.
- ☐ 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
				05 12 2022

43. EPS anterior	44. Motivo de traslado	45. Caja de compensación Familiar o pagador de pensiones
Activo - Sanitas	Código	

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	55. El empleador, aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, institución o de oficio
Julio Diaz	Sandra Garcia

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

E.P.S. SANITAS
Recibido para verificación
Recibido por: 06/12/2022
Fecha: ____ Hora: ____

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
Derwin Monroy Triana C.C. 11'449.320		

Powered by CamScanner

EPS Sanitas
Nuestro compromiso es contigo
NIT. 800.251.440-6

FORMATO DE ENTREGA CARTA DE DERECHOS Y DEBERES DEL AFILIADO Y CARTA DE DESEMPEÑO DE EPS SANITAS S.A.

Nombre del Afiliado Julio Diaz

Previo al diligenciamiento del formulario de afiliación ¿la EPS le hizo entrega de la Carta de Derechos y Deberes del Afiliado y del Paciente?	SI	NO
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?	SI	NO
¿Leyó el contenido de la Carta de Derechos y Deberes del afiliado y del paciente?	SI	NO
¿Leyó el contenido de la Carta de Desempeño de la EPS?	SI	NO
Si tuvo alguna duda sobre el contenido de la información, ¿fue asesorado adecuadamente por la EPS?	SI	NO
¿Autoriza a EPS Sanitas el envío de este documento e información relacionada con la afiliación y la prestación en servicios de salud a su correo electrónico o celular?	SI	NO

Julio Diaz
Firma del Afiliado
Documento de Identidad 9.096.191

FIRMA A RUEGO

A ruego del señor(a) _____, quien se identifica con la cédula de ciudadanía No. _____ quien manifiesta no poder o no saber firmar, lo hace en su nombre el señor(a) _____ _____, quien es mayor de edad y sin ningún impedimento para dar fe de la información que está recibiendo.

Como testigo, da fe de todo lo anterior y certifica que la huella dactilar del dedo índice de la mano derecha pertenece al señor(a) _____ _____

El firmante a ruego

Huella índice

Nombres y Apellidos:
Documento de identidad:_____
Edad:_____
Dirección de domicilio:_____

Nombre de la persona que no sabe firmar

Powered by CamScanner

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 **JUAN DIEGO AHUMADA NOVA** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1007357899,** se encuentra afiliado/a desde **03/01/2020** 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 14 de marzo 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.

Medellín, 14 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 CONSORCIO ESTADIO MUNICIPAL ZIPA 2022, en el centro de trabajo 0000000001 - PRINCIPAL MOSQUERA, 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	Estado
C1007357899	AHUMADA NOVA JUAN DIEGO	19/12/2022		145Z2331	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:C67727572307327414

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 14/03/2023 07:36:54 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 45.173.6.41, 192.230.104.5, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Inscripción Trabajador

RADICADO

Número de Trámite
2300033442

Fecha
17/01/2023 10:02:57

DATOS EMPRESA

Tipo de Identificación *
NIT

Número de Identificación *
901637026

Dígito de Verificación *
4

Razón Social
CONSORCIO ESTADIO MUNICIPAL ZIPA 2022

Sucursal

ANEXOS

¿Va a presentar documentos para acreditar derecho a pago de cuota monetaria? *

- ○ Si
- ◉ No

DATOS TRABAJADOR

Tipo de Identificación *
Cédula de Ciudadanía

Número de Identificación *
1007357899

Primer Apellido *
AHUMADA

Segundo Apellido
NOVA

Primer Nombre *
JUAN

Segundo Nombre
DIEGO

Correo Electrónico *
juandiegoahumadanova@gmail.com

Fecha de Expedición *

26/06/2018

Lugar de Expedición

ZIPAQUIRÁ

Fecha de Nacimiento *

18/06/2000

Nacionalidad *

COLOMBIANA

Estado Civil *

Soltero

Sexo *

Masculino

Dirección de Correspondencia *

CL 11 N12 17 ZIPAQUIRA

Seleccionar Dirección

Departamento *

Cundinamarca

Ciudad *

ZIPAQUIRÁ

Teléfono

Celular

3125376271

Fecha Inicio de Contrato *

2022-12-20

Total Horas Mes *

240

Tipo de Salario *

Básico - FIJO

Salario Básico *

1160000

Comisiones

0

Total Sueldo Mes *

1160000

Departamento Sede de Trabajo *

Cundinamarca

Ciudad Sede de Trabajo *

ZIPAQUIRÁ

Trabaja en el Sector Agropecuario*

SI NO

Trabaja en Otra Empresa*

SI NO

Trabajador es Veterano de la Fuerza Pública*

SI NO

DATOS DE PERSONA(S) A CARGO

PERSONA(S) A CARGO

Autorizo el manejo de los datos personales y envío de notificaciones del trámite mediante medios electrónicos*

SI

POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

Enviar

COOSALUD
En Pos de tu bienestar

CERTIFICADO DE RADICACIÓN DE AFILIACIÓN Y/O NOVEDAD

COOSALUD EPS SA certifica que el día 20/12/2022, se radicó solicitud de trámite de afiliación y/o novedad ante esta EPS, relacionando los siguientes datos en el formulario adjunto:

• No. RADICADO:	29878037
• RÉGIMEN:	Contributivo
• TIPO DE TRÁMITE:	Movilidad al régimen contributivo
• FECHA DE INICIO DE RELACIÓN LABORAL:	2022-12-19
• TD AFILIADO:	CC
• NÚMERO DOCUMENTO AFILIADO:	1007357899
• TD EMPLEADOR:	NIT
• NÚMERO DOCUMENTO EMPLEADOR:	901637026
• FONDO DE PENSIÓN:	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES
• IBC:	$1.250.000,00
• No. ADJUNTOS:	2

OBSERVACIONES:

1. Hasta tanto entre en operación el Sistema de Afiliación Transaccional, la afiliación y reporte de las novedades se realizará en el formulario físico que adopte el Ministerio de Salud y Protección Social directamente a las EPS, y éstas las reportarán a la Base de Datos de Afiliados del Sistema conforme a la normativa vigente. Decreto 780/2016.
2. El trámite y gestión del caso radicado se realizará dentro de los 3 días hábiles posteriores a la fecha de expedición del presente documento. La respuesta será enviada al correo electrónico registrado en la plataforma de autogestión de empleadores.
3. Documento NO válido para prestación de servicios médicos y/o trámite de traslados entre EPS.

Cualquier inquietud con la información aquí contenida, puede comunicarse a través de las líneas 018000 515 611 ó #922.

La presente se expide a solicitud del interesado en Cartagena, a los 20 días del mes de Diciembre de 2022.

Cordialmente,



CARLOS TORRES SALAZAR
Subdirector Nacional de Aseguramiento
COOSALUD EPS SA

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR

PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE CESANTÍAS PORVENIR

NIT 800.170.043-7

CERTIFICA QUE:

PEDRO PABLO RINCON GUERRERO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **2.964.880**, se encuentra afiliado(a) al **AL FONDO DE CESANTÍAS PORVENIR**.

La presente certificación se expide el 5 de Diciembre del 2022.

Cordialmente,



Gerencia de Clientes

Medellín, 02 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 CONSORCIO ESTADIO MUNICIPAL ZIPA 2022.

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 MOSQUERA		Clase: 5	Porcentaje Cotización:	6,96 %	
C2964880	RINCON GUERRERO PEDRO PABLO	05/12/2022		t47226MW	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 02/12/2022 16:51:17 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 192.144.114.19, 192.230.104.5, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Inscripción Trabajador

RADICADO

Número de Trámite
2300033473

Fecha
17/01/2023 10:06:52

DATOS EMPRESA

Tipo de Identificación *
NIT

Número de Identificación *
901637026

Dígito de Verificación *
4

Razón Social
CONSORCIO ESTADIO MUNICIPAL ZIPA 2022

Sucursal

ANEXOS

¿Va a presentar documentos para acreditar derecho a pago de cuota monetaria? *

- ○ Si
- ◉ No

DATOS TRABAJADOR

Tipo de Identificación *
Cédula de Ciudadanía

Número de Identificación *
2964880

Primer Apellido *
RINCON

Segundo Apellido
GUERRERO

Primer Nombre *
PEDRO

Segundo Nombre
PABLO

Correo Electrónico *
gestoresempresarialesg.c@gmail.com

Fecha de Expedición *
15/09/1986

Lugar de Expedición
ARBELÁEZ

Fecha de Nacimiento *
08/07/1968

Nacionalidad *
COLOMBIANA

Estado Civil *
Soltero

Sexo *
Masculino

Dirección de Correspondencia *
CL 6 NO 18 A 58
Seleccionar Dirección

Departamento *
Bogotá D.C.

Ciudad *
BOGOTA

Teléfono
8221321

Celular
3128809461

Fecha Inicio de Contrato *
2022-12-15

Total Horas Mes *
240

Tipo de Salario *
Básico - FIJO

Salario Básico *
1160000

Comisiones
0

Total Sueldo Mes *
1160000

Departamento Sede de Trabajo *
Cundinamarca

Ciudad Sede de Trabajo *
ZIPAQUIRÁ

Trabaja en el Sector Agropecuario*

SI NO

Trabaja en Otra Empresa*

SI NO

Trabajador es Veterano de la Fuerza Pública*

SI NO

DATOS DE PERSONA(S) A CARGO

PERSONA(S) A CARGO

Autorizo el manejo de los datos personales y envío de notificaciones del trámite mediante medios electrónicos*

SI

POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

Enviar

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

Famisanar EPS

NIT 830.003.564-7

• • • • • • • • • •

9009489927

No. de Radicación: 25277602

Fecha de Radicación: 15 12 2022

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] B. Colectiva [ ] C. Institucional [ ] D. De oficio [ ] • Beneficiario o afiliado adicional [ ]	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
RINCON	GUERRERO	PEDRO	PABLO

7. Tipo de documento de identidad	8. Número del documento de identidad	9. Sexo	10. Fecha de nacimiento
CC	2964880	Femenino [ ] Masculino [X]	D 08 D M 07 M A 1968 A

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 RIESGOS PROFESIONALES SURAMERICANA	

17. Ingreso base de cotización - IBC	18. Residencia: Dirección	Teléfono fijo	Teléfono celular
$1.000.000			

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	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	Masculino	28. Fecha de nacimiento
B1					D D M M A A A A
B2					D D M M A A A A
B3					D D M M A A A A
B4					D D M M A A A A
B5					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	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)
CONSORCIO ESTADIO MUNICIPAL	NT	901637026	

39. Ubicación	Teléfono	Correo electrónico	Municipio / Distrito	Departamento
CL 14 18 08 OF 14	8560692		FUNZA	CUNDINAMARCA

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	42. Fecha novedad
			D D M M A A A A	D 05 D M 12 M A 2022 A

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 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 la ficha	Puntaje	Nivel	68. Fecha de radicación	69. Fecha de validación
					D D M M A A A A	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.

Cambio Empleo

INTERNET

05/2016

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.198.281

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **MORA RAMIREZ CRISTHIAN ANDRES** identificado(a) con **CC** número **1.024.474.343** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 16 de febrero de 2007 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 12 de agosto de 2021.

Cordialmente,

Laura Patricia Merchan Metaute
Equipo Gestión de Operaciones.

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

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

202108121715