SANTIAGO ALVAREZ PEREZ



Datos Personales

DOCUMENTO DE IDENTIDAD	1.007.285.721
FECHA DE NACIMIENTO	17 de febrero 1995
LUGAR DE NACIMIENTO	La ceja
ESTADO CIVIL	Soltero
DIRECCIÓN	Calle 28 N° 17 – 08 el recreo
MUNICIPIO	la ceja
TELÉFONO	3025125096
E-MAIL	santiagocr2500@gmail.com

Formación Académica

Estudios tecnológicos	Universidad CES
CIUDAD	Medellin (2017)

Experiencia Laboral

EMPRESA	**CONCRECIMIENTOS**
CARGO	Ingeniero mecánico
JEFE INMEDIATO	Nelson alvarez
FECHA INICIO	junio 2022
FECHA RETIRO	marzo 2023
TELÉFONO	**3104231698**

Referencias Personales

Alexander Ospina

Tel. 3203451780

Oscar Ospina
Tel: 3225205942



Santiago Alvarez Perez
CC. 1.007.285.721 de la ceja, Antioquia



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.040.046.955
CHALARCA TORO
APELLIDOS
YURI TATIANA
NOMBRES

Tatiana Chalarca
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 23-FEB-1996
ABEJORRAL
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.64 ESTATURA
O+ G.S. RH
F SEXO
07-ABR-2014 LA CEJA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES
INDICE DERECHO

P-0116300-00573574-F-1040046955-20140515 00386 28098A 2 41661296

Medellín, 26 de Abril 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 PERFOTIERRAS SAS, en el centro de trabajo 0000000001 - PRINCIPAL , Clase de riesgo 5, Porcentaje de cotización 6.96%.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio cobertura	Fecha fin cobertura	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
C1040046955	CHALARCA TORO YURI TATIANA	23/09/2022		94218226	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:C713193482311629474

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 26/04/2023 08:11:14 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 190.249.252.88, 192.230.104.3, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

NUEVA EPS S.A
Certifica

184 - 0

Que las personas relacionadas a continuación en cumplimiento de lo establecido en las normas legales vigentes han cotizado al Sistema General de Seguridad Social en Salud a través de esta Entidad Promotora de Salud las siguientes semanas de cotización:

Datos del SEGUNDO COTIZANTE

CC 1040046955 YURI TATIANA CHALARCA TORO

Semanas Cotizadas NUEVA EPS S.A	4	**Estado.**	ACTIVO
Fecha Afiliación	01/11/2018	**Causal**	
Fecha Cancelación	00/00/0000		

La presente certificación se expide el día 20 de Febrero de 2023 a solicitud del interesado.

Observaciones

NO VALIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

MARISOL HIGUITA QUINTERO
EJECUTIVO DE CUENTA

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:

YURI TATIANA CHALARCA TORO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.040.046.955**, se encuentra afiliado(a) al **AL FONDO DE CESANTÍAS PORVENIR**.

La presente certificación se expide el 26 de Abril del 2023.

Cordialmente,



Gerencia de Clientes

comfama

Medellín, 26 de Abril de 2023

La Caja de Compensación Familiar de Antioquia, Comfama

hace constar que:

Yuri Tatiana Chalarca Toro con cédula 1040046955, se encuentra afiliado(a) a esta Corporación, en calidad de trabajador(a) dependiente por intermedio del empleador Perfotierras S.a.s con nit. 900872137, desde el 29 de septiembre de 2022. Con fecha de ingreso a la empresa el 23 de septiembre de 2022, reportada por empleador al momento de la afiliación a Comfama.

Tiene el siguiente grupo familiar registrado:

Nombre	Parentesco
Sofia Jimenez Chalarca	Hijo
Yovany Andres Jimenez Vargas	Cónyuge/compañero(a)

Se expide esta constancia a solicitud del empleador.

Cordialmente,

Sandra Isabel Palacio B.

SANDRA ISABEL PALACIO BETANCUR
Responsable Operación Afiliaciones

VIGILADO SuperSubsidio

CERTIFICADO MEDICO DE APTITUD LABORAL



IPS CORRIENTE VITAL CONSULTORES SAS
NIT: 900520548-1

EVALUACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL PARA TRABAJO SEGURO EN ALTURAS
Certificado de aptitud: 1040046955-61098

INFORMACIÓN GENERAL

EXÁMENES DE DIAGNÓSTICO LABORAL REALIZADOS

CONCEPTO DE APTITUD LABORAL

EXAMEN PERIÓDICO SIN RESTRICCIONES NI RECOMENDACIONES PARA EL CARGO. SIN SINTOMATOLOGÍA ASOCIADA A COVID-19. APTO PARA CONTINUAR EN LABORES DE TRABAJO SEGURO EN ALTURAS.

Observaciones:

'RECOMENDACIONES PARA EL CARGO: - CONTAR CON ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y EQUIPOS DE PROTECCIÓN CONTRA CAÍDAS (ARNÉS DE CUERPO COMPLETO, ESLINGA RESTRICCIÓN Y POSICIONAMIENTO, LÍNEA DE VIDA, FRENO DE SEGURIDAD, CASCO CON BARBUQUEJO, BOTAS DE SEGURIDAD, GUANTES ANTIDESLIZANTES).
- REALIZAR LA INSPECCIÓN DE LAS HERRAMIENTAS Y ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL ANTES DE INICIAR LA LABOR.
- TENER CONOCIMIENTO DE LAS HERRAMIENTAS Y SU USO ADECUADO.
- ASISTIR Y APROBAR LAS CAPACITACIONES PARA EL TRABAJO SEGURO EN ALTURAS PROGRAMADAS POR EL EMPLEADOR.
- CANCELAR LAS ACTIVIDADES SI LAS CONDICIONES CLÍMATICAS O DE LOCACIÓN SON DESFAVORABLES PARA EL DESEMPEÑO SEGURO DE LA TAREA.'

Tipo de Restricción	Condiciones, Factores, Agentes Asociados	Permanente

Ingresar al Sistema de Vigilancia Epidemiológica (SVE) o Programa de Prevención y Promoción (PPyP)

BIOMECANICO	PPyP

Información de Remisiones

MEDICINA GENERAL EPS	CONTINUAR MANEJO Y SEGUIMIENTO DE PATOLOGIA NEUROVASCULAR DE BASE Y PATOLOGIA NASAL ALERGICA DE BASE. SE INDICA EVITAR DESENCADENANTES. USO DE TAPABOCAS. NO GENERA RESTRICCIONES LABORALES-

'CONSENTIMIENTO INFORMADO
Las evaluaciones medicas ocupacionales, los exámenes paraclínicos y las prueba complementarias que se van a realizar han sido diseñadas con el fin de evaluar su capacidad y aptitud para desempeñar el cargo al que va a ser asignado en la empresa. Estas pruebas le ayudaran a conocer su estado de salud físico y mental en el momento en que le sean realizadas. En la fecha, como mayor de edad, identificado como aparece al lado de mi firma en este documento, actuando en pleno uso de mi facultades mentales, actuando sin presiones de ninguna índole y en pleno de conocimiento de mi estado de salud, declaro que si he recibido toda la información acerca de la naturaleza y propósito de los exámenes ocupacionales y pruebas complementarias. De conformidad plena y teniendo en cuenta todo lo anteriormente expresado, Autorizo a la IPS. Para realizarme lo exámenes clínicos y paraclínicos solicitados por mi empleador y entidad remitente, tales como examen médico ocupacional, espirometría, audiometría, optometría/visiometría, toma de muestras de sangre y otros fluidos corporales; y otras pruebas complementarias que sean necesarias según el cargo a desempeñar y también autorizo a que los resultados de dichos exámenes sean plasmados de manera general en el informe de condiciones de salud que será entregado a mi empleador o entidad solicitante para fines de vigilancia epidemiológica o según corresponda. Que si he tenido ocasión de preguntar y resolver todas mis inquietudes al respecto, y tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento antes de la realización de los exámenes.'

VANESSA PARRA MAZO

Médico Especialista en Salud Laboral LSO 2018060368009 RM 5-1953-12

YURI TATIANA CHALARCA TORO 1040046955

Firma y cédula del Paciente

PERFOTIERRAS
Kilómetro 3 vía Amaga- caldas – Antioquia
Nit: 900872137-6
3043937163-3113080678
perfotierras@hotmail.com

La ceja, 23 de SEPTEMBRE 2023

NOMBRE DEL EMPLEADOR: JHON FERNANDO FLOREZ ALZATE
DOMICILIO DEL EMPLEADOR: KM 3 VIA CALDAS – AMAGA

NOMBRE DEL TRABAJADOR: YURI TATIANA CHALARCA TORO

DIRECCIÓN DEL TRABAJADOR: VEREDA GUAMITO
LUGAR DE NACIMIENTO: ABEJORRAL, ANTIOQUIA
FECHA DE NACIMIENTO: 23/02/1996
IDENTIFICACION DEL TRABAJADOR: 1.040.046.955
OFICIO QUE DESEMPEÑARÁ EL TRABAJADOR: RESPONSABLE DEL SISTEMA DE GESTIÒN
SALARIO: $ 1.160.000
HORARIO: 7.00 – 5:00
PERÍODO DE PAGO: QUINCENAL
FECHA DE INICIO: 23 DE SEPTIEMBRES DEL 2022
TIPO DE CONTRATO: DEFINIDO.

Entre los suscritos a saber: **PERFOTIERRAS S.A.S** , Representada Legalmente por **JHON FERNANDOFLOREZ ALZATE** y vecino de Medellín-Antioquia, identificado con la Cédula de Ciudadanía Nº 71.319.348 de una parte, y quien en adelante se denominará **EL EMPLEADOR** y **YURI TATIANA CHALARCA TORO,** mayor de edad y vecino(a) de **ABEJORRAL - Antioquia** , identificado(a) 1.040.046.955 como aparece al pie de su firma, por la otra, quien en adelante se denominará **EL TRABAJADOR**, se ha convenido celebrar el presente contrato individual de trabajo, regido además por las siguientes cláusulas: **PRIMERA.**—EL EMPLEADOR contrata los servicios personales del TRABAJADOR y éste se obliga: **a)** A poner al servicio del EMPLEADOR toda su capacidad normal de trabajo, en forma exclusiva en el desempeño de las funciones propias del oficio mencionado y en las labores anexas y complementarias del mismo, de conformidad con las órdenes e instrucciones que le imparta EL EMPLEADOR o sus representantes. **b)** A no prestar directa ni indirectamente servicios laborales a otros EMPLEADORES, ni a trabajar por cuenta propia en el mismo oficio, durante la vigencia de este contrato.
c) Cumplir las metas propuestas por **EL EMPLEADOR. d)** Abstenerse de realizar llamadas de carácter extorsivo o cualquier índole que atente contra la moral, la ética y las buenas costumbres de los clientes. **e)** Observar el debido respeto hacia los clientes. En forma manual, Sustantivo del Trabajo. Se aclara y se conviene que en los casos en los que EL TRABAJADOR devengue comisiones o cualquier otra modalidad de salario variable,
—EL TRABAJADOR se obliga a laborar la jornada ordinaria establecida por EL EMPLEADOR, así:(7:00 A.M –5:00 P:M)

JHON FERNANDO FLOREZ
Representante Legal
C.C 71.319. 348

YURI TATIANA CHALARCA TORO
SST
C.C 1.040.046.955



INFORMACION PERSONAL

NOMBRE:	**YURI TATIANA**
APELLIDOS:	**CHALARCA TORO**
DOCUMENTO DE IDENTIDAD:	**CC. 1.040.046.955**
FECHA DE NACIMIENTO:	**23 DE FEBRERO DE 1996**
LUGAR DE NACIMIENTO:	**ABEJORRAL (ANT)**
ESTADO CIVIL:	**CASADA**
NUMERO DE HIJAS:	**UNA**
DIRECCION DOMICILIO:	**VEREDA GUAMITO**
MUNICIPIO:	**EL CARMEN DE VIBORAL**
TELEFONO:	**408 47-38**
CELULAR:	**301 444 25 62**

INFORMACION ACADEMICA

ESTUDIOS REALIZADOS: Institución Educativa.

OTROS ESTUDIOS: Auxiliar en Seguridad y Salud en el trabajo.

CURSO: Certificación en Alturas Avanzado, SG-SST (50 HORAS)

EXPERIENCIA LABORAL

EMPRESA: Instrumental Oriente S.A.S

CARGO: Auxiliar en Seguridad y Salud en el Trabajo y Auxiliar Administrativa

JEFE INMEDIATO: Adrián Botero

DIRECCIÓN: Km 3 vía La Ceja- Rionegro

EMPRESA: María Victoria Carrillo

CARGO: Empleada domestica

JEFE INMEDIATO: María Victoria Carrillo

DIRECCIÓN: Parcelación Romeral (La Ceja)

REFERENCIAS FAMILIARES

NOMBRE DEL FAMILIAR: Marcela Toro Ruiz

OCUPACIÓN: Independiente

TELÉFONO – CELULAR: 320 544 58 94

DIRECCIÓN: Barrio Montesol

NOMBRE DEL FAMILIAR: Sandra Milena Jiménez

OCUPACIÓN: Ama De Casa

CELULAR: 319 647 83 31

DIRECCIÓN: Vereda Sol Rojo

REFERENCIAS PERSONALES

NOMBRE: Eliza Merino

CARGO Y/O PROFESIÓN: Administradora

CELULAR: 315 510 78 72

NOMBRE: Jorge Otalvaro

CARGO Y/O PROFESIÓN: Piloto Retirado

EMPRESA: AVIANCA

CELULAR: 310 476 07 59

REFERENCIAS LABORALES

NOMBRE: Lucia Aristizábal

CARGO Y/O PROFESION: Bacterióloga

EMPRESA: Biosystem

CELULAR: 315 510 53 82

NOMBRE: Adrián Botero

CARGO Y/O PROFESION: Administrador

EMPRESA: Estrucmetal Oriente S.A.S

CELULAR: 312 616 06 18

EMPRESA: PERFOTIERRAS S.A.S:

CELULAR: 311 308 06 78



Yuri Tatiana Chalarca Toro

C.C 1.040.046.955

La Ceja (Ant)



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.040.046.955
CHALARCA TORO
APELLIDOS
YURI TATIANA
NOMBRES

Tatiana Chalarca
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 23-FEB-1996
ABEJORRAL
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.64 ESTATURA
O+ G.S. RH
F SEXO
07-ABR-2014 LA CEJA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES
INDICE DERECHO

P-0116300-00573574-F-1040046955-20140515 00386 28098A 2 41661296

GOBERNACION DE ANTIOQUIA	SOLICITUD PARA LA EXPEDICIÓN DE LA LICENCIA PARA PRESTAR SERVICIOS EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO PERSONA NATURAL Resolución [illegible] de Salud	Código FO-M5-P2-017 Versión 5 Fecha de aprobación 10-11-2017 1 de 3

SECRETARIA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA



Ciudad _____ Fecha Día ____ Mes____ Año_____ Radicación N°

Datos Generales

Solicitud Primera Vez [X] Ampliación [ ] Renovación [ ]

CHALARCA (1. Apellido) TORO (2. Apellido) YURI TATIANA (Nombre (s))

Identificación C.C [X] C.E [ ] N° 1040046955

Dirección Cll 26 #22-34 Tel 3105133421 Ciudad la ceja Dpto. Antioquia

Correo Electrónico tatianachalarca8@gmail.com

Labora Actualmente Si [X] No [ ]

Nombre de la Empresa: ENSEK S.A.S

Dirección Km 35 via laceja Rionegro

Teléfono 3228533 Fax _____ Correo Electrónico Mip@ensek.com.co

Radicado R:2022010374452
Fecha:2022/09/02 10:01:23 AM
Tpo SOLICITUD
MARCO AURELIO ORTEGA COLONIA

MA Tatiana Chalarca.

PROCEDIMIENTO

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

YURI TATIANA CHALARCA TORO

Con Cedula de Ciudadania No. 1040046955

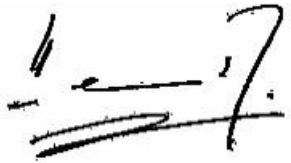
Cursó y aprobó la acción de Formación

SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG-SST

con una duración de 50 horas

En testimonio de lo anterior. se firma el presente en Riohacha. a los treinta (30) días del mes de octubre de dos mil veinte (2020)

Firmado Digitalmente por



CARLOS EDUARDO ROBLES PALOMINO
SUBDIRECTOR
CENTRO INDUSTRIAL Y DE ENERGIAS ALTERNATIVAS
REGIONAL GUAJIRA

70638529 - 30/10/2020
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9222002197095CC1040046955C.

REGIONAL GUAJIRA

EL CENTRO INDUSTRIAL Y DE ENERGIAS ALTERNATIVAS

CERTIFICA

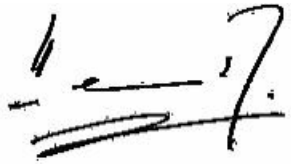
Que YURI TATIANA CHALARCA TORO identificado(a) con Cedula de Ciudadania No 1040046955 de La Ceja, realizó y aprobó el curso de SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG-SST con una intensidad horaria de Cincuenta (50) y obtuvo una evaluación Apto (A) con una equivalencia de (4.5).

Equivalencia de Evaluaciones:

D: Reprobó
A: Aprobó

Se expide en Riohacha. a los treinta (30) días del mes de octubre de dos mil veinte (2020)

Firmado Digitalmente por



CARLOS EDUARDO ROBLES PALOMINO
SUBDIRECTOR CENTRO INDUSTRIAL Y DE ENERGIAS ALTERNATIVAS
REGIONAL GUAJIRA

SENA: Una Organización con Conocimiento

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9222002197095CC1040046955E.

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

YURI TATIANA CHALARCA TORO

Con Cedula de Ciudadania No. 1040046955

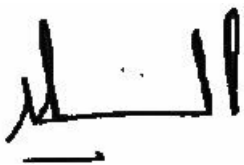
Cursó y aprobó la acción de Formación

SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL EN COLOMBIA

con una duración de 40 horas

En testimonio de lo anterior. se firma el presente en Cartago. a los once (11) días del mes de diciembre de dos mil veinte (2020)

Firmado Digitalmente por



GERARDO AUGUSTO CASTRO MUÑOZ
SUBDIRECTOR
CENTRO DE TECNOLOGIAS AGROINDUSTRIALES
REGIONAL VALLE

71948149 - 11/12/2020
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9543002229909CC1040046955C.

REGIONAL VALLE

EL CENTRO DE TECNOLOGIAS AGROINDUSTRIALES

CERTIFICA

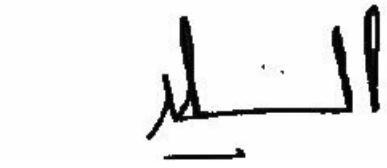
Que YURI TATIANA CHALARCA TORO identificado(a) con Cedula de Ciudadania No 1040046955 de La Ceja, realizó y aprobó el curso de SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL EN COLOMBIA con una intensidad horaria de Cuarenta (40) y obtuvo una evaluación Apto (A) con una equivalencia de (4.5).

Equivalencia de Evaluaciones:

D: Reprobó
A: Aprobó

Se expide en Cartago. a los once (11) días del mes de diciembre de dos mil veinte (2020)

Firmado Digitalmente por



GERARDO AUGUSTO CASTRO MUÑOZ
SUBDIRECTOR CENTRO DE TECNOLOGIAS AGROINDUSTRIALES
REGIONAL VALLE

SENA: Una Organización con Conocimiento

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9543002229909CC1040046955E.

Rionegro, 01 de Junio 2022

A QUIEN PUEDA INTERESAR

CERTIFICADO EXPERIENCIA LABORAL

Se certifica que le señor **JHOAN SEBASTIAN MONSALVE BUITRAGO** con **cc 1.056.777.669** desempeña el cargo de **Operador de Oruga** en nuestra empresa, su experiencia laboral es de 5 años en dicho oficio, lo cual fue se evidenció en confirmación de referencias, actualmente ha demostrado un excelente desempeño en su labor.

Cordialmente,

Aleandro Acosta Londoño
Cc 8.031.076
Rep Legal

SUMAFORES S.A.S.
Nit. 900.962.787-1

REGISTRO/FICHA DE MANTENIMIENTO EXCAVADORA
ZX75US-A
MODELO 2006
MC 528 942

FECHA	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE
26-may-23	**Revisión Estado de la Maquina y Manteninimiento**	BERNARDO ATEHORTUA
26-may-23	Cambio Aceite de Motor	BERNARDO ATEHORTUA
27-may-23	Cambio general de Filtros	BERNARDO ATEHORTUA
27-may-23	Ajuste aceite Hidraulico	BERNARDO ATEHORTUA
27-may-23	2 galones de Hidraulico	
	Mantenimiento Preventivo	BERNARDO ATEHORTUA
27-may-23	2 1/2 galones de 15 w40	BERNARDO ATEHORTUA
26-may-23	Cambio de Filtros Aire, Acpm, Motor	BERNARDO ATEHORTUA
26-may-23	Revisión sistema electrico	BERNARDO ATEHORTUA
27-may-23	2 galones hidraulico	BERNARDO ATEHORTUA
	Mantenimiento Preventivo	
26-may-23	Empaque filtro	BERNARDO ATEHORTUA
26-may-23	revicion tapa ACPM	BERNARDO ATEHORTUA
27-may-23	Cambio manguera hidraulico	BERNARDO ATEHORTUA
26-may-23	Revisión General parte electrica	BERNARDO ATEHORTUA
27-may-23	Cambio manguera inyeccion	BERNARDO ATEHORTUA
26-may-23	Cambio fusibles	BERNARDO ATEHORTUA
26-may-23	Cambio tornillos y soporte del radiador	BERNARDO ATEHORTUA
27-may-23	Chapa gabeta	BERNARDO ATEHORTUA
26-may-23	Cambio de Filtros Aire, Acpm, Motor y Aceites	BERNARDO ATEHORTUA
27-may-23	Cambio Manguera	BERNARDO ATEHORTUA
27-may-23	Ajustes Varios	BERNARDO ATEHORTUA
27-may-23	Cambio Bateria Y Burner	BERNARDO ATEHORTUA
27-may-23	Cambio Manguera	BERNARDO ATEHORTUA
27-may-23	Mantenimiento Preventivo	BERNARDO ATEHORTUA
27-may-23	Revisión para despacho a Obra	BERNARDO ATEHORTUA
	Bernardo Atehortua	
	Mecánico	
PRE-OPERACIÓN 29/05/2023	Revisión de Niveles de Aceite Motor e Hidráulico	Operador
	Verificar ajuste de mangueras.	Operador
	Nivel del combustible.	Operador
	Operador	



REPÚBLICA DE COLOMBIA

Libertad y Orden

MINISTERIO DE TRANSPORTE

TARJETA DE REGISTRO DE MAQUINARIA

No. 99794

No. DE REGISTRO	MARCA	LINEA	AÑO MODELO
MC528942	HITACHI	ZX75US-A	2006

TIPO DE MAQUINARIA	CLASE	No. SERIE
CONSTRUCCION	EXCAVADORA	HCM1CG00V00044965

COLOR(ES)	No. MOTOR	RODAJE
NARANJA	4JG1-322756	ORUGAS

PESO Y MEDIDAS SIN ACCESORIOS

PESO	ALTO	ANCHO	LARGO
7600 Kg	2690 mm	2320 mm	5870 mm

PROPIETARIO: APELLIDO(S) Y NOMBRE(S)	IDENTIFICACIÓN
SUMAFORES S.A.S.	NIT 900.962.787

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.056.777.669

MONSALVE BUITRAGO

APELLIDOS

JHOAN SEBASTIAN

NOMBRES



FIRMA

Powered by CamScanner



FECHA DE NACIMIENTO **21-ENE-1992**

SAMANA
(CALDAS)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.75	**A+**	**M**
ESTATURA	G.S RH	SEXO

22-JUL-2010 PUERTO BOYACA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

P-0721400-00260926-M-1056777669-20101019 **002445**1245A 1 30041232

Powered by CamScanner

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900962787
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			SUMAFORES SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	MEDELLIN	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CR 23 7 39 CA 107	TELÉFONO:	2659090
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Extracción de madera.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**7880273339**		TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	mayo	AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	junio	AÑO 2023
DÍAS DE MORA:		0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/06/02		NÚMERO AUTORIZACIÓN:			2114310500

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	3	$ 912.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 912.000	$ 0	$ 912.000
SUBTOTALES:										**$ 912.000**	**$ 0**	**$ 912.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	3		$ 0		$ 0		$ 0	$ 228.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 228.000	$ 0	$ 0	$ 228.000
SUBTOTALES:													**$ 228.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 228.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	3		$ 0	$ 0		$ 0	$ 396.900	$ 396.900	$ 0	$ 0	$ 396.900
SUBTOTALES:									**$ 396.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 396.900**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF04	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	3	$ 228.000	$ 0	$ 228.000
SUBTOTALES:			**$ 228.000**	**$ 0**	**$ 228.000**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES														SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																							PENSIÓN								SALUD					ARP														
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																														SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																				ADMIN	TOTAL APORTE				
1	CC 1056777669	MONSALVE BUITRAGO JHOAN SEBASTIAN	DEPEND		$ 1.900.000	FIJO			SI																	230301-PORVENIR	30	$ 1.900.000	$ 304.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 304.000	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.900.000	$ 76.000	$ 0	$ 76.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.900.000		$ 132.300	30	$ 1.900.000	SCCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 76.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 1076325226	MOSQUERA GONZALEZ FERMIN	DEPEND		$ 1.900.000	FIJO			SI																	230301-PORVENIR	30	$ 1.900.000	$ 304.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 304.000	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.900.000	$ 76.000	$ 0	$ 76.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.900.000		$ 132.300	30	$ 1.900.000	SCCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 76.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CC 79919596	GALINDO PATIÑO ROBINSSON	DEPEND		$ 1.900.000	FIJO			SI																	230301-PORVENIR	30	$ 1.900.000	$ 304.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 304.000	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.900.000	$ 76.000	$ 0	$ 76.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.900.000		$ 132.300	30	$ 1.900.000	SCCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 76.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 1.764.900**

Medellín, 02 de Junio 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 SUMAFORES SAS.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio cobertura	Fecha fin cobertura	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
Centro de trabajo: 0000000220 MAQUINARIA PESADA			Clase: 5	Porcentaje Cotización: 6.96%		
C1056777669	MONSALVE BUITRAGO JHOAN SEBASTIAN	22/11/2022		2434j238	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:C10567776692315332604

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 02/06/2023 09:03:23 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 190.250.152.205, 192.230.104.10, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

CERTIFICA QUE

El(La) Señor(a) **JHOAN SEBASTIAN MONSALVE BUITRAGO**; identificado(a) con **CC** número **1056777669**; se encuentra afiliado a la EPS.

Fecha de Activación de Servicios: **21/02/2015**

Estado de la Afiliación **Vigente**

Categoría: **A**

La presente certificación se expide a solicitud del (de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los **2** días del mes **6** del año **2023**

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

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

Cordialmente,



Gerencia de Afiliaciones

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:

JHOAN SEBASTIAN MONSALVE BUITRAGO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.056.777.669**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir y al Fondo de Cesantías Porvenir**.

La presente certificación se expide el 2 de Junio del 2023.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

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

LABCCO
Laboratorio Clínico Colombiano de Oriente SAS

CERTIFICADO DE APTITUD
CON ÉNFASIS OSTEOMÚSCULAR

EXAMEN DE INGRESO

Fecha 01/06/23
Hora 03:51

NOMBRE:MONSALVE BUITRAGO JHOAN SEBASTIAN | C.C 1056777669 | EDAD: 31

INFORMACION GENERAL

FECHA DE NACIMIENTO: 21/01/92 HIJOS: 2 ESTADO CIVIL: UNION LIBRE ESCOLARIDAD: SECUNDARIA COMPLETA

DIRECCION CALLE 31 # 33 82 MUNICIPIO MARINILLA TEL CEL 3205348613

CARGO: CONDUCTOR DE MAQUINARIA PESADA SECTOR:

EPS NUEVA EPS PENSION: NS/NR ARL:

EMPRESA: SUMAFORES SAS EMP.MISIÓN:



CONCEPTO MÉDICO

CUMPLE CON LAS CONDICIONES PARA EL CARGO

RESTRICCIONES

SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO

OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

EMPLEADO

*Capacitación y entrenamiento en manejo defensivo y seguro.
*Si va a estar expuesto ocupacionalmente a ruido superior a 75 dB requiere que se le realice Audiometría Clínica.
*Evitar labores que impliquen movimientos repetitivos de flexion o extension y rotacion del tronco.
*Al agacharse hacerlo flexionando las rodillas y manteniendo la espalda recta.
*Las mujeres no deben movilizar cargas desde el piso superiores a 12.5 Kg ó 25 Kg sobre hombros o espalda. Los hombres no deben movilizar cargas desde el piso superiores a 25 Kg ó 50 Kg sobre hombros o espalda.
*Planear el levantamiento de la carga (Se requiere ayuda mecanica o humana?, Para donde se va a trasladar?, Tiempo de levantamiento de la carga?, tamaño de la carga?, lugar de donde se va a sujetar la carga, tipo de envolturade la misma).
*Observar que el lugar a donde se va a transportar la carga se encuentre despejado.
*Realizar cambios frecuentes de posicion al laborar y/o realizar pausas activas.
*Evitar laborar en alturas si no se cuenta con la respectiva certificacion.
*Utilizar adecuadamente los elementos de proteccion personal al laborar.
*Utilizar una adecuada higiene postural y mecánica corporal para la movilización de cargas y para realizar las demás tareas de su ocupación.
*Velar por el autocuidado y el cuidado de sus compañeros de trabajo.

EMPRESA

*Proporcionar al empleado los elementos de proteccion personal necesarios segun labor asignada.
*Capacitar al empleado en el manejo de cargas manuales.
*Brindar induccion o capacitacion sobre como realizar el trabajo en forma segura especifica para su cargo (procedimientos y estandares de seguridad establecidos por la empresa).
*Garantizar que el empleado este certificado para los cargos de riesgo que asi lo exijan, segun la normatividad.
*Realizar el seguimiento definido en el programa de Prevención de patologías osteomusculares.
*Realizar el seguimiento definido en el programa de Prevención de patología por traumas repetitivos.
*Verificar que las actividades y tareas a realizar no excedan las capacidades físicas del trabajador.
*Implementar pausas activas de cinco minutosa, al menos dos veces durante la jornada laboral.
*Implentar las actividades definidas en el programa de prevención del estres y de los riesgos psicosociales.
*Afiliar al trabajador al sistema general de seguridad social en salud.
*Realizar entrenamientos continuos sobre la mecánica corporal adecuada para movilizar cargas y para realizar las demás tareas de su ocupación.
*Se recomienda la implementación de las actividades de seguimiento definidas en el Programa de la prevención al consumo de sustancias Psicoactivas.

EXAMENES REALIZADOS

EXAMEN MÉDICO
TAMIZAJE VISUAL
REQUIERE EVALUACION OPTOMÉTRICA.

Bajo la gravedad de juramento afirmo que la información que suministré es correcta y no he ocultado nada sobre mi historia de salud y/o ocupacional.
Autorizo a LABCCO S.A.S. para enviar por medio eléctrónico la información relevante a quien la ley estipula puede recibirla.



FRANCK JIMENEZ
Lic.Salud Ocupacional 04509 Reg.Médico

REALIZADO POR



1056777669

FIRMA Y CEDULA DEL EXAMINADO

SUMAFORES S.A.S.
NIT. 900.962.787-1

CONTRATO A TÉRMINO INDEFINIDO

ALEJANDRO ACOSTA LONDOÑO identificado con cédula de ciudadanía No.8.031.076, actuando a nombre propio o como representante legal de SUMAFORES S.A.S identificado con el NIT. No.8.031.076, domiciliado en MEDELLIN ANT, quien en adelante se denominara EMPLEADOR y JHOAN SEBASTIAN MONSALVE BUITRAGO identificado con cédula de ciudadanía No.1.056.777.669 , residente en Municipio de MEDELLIN, quien en adelante se denominará TRABAJADOR, acuerdan celebrar el presente CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO A TÉRMINO INDEFINIDO y un PERIODO DE PRUEBA de 2 MESES (60 días) a partir de la fecha de contratación y el cual se regirá por las siguientes cláusulas:

PRIMERA.- OBJETO: El EMPLEADOR contrata los servicios personales del TRABAJADOR, para OPERADOR DE RETROEXCABADORA y los que se deriven de estas labores. PARÁGRAFO.- El TRABAJADOR acepta los cambios de labores decididos por el EMPLEADOR siempre que sus condiciones laborales se mantengan.

SEGUNDA.- INICIACIÓN Y JORNADA DE TRABAJO: El TRABAJADOR iniciará labores a partir del 20 de noviembre de 2022, con una jornada laboral ordinaria de ocho (8) horas diarias (b),que se podrán distribuir de la forma permitida por el artículo 164 del Código Sustantivo del Trabajo.

TERCERA.- LUGAR DE TRABAJO: LUGAR DE TRABAJO: El lugar de trabajo será en las diferentes obras que se requieran, y puede ser modificado por acuerdo entre las partes, siempre que las condiciones laborales del trabajador no sufran desmejora o se disminuya su remuneración o le cause perjuicio.

CUARTA.- SALARIO: El TRABAJADOR devengará Un millón Setecientos cuarenta y ocho mil pesos M/C ($1.748.000), pagaderos en quincenas con su respectivo auxilio de transporte 140.606, que incluye la remuneración de los descansos dominicales y festivos.

QUINTA.- OBLIGACIONES: El TRABAJADOR deberá cumplir con las siguientes obligaciones: a) Colocar al servicio del EMPLEADOR su capacidad normal de trabajo, de manera exclusiva en el desempeño de las funciones encomendadas y en las labores conexas, según ordenes e instrucciones del empleador o sus representantes. b) Trabajar durante la vigencia del presente contrato única y exclusivamente al servicio del EMPLEADOR. c) Cumplir con la jornada de trabajo dentro de los turnos y horario señalado por el EMPLEADOR d) Hacer entrega oportuna de cada uno de los soportes de tempos trabajados con sus respectivos horómetros y gastos. e) No llevar personas en la maquina f) estar pendiente del vencimiento de los documentos necesarios del vehículo g) contribuir al buen estado y mantenimiento de la maquina h) acatar normas de tránsito e indicaciones del programa de gestión de seguridad laboral. i) Las demás consagradas en el artículo 58 del Código Sustantivo del Trabajo.

Powered by CamScanner

SEXTA.- TRABAJO EXTRA, EN DOMINICALES Y FESTIVOS: El trabajo suplementario o en horas extras, así como el trabajo en domingo o festivo en los que deba concederse descanso, será remunerado conforme a la Ley, al igual que los respectivos recargos nocturnos. Es de advertir que dicho trabajo debe ser autorizado por el empleador o sus representantes, para efectos de su reconocimiento.

SÉPTIMA.- JUSTAS CAUSAS PARA DESPEDIR: Son justas causas para dar por terminado unilateralmente el presente contrato, por cualquiera de las partes, las expresadas en los artículos 62 y 63 del Código sustantivo del Trabajo.

OCTAVA - El presente contrato reemplaza y deja sin efecto cualquier otro contrato verbal o escrito, que se hubiera celebrado entre las partes con anterioridad.

NOVENA.- Cualquier modificación al presente contrato debe efectuarse por escrito y anexarse a este documento

Para constancia se firma por las partes, en la ciudad de Rionegro a los 22 días del mes de Noviembre de 2022.

EMPLEADOR

C. C. No. 8.031.076

TRABAJADOR

Juan Sebastian T.

C. C. No. 1.056.777.669

Powered by CamScanner

HOJA DE VIDA

CURRICULUM VITAE minerva 10-00

Ciudad	Fecha	Empleo o cargo solicitado	Código cargo
Marinilla	D 01 M 06 A 2023	Conductor de maquinaria pesada	

I. DATOS PERSONALES

(**) Respuesta opcional Art. 111 decreto 2150 de 1995. (*) Respuesta opcional Ley 13 de 1972 Art. 5 Convenio 111 OIT.

Primer apellido	Segundo apellido	Nombres
Monsalve	Buitrago	Jhoan Sebastian

Profesión, ocupación u oficio	Años de experiencia laboral	¿Cuánto es su aspiración salarial?
Operador de maquinaria pesada		$

Lugar de nacimiento	(*) Fecha de nacimiento	(*) Estado civil
Sandiego - Samana Caldas.	D 21 M 01 A 1992	Unión libre

Dirección domicilio	Barrio	Teléfono
Calle 31 #33-82	Parque Bradina	3205348613

Cédula de ciudadanía: N°	(**) Libreta militar N°
1056777669	
Expedida en:	Distrito N° Primera clase: ☐ Segunda clase: ☐

FOTOGRAFÍA RECIENTE
Tamaño 3 x 4 cms.

Licencia de conducción	¿Vivienda propia?	Nombre del arrendador	Teléfono	Valor del arriendo
	Si ☐ No ☒			

¿Está trabajando actualmente?	¿En qué empresa?		Tipo de contrato
Si ☒ No ☐	Sumafores SAS	Empleado ☒ Independiente ☐	

II. EDUCACIÓN Y APTITUDES

	Establecimiento	Ciudad	Último grado cursado	Fecha
Primaria				
Bachillerato				
Educación Superior	I.E. Estación Cocorna.	Puerto Triunfo -	6	2009

Título obtenido y/o especialidad: Bachiller Academico

Tipo de formación: Técnica ☐ Tecnológica ☐ Profesional ☐

¿Qué estudios realiza actualmente?

Horario:

III. EXPERIENCIA LABORAL

(Favor relacionar los últimos dos empleos que usted ha desempeñado, comenzando por el último o actual. Si necesita dar más detalles utilice una hoja por separado. Estos datos serán verificados y su manejo será confidencial.)

Nombre de la última o actual empresa	Dirección	Teléfono(s)
Sumafores SAS	Vereda las Cabeceras - Rionegro	313 7188347

Nombre de su jefe inmediato	Cargo(s) desempeñado(s) por usted
Alejandro Acosta Londoño	operador de maquinaria

Funciones realizadas: Conducción de maquinaria pesado

Fecha de ingreso	Fecha de retiro	Sueldo inicial	Sueldo final o actual
22/11/2023		$	$

Motivo del retiro

Verificación *(Espacio exclusivo para el entrevistador)*

Nombre de la empresa	Dirección	Teléfono(s)

Nombre de su jefe inmediato	Cargo(s) desempeñado(s) por usted

Funciones realizadas

Fecha de ingreso	Fecha de retiro	Sueldo inicial	Sueldo final
		$	$

Motivo del retiro

Verificación *(Espacio exclusivo para el entrevistador)*

© Legis. Prohibida toda reproducción total o parcial, sin la expresa autorización escrita de Legis, bajo cualquier medio conocido o por conocer, sin perjuicio de las sanciones civiles y penales establecidas en la Ley autoral.

IV. TRAYECTORIA POR EMPRESAS (Marque con una (X) en que clase de empresas ha trabajado o tiene experiencia)

AGRICULTURA		Textiles y Confecciones		Metalurgia		COMERCIO		SALUD	
GANADERÍA / AVICULTURA		Cuero y Calzado		Maquinaria		HOTELES Y RESTAURANTES		EDUCACIÓN	
MINERÍA		Papel y Cartón		Automotores		TRANSPORTE		SEGUROS	
PETRÓLEO / GASOLINA		Editorial y Artes Gráficas		Muebles		BODEGAJE		VIGILANCIA	
INDUSTRIA		Químico y Farmacéutico		Reciclaje		COMUNICACIONES		OTRO	
Alimentos y Bebidas		Caucho y Plástico		ELECTRICIDAD / GAS / AGUA		FINCA RAÍZ			
Tabaco		Vidrio, Cerámica y Cemento		CONSTRUCCIÓN	X	INFORMÁTICO			

V. INFORMACIÓN FAMILIAR

Nombre esposa(o) o compañera(o)	Profesión, ocupación u oficio	Empresa donde trabaja
Karol Arango	Operaria	Cristal SAS.

Cargo actual	Dirección	Teléfono	Ciudad
			Manizales.

Nº de personas que dependen económicamente del solicitante	Parentesco	Edades
2	Hijo.	12 años

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

VI. REFERENCIAS PERSONALES (Indique dos nombres de personas distintas a familiares o empleadores)

	Nombre	Ocupación	Dirección	Teléfono
1.-	Kelly Mosquera.	Ama de casa.	La gabriela - Belko	3266697638
2.-	Nombre	Ocupación	Dirección	Teléfono

VII. INFORMACIÓN ADICIONAL

¿Quién le sugirió solicitar empleo en esta empresa?	Anuncio	Amigo	¿Lo recomienda alguien que trabaja en esta empresa?	Si	No
	Agencia	Otro			

Nombre de la persona que lo recomienda	División o departamento

Si tiene parientes en esta empresa menciónelos

Nota importante	Certificación	Firma del solicitante
Favor no llamar por teléfono, ni concurrir a preguntar por el resultado de esta solicitud. Nosotros le avisaremos, gracias.	Para todos los efectos legales, certifico que todas las respuestas e informaciones anotadas por mí, en la presente hoja de vida son veraces (C. S. T., Art. 62 Núm. 1°) Régimen Laboral Colombiano § 1057 (Legis).	Jhoan sebastian Honolulu B. C.C. 1050777669.

VIII. ADMINISTRACIÓN PROCESO DE SELECCIÓN (Espacio exclusivo para el empleador)

Concepto primer entrevistador:

	Vo. Bo. como candidato. Firma	Fecha

Concepto segundo entrevistador:

	Vo. Bo. como candidato. Firma	Fecha

Conclusiones

	Fecha

		Contrátese a partir del	Sueldo
Candidato seleccionado definitivamente	Si ☐ No ☐		$
Candidato elegible próximamente	Si ☐ No ☐	Cargo	Tipo de contrato

Referencias verificadas por	Primer entrevistador	Segundo entrevistador	Firma de quien autoriza contratación

Rionegro, 01 de Junio 2022

A QUIEN PUEDA INTERESAR

CERTIFICADO EXPERIENCIA LABORAL

Se certifica que le señor **JHOAN SEBASTIAN MONSALVE BUITRAGO** con **cc 1.056.777.669** desempeña el cargo de **Operador de Oruga** en nuestra empresa, su experiencia laboral es de 5 años en dicho oficio, lo cual fue se evidenció en confirmación de referencias, actualmente ha demostrado un excelente desempeño en su labor.

Cordialmente,

Aleandro Acosta Londoño
Cc 8.031.076
Rep Legal

Fecha Actual : miércoles, 31 mayo 2

INCAPACIDAD MÉDICA
Nº336179

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha Documento: 31/mayo/2023 01:58 p.m.

Médico: 71620829 SERGIO RESTREPO NARANJO

Información Paciente: YURI TATIANA CHALARCA TORO **Tipo Paciente:** Otro **Sexo:** Femenino

Tipo Documento: Cédula_Ciudadanía **Número:** 1040046955 **Edad:** 27 Años / 3 Meses / 6 Días **F. Nacimiento:** 23/02/1996

Entidad: 13-18 SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A

DETALLE DE LA INCAPACIDAD

Tipo: GeneralAmbulatoria **Causa Externa:**Accidente_de_Trabajo **Clase:**Inicial

Diagnóstico: ESGUINCES Y TORCEDURAS DEL TOBILLO

Tipo Incapacidad: Ninguna **Grado:**Ninguno **Procedimiento:**Ambulatorio

Días de Incapacidad: 7 **Fecha Inicial:**31/05/2023 00:00 **Fecha Final:**06/06/2023 00:00

Motivo: Expedicion_Directa **Fec Acc/Trab:**31/05/2023 00:00

Descripción:

Esguince tobillo derecho

Diagnóstico: **S934** - ESGUINCES Y TORCEDURAS DEL TOBILLO

RESTREPO NARANJO SERGIO **Tarjeta Profesional** 7001

LICENCIADO A: [SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. SOMER S.A.] NIT [890939936-9]

CLÍNICA Somer

Fecha Actual : viernes, 09 junio 202

INCAPACIDAD MÉDICA
Nº337132

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha Documento: 09/junio/2023 08:36 a. m.

Médico: 1116234957 JULIAN ANDRES SALAZAR MENDEZ

Información Paciente: YURI TATIANA CHALARCA TORO **Tipo Paciente:** Otro **Sexo:** Femenino

Tipo Documento: Cédula_Ciudadanía **Número:** 1040046955 **Edad:** 27 Años / 3 Meses / 15 Días **F. Nacimiento:** 23/02/1996

Entidad: 13-18 SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A

DETALLE DE LA INCAPACIDAD

Tipo: RiesgoProfesional **Causa Externa:** Accidente_de_Trabajo **Clase:** Inicial

Diagnóstico: ESGUINCES Y TORCEDURAS DEL TOBILLO

Tipo Incapacidad: Ninguna **Grado:** Ninguno **Procedimiento:** Ambulatorio

Dias de Incapacidad: 7 **Fecha Inicial:** 09/06/2023 00:00 **Fecha Final:** 15/06/2023 00:00

Motivo: Expedicion_Directa **Fec Acc/Trab:** 31/05/2023 00:00

Descripción:

Prorroga

Diagnóstico: **S934** - ESGUINCES Y TORCEDURAS DEL TOBILLO

Julian A. Salazar M.

SALAZAR MENDEZ JULIAN ANDRES **Tarjeta Profesional** 05-6490-15

Powered by CamScanner

CLÍNICA Somer

Fecha Actual : miércoles, 14 junio 2

INCAPACIDAD MÉDICA
Nº337673

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha Documento: 14/junio/2023 04:57 p. m.

Médico: 15425896 JAVIER DE JESUS CIFUENTES RENDON

Información Paciente: YURI TATIANA CHALARCA TORO **Tipo Paciente:** Otro **Sexo:** Femenino

Tipo Documento: Cédula_Ciudadanía **Número:** 1040046955 **Edad:** 27 Años / 3 Meses / 20 Días **F. Nacimiento:** 23/02/1996

Entidad: 13-18 SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A

DETALLE DE LA INCAPACIDAD

Tipo: RiesgoProfesional **Causa Externa:** Accidente_de_Trabajo **Clase:** Inicial

Diagnóstico: ESGUINCES Y TORCEDURAS DEL TOBILLO

Tipo Incapacidad: Ninguna **Grado:** Ninguno **Procedimiento:** Ambulatorio

Días de Incapacidad: 10 **Fecha Inicial:** 14/06/2023 00:00 **Fecha Final:** 23/06/2023 00:00

Motivo: Expedicion_Directa **Fec Acc/Trab:** 31/05/2023 00:00

Descripción:

PACIENTE CON TRAUMA EN TOBILLO- SE REORDENA RESONANCIA
INCAPACIDAD PRORROGA 10 DIAS-

Diagnóstico: **S934** - ESGUINCES Y TORCEDURAS DEL TOBILLO

Powered by CamScanner

Fecha Actual: 2023/06/26

INCAPACIDAD MÉDICA
N°338572

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha Documento: 2023-06-23 13:45

Médico: 15425896 JAVIER DE JESÚS CIFUENTES RENDÓN

Información Paciente: YURI TATIANA CHALARCA TORO **Tipo Paciente:** Otro **Sexo:** Femenino

Tipo Documento: Cédula de ciudadanía **Número:** 1040046955 **Edad:** 27 Años **F.Nacimiento:** 1996-02-23

Entidad: SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A (SURA ARL)

DETALLE DE LA INCAPACIDAD

Días de incapacidad: 10 **Fecha Inicial:** 2023-06-25 00:00 **Fecha Final:** 2023-07-05 00:00

Causa Externa: Accidente de Trabajo **Fec Acc/Trab:** 2023-05-31 00:00 **Tipo:**

Descripción:
se da prorroga de incapacidad, hasta valoracion por ortopedia con resultado de resonancia y defina conducta

Grado: Ninguno

Diagnóstico: **S934**-ESGUINCES Y TORCEDURAS DEL TOBILLO



JAVIER DE JESÚS CIFUENTES RENDÓN **Tarjeta Profesional** 01 10911-1991

LICENCIADO A: [SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. SOMER S.A.] NIT [890939936-9]

Escala Funcional de Pacientes (NYHA): No refiere

ESCALA DE GLASGOW	APERTURA OCULAR	RESPUESTA VERBAL	RESPUESTA MOTORA		
	4 ESPONTANEO	5 ORIENTADO	6 OBEDECE ORDENES	GLASGOW	15

Valoración Ingreso:

EXAMEN FISICO: TOBILLO EXTERNO DERECHO EDEMATIZADO DOLOROS SIN DEFORMIDAD CREPITACION CLIC. NI ANGULACION

ANÁLISIS: DXS: ESGUINCE TOBILLO DE ORIGEN LABORAL SS 100 C DIPIRONA 1 GRS SS 100 CC DICLOFENAC 75 MGS IV RX AP LATERAL TOBILLO DERECHO NO FRACTURA MALEOLOS

PLAN: INTERCONSULTA PRIORITARIA ORTOPEDIA

Conciliación medicamentosa:

1. De donde se obtiene la información: USUARIO
2. Se concilian medicamentos: No hay medicamentos para conciliar

Se identifican e intervienen posibles interacciones entre medicamentos, continuando solo los pertinentes por la condición clínica del paciente

Antecedentes

*** (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).**

Tipo Antecedente	*	Detalle
Médicos	☐	NO ALERGIA

Diagnósticos Registrados en este folio

**** (El diagnóstico fue resaltado en el folio, implica una situación importante).**

Código CIE10	Nombre del diagnóstico Según CIE 10	Princi	DxIng	DxEgr	Presuntivo ó definitivo	Clasificación RIPS	Clásificación Pre/Post QX	Detalle ú Observaciones médicas
S934	☐ ESGUINCES Y TORCEDURAS DEL TOBILLO		☑	☑	☐ Definitivo	Impresion_Diagnostica	No_Corresponde	

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Urgencias_Observacion

Órd. Médicas:

Solicitud de Interconsulta

Consec, Especialidad	Dx	Motivo	Observaciones
309439		DXS: ESGUINCE TOBILLO DE ORIGEN LABORAL SS 100 C DIPIRONA 1 GRS SS 100 CC DICLOFENAC 75 MGS IV RX AP LATERAL TOBILLO DERECHO NO FRACTURA MALEOLOS	

Información del folio No. 5

DR. GUSTAVO ADOLFO FLOREZ ROJAS
MEDICO GENERAL R.M. 11357
C.C. 8 298 650 - R.M. 3280

FLOREZ ROJAS GUSTAVO ADOLFO
MEDICINA GENERAL
R.M. 11357

LICENCIADO A: [SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. SOMER S.A.] NIT [890939936-9]

Powered by CamScanner

CAPACITACION.

CODIGO: FT-SG- 01
VERSION: 001
FECHA: 17/06/22

FECHA	**27 DE JUNIO 2023**	**HORA: 12:30 AM**
TEMA	Capacitación en analizar las actividades e identificación de riesgos en las áreas de trabajo	

NOMBRE	CARGO	IDENTIFICACIÓN	FIRMA
Diego Alexander Ospina	AY	1040182455	Diego Alexander O.
Santiago	OF	1007285721	
Jose H. Gomez Romero	Ax	1054594272	

Jefe Amigo. Residente SST

FIRMA DEL RESPONSABLE

CAPACITACION.

CODIGO: FT-SG- 01
VERSION: 001
FECHA: 17/06/22

FECHA	**9 DE JUNIO 2023**
TEMA	Practicas de autocuidado personal

NOMBRE	CARGO	IDENTIFICACIÓN	FIRMA
Jonathan	OP	1007285721	
Diego Alexander Ospina Duque	AY	1040182456	Diego Alexander O.
Jose H. Gomez Romero	Ax	1055949736	

Jhon Arango Residente SST

FIRMA DEL RESPONSABLE

CAPACITACION.

CODIGO: FT-SG- 01
VERSION: 001
FECHA: 17/06/22

FECHA	**8 DE JUNIO 2023**	**HORA: 7:20 AM**	
TEMA	Socialización del accidente y momento sincero		

NOMBRE	CARGO	IDENTIFICACIÓN	FIRMA
Jose M. Cosme Romero	Aux	1059749272	
Diego Alexander Ostine D.	AY	104018245 6	Diego Alexander O.
Santiago	OP	1007285721	
Cristina Arango	SST	31.429435.	

Tatiana Chalarca.

FIRMA DEL RESPONSABLE

FORMATO REPORTE INTERNO DE INCIDENTE O ACCIDENTE LABORAL	Código: SST-FT-013 Versión: 2 Fecha: junio 2023

INFORMACIÓN DEL COLABORADOR AFECTADO

Empresa: Perfotierras S.A.S Nit: 900872137-6 Proyecto: Puente biblioteca

Nombre y Apellidos: Yuri Tatiana Chalarca Toro C.C: 1040046955 Edad: 27

Fecha de Nacimiento: 23/02/1996 Dirección Residencia: Cll 26 #22-34

Departamento de residencia: Antioquia Municipio de residencia: la ceja Teléfono: 3105133421

Tiempo en la compañía en meses: 9meses Cargo: inspectora. Área: Tanques de bentonita.

Hora de Ingreso a laborar: 7:00Am Jefe inmediato: Jhon Fernando Florez.

DATOS DEL ACCIDENTE / INCIDENTE

Departamento: Antioquia Municipio: Rionegro Dirección: Cll 43 #52-65

Lugar exacto del evento: Tanques de bentonita. Hora: 10:30Am Fecha: 31/05/2023.

¿Se encontraba realizando su labor habitual? SI NO ¿La labor que realizaba al momento del accidente era por administración? SI NO

1. Labor desempeñada por el trabajador:

Relación clara, detallada y exacta del accidente / incidente: El dia 31 de mayo, del año 2023 alas 10:30Am la inspeltora Tatiana Chalarca se encontraba en la obra Puente Biblioteca ubicada en Rionegro, realizando una inspección a los alrededores de los tanques de la bentonita, SST se Para en una estiba el cual una de sus tablas Presentaba Fisura y no se Percató del deterioro de la misma, al Pararse en la estiba esta se revienta y el pie derecho Pierde estabilidad y queda aPrisionado entre las dos tablas de la estiba.

Continuar Parte baja. ↓

¿Hubieron Testigos que presenciaron directamente el evento? SI NO CUANTOS?

Nombre y Apellidos: Jose miguel Gomez Romero C.C: 1.054549276

Cargo: Ayudante Área: Tanques de bentonita.

Nombre y Apellidos: C.C:

Cargo: Área:

Nombre y Apellidos: C.C:

Cargo: Área:

Si hubieron testigos, diligenciar los testimonios en el formato *SST-FT-106 - Formato Testimonio sobre el Accidente o Incidente Laboral*

2. Labor desempeñada Por el trabajor:

Al no poder sacar el Pie derecho que quedó atrapado entre las dos tablas componentes estiba, solicito ayuda del colaborador del contratista y de esta manera le ayuda a salir de allí. Presento dolor y molestia al caminar y a la media hora se le comenzo ahuachar. Presentado dolor Para apoyar el Pie Derecho. la inspectora sst se dirige al centro de atención clínica somer el medico Profesional sergio Andres N. Da el Diagnostico esguince y torcedura del tobillo Da inicio de incapacidad Por 7 dias ala fecha aún sigue con incapacidad médica.

FORMATO REPORTE INTERNO DE INCIDENTE O ACCIDENTE LABORAL

Código: SST-FT-013
Versión: 2
Fecha: 19 oct. 2021

SEÑALE CON UNA X LA LESIÓN O DAÑO OCURRIDO AL COLABORADOR

Sin lesión aparente	Quemadura calórica	Lumbago-desgarro	Quemadura eléctrica
Herida, laceración	Quemadura química	Fractura	Otros:
X Esguince - torcedura	Amputación	Picadura	
Reacción alérgica	Intoxicación	Trauma o Politraumatismo	

SEÑALE CON UNA X LAS PARTES DEL CUERPO APARENTEMENTE AFECTADAS

I: Izquierdo D: Derecho A: Ambos NE: No especificado

I	D	A	NE	Cabeza	I	D	A	NE	Antebrazo	I	D	A	NE	Muslo
I	D	A	NE	Cara	I	D	A	NE	Mano	I	D	A	NE	Pierna
I	D	A	NE	Ojo	I	D	A	NE	Dedos Mano	I	D	A	NE	Rodilla
I	D	A	NE	Oído	I	D	A	NE	Tórax	I	D	A	NE	Tobillo
I	D	A	NE	Cuello	I	D	A	NE	Abdomen	I	X	A	NE	Pie
I	D	A	NE	Hombro	I	D	A	NE	Espalda	I	D	A	NE	Dedos pie
I	D	A	NE	Brazo	I	D	A	NE	Cadera	I	D	A	NE	Otros

SEÑALE CON UNA X LA POSIBLE CONDICIÓN PELIGROSA QUE OCASIONO EL ACCIDENTE / INCIDENTE

Factor Ambiental- Pelusa, ceniza,polvo,insectos, tierra, otros	Carencia de guardas o dispositivos de seguridad
Piso irregular defectuoso y/o liso	Sin aislamiento térmico
Materiales sin rótulo o inadecuadamente rotulados	Sin aislamiento eléctrico (interrupciones, conexiones)
Insuficiente espacio de trabajo	Ubicación inapropiada de materiales (desechos, equipos, herramientas)
Ayuda inadecuada para levantar objetos	Carencia o inadecuado equipo de protección personal
X Uso de equipo y/o herramienta en mal estado	Otros:
Carencia de los elementos o equipos indispensables para el desarrollo del trabajo (escaleras, andamios, herramientas)	

SEÑALE CON UNA X EL POSIBLE ACTO INSEGURO COMETIDO POR EL COLABORADOR

Omitir el uso de los elementos de protección personal	Realizar una operación peligrosa sin avisar
X Uso inapropiado del equipo y/o herramienta	Uso de un método de trabajo inadecuado
Trabajar con la máquina en movimiento	Falta de Atención a las condiciones del piso o las vecindades
Agarró inseguramente un objeto	Omitir coordinar las labores
Levantar o movilizar objetos pesados sin solicitar ayuda	Adoptar postura inadecuada
Omitir las normas de seguridad	Colocación insegura de materiales, herramientas y desechos
Otros, Cuáles:	

DATOS DEL EQUIPO O INSTALACION AFECTADA

EQUIPO	
MARCA	MODELO
REFERENCIA	PROPIETARIO
SERIAL	CODIGO INTERNO

INFORMACIÓN DEL ACCIDENTE LABORAL

¿Qué, como, cuando y donde Sucedió? Que = Golpe en el Pie derecho Como = Se Para en una estiba el cual una de sus tablas Presenta Fisura se revienta y el Pie derecho Pierde estabilidad y queda aprisionado. Cuando: 31/05/2023 Donde: Puente biblioteca Zona tanques bentonita.

¿Por que Sucedió?

Porque se Para en una estiba deteriorada. el cual una de sus tablas se reventan y el Pie se introduce por el hueco quedando anclado en ambas tablas.

FORMATO REPORTE INTERNO DE INCIDENTE O ACCIDENTE LABORAL	Código: SST-FT-013 Versión: 2 Fecha: 19 oct. 2021

¿Cómo se hubiera podido prevenir o evitar? realizando una inspeccion al area donde se va aposicionar los pies.

Considero Importante aclarar o adicionar lo siguiente.

Firma del trabajador Accidentado: Tatiana Chalarca.

DATOS DEL SUPERVISOR, ENCARGADO O JEFE INMEDIATO

Nombre y Apellido: Jhon Fernando Florez Cedula: 71319348 Teléfono: 311 3908678

Cargo: Gerente Fecha: 31/05/2023.

Firma del Jefe o supervisor inmediato:

DATOS DEL ENCARGADO DE SST DEL PROYECTO O CENTRO DE TRABAJO

Nombre y Apellido: Cedula: Teléfono:

Cargo: Fecha:

Firma del responsable SST:

Observaciones : 28/06/2023 Se envia PQR a la ARL para la Correccion del primer Furat que quedo incomcluso.

NOTA: Todo accidente Laborales que ocurra en la empresa, deberá ser informado por el respectivo empleador a la ARL, dentro de los dos días hábiles siguientes de ocurrido el accidente. Art 62 Resolución 1295 del 1994.

ENTRÉGUESE EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO INMEDIATAMENTE CON TODOS LOS CAMPOS DILIGENCIADOS

Radicado:

INFORME DE ACCIDENTE DE TRABAJO DEL EMPLEADOR O CONTRATANTE

ARL | sura

EPS a la que está afiliado	Código EPS	ARL a la que está afiliado	Código ARL
NUEVA EPS S.A.	037	ARL SURA	40

AFP a la que está afiliado: PROTECCION — Código AFP: 002

Identificación general de la empresa

Tipo de vinculador laboral: (•) Empleador ( ) Contratante ( ) Cooperativa de trabajo asociado

Nombre de la actividad económica

CONSTRUCCIÓN DE CARRETERAS Y VÍAS DE FERROCARRIL, INCLUYE LA CONSTRUCCIÓN, CONSERVACIÓN Y REPARACIÓN DE CARRETERAS, CALLES Y OTRAS VÍAS, PUENTES Y VIADUCTOS, TÚNELES, LÍNEAS DE FERROCARRIL Y DE METRO, PISTAS DE AEROPUERTOS

Nombre o razón social

PERFOTIERRAS SAS

Tipo de identificación: (•) NI ( ) CC ( ) CE ( ) NU ( ) PA — Número: 900872137

Dirección	Teléfono	Fax
VIA LA CEJA RIONEGRO KM 3 5	3183610787	

Correo electrónico	Departamento	Municipio	Zona
PERFOTIERRAS@HOTMAIL.COM	ANTIOQUIA	LA CEJA	(•) U ( ) R

Centro de trabajo donde labora el trabajador

Son los datos del centro de trabajo son los mismos de la sede principal? (•) Si ( ) No

Nombre de la actividad económica del centro de trabajo: CONSTRUCCIÓN DE CARRETERAS Y VÍAS DE FERROCARRIL, INCLUYE LA CONSTRUCCIÓN, CONSERVACIÓN Y REPARACIÓN DE CARRETERAS, CALLES Y OTRAS VÍAS, PUENTES Y VIADUCTOS, TÚNELES, LÍNEAS DE

Código de la actividad económica del centro de trabajo: 5421001

Dirección	Teléfono	Fax
KM 3 VARIANTE CALDAS AMAGA	3183610787	

Departamento	Municipio	Zona
ANTIOQUIA	CALDAS	(•) U ( ) R

Identificación de la persona que se accidentó

Tipo de vinculación: (•) Planta ( ) Misión ( ) Cooperado ( ) Estudiante o aprendíz ( ) Independiente — Código

Primer apellido	Segundo apellido	Nombres
CHALARCA	TORO	YURI TATIANA

Tipo de identificación	Número	Fecha de nacimiento	Sexo
( ) NI (•) CC ( ) CE ( ) NU ( ) PA	1040046955	23021996	(•) M ( ) F

Dirección	Teléfono	Fax
VE GUAMITO - VIA LA CEJA - SAN ANTONIO	3105133421	

Departamento	Municipio	Zona	Cargo
ANTIOQUIA	LA CEJA	(•) U ( ) R	SEGURIDAD Y SALUD EN EL

Ocupación habitual	Tiempo de ocupación habitual al momento del accidente
INSPECTORES DE SEGURIDAD Y SALUD Y CONTROL DE CALIDAD	8:8

Fecha de ingreso a la empresa	Salario u honorarios (mensual)	Jornada de trabajo habitual
23092022	1160000	(•) Diurna ( ) Nocturna ( ) Mixto ( ) Turnos

Información sobre el accidente

Fecha del accidente	Estaba dentro de la empresa?	Día de la semana en el que ocurrio el accidente
31052023 10:30:00	S	Miércoles

Jornada en que sucede	¿Estaba realizando su labor habitual?	¿Cuál?
(•) Normal ( ) Extra	(•) Si ( ) No	

¿Causó la muerte al trabajador?	Departamento del accidente	Municipio del accidente	Zona donde ocurrio el accidente
( ) Si (•) No	ANTIOQUIA	RIONEGRO	(•) U ( ) R

Total tiempo laborado previo al accidente	Tipo de accidente
1:30	( ) Violencia ( ) Tránsito ( ) Deportivo ( ) Recreativo o cultural (•) Propios del trabajo

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

Powered by CamScanner

Lugar donde ocurrió el accidente (●) Dentro de la empresa ( ) Fuera de la empresa

Indique cuál sitio

( ) Almacenes o depósitos
( ) Áreas de producción
( ) Áreas recreativas o deportivas
( ) Corredores o pasillos
( ) Escaleras
( ) Parqueaderos o áreas de circulación vehícular
( ) Oficinas
( ) Otras áreas comunes
(●) Otro
SE ENCONTRABA EN EL AREA DE CAMPO

Parte del cuerpo aparentemente afectado

( ) Cabeza
( ) Ojo
( ) Cuello
( ) Tronco (incluye espalda, columna vertebral, médula espinal, pélvis)
( ) Tórax
( ) Abdomen
( ) Miembros superiores
( ) Manos
( ) Miembros inferiores
( ) Pies
(●) Ubicaciones múltiples
( ) Lesiones generales u otras

Tipo de Lesión

( ) Fractura
( ) Luxación
(●) Torcedura o esguince, desgarro muscular, hernia o laceración de tendón sin herida
( ) Conmoción o trauma interno
( ) Amputación o ennucleación
( ) Herida
( ) Trauma superficial
( ) Golpe contusión o aplastamiento
( ) Quemadura
( ) Envenenamiento o intoxicación aguda o alergia
( ) Efecto del tiempo, del clima u otro relacionado con el ambiente
( ) Asfixia
( ) Efecto de la electricidad
( ) Efecto nocivo de la radiación
( ) Lesiones múltiples
( ) Otro

Agente del accidente (con que se lesionó el trabajador)

( ) Máquinas y/o equipos
( ) Medios de transporte
( ) Aparatos
( ) Herramientas, implementos o utensilios
(●) Materiales o sustancias
( ) Radiaciones
( ) Ambiente de trabajo (incluye superficies de tránsito y de trabajo, muebles, tejados, en el exterior, interior o subterráneos)
(●) Otros agentes no clasificados
( ) Animales (vivos o productos animales)
( ) Agentes no clasificados por falta de datos

Mecanismos o forma del accidente

( ) Caída de personas
( ) Caída de objetos
( ) Pisadas, choques o golpes
( ) Atrapamientos
( ) Sobreesfuerzo, esfuerzo excesivo o falso movimiento
( ) Exposición o contacto con temperatura extrema
( ) Exposición o contacto con la electricidad
( ) Exposición o contacto con sustancias nocivas o radiaciones o salpicaduras
(●) Golpes por o contra objetos
( ) Otro

Descripción del accidente

SE ENCONTRABA EN OBRA SUPERVISANDO UNOS TANQUES EN EL CAMPO SE ENCONTRO CON UNA FORMALETA ELLA SE PARO AY A 80 CM SE QUEDO LA FROMALETA Y A ELLA SE LE METE EL PIE POR LA PERFORACION AYI SE ENCONTRABA UN HUECO Y EL PIE CALLO Y SE E TORCIO SE ENCONTRABAN PIEDRAS UNA DE ELLA SE LE AMARRO EL PIE ELLA NO FUE CAPAZ DE SACAR SUPI DE UNA SI NO QUE TUBO QUE ESPERAR QUIEN LA AYUDARA A SALIR

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

Personas que presenciaron el accidente — Hubo personas que presenciaron el accidente? ( ) Si (●) No

Apellidos y nombres		Documento de identidad	No.
Cargo		CC TI CE NU PA	
Apellidos y nombres		Documento de identidad	No.
Cargo		CC TI CE NU PA	

Persona responsable del informe (Representante o delegado)

		Documento de identidad	No.
Apellidos y nombres	CHALARCA TORO YURI TATIANA	(●) CC ( ) TI ( ) CE ( ) NU ( ) PA	1040046955
Cargo	RESPONSABLE DEL SG-SST		

Fecha de diligenciamiento del informe del accidente
Fecha de recibido en ARL SURA

ARL | sura
01-06-2023 10:08:06
01-06-2023 10:08:06
RECIBIDO

Fecha Impresión 01-06-2023 10:09:13

Powered by CamScanner

FORMATO DE INVESTIGACION DE INCIDENTES Y ACCIDENTES DE TRABAJO PARA EMPRESAS AFILIADAS A ARL-SURA RESOLUCION 1401 DE 2007

ARL SURA

Versión 2 - 20/12/2013

ACCIDENTE ___ **X**	ACCIDENTE GRAVE _____	ACCIDENTE MORTAL _____	ACCIDENTE LEVE _____ INCIDENTE ____

FECHA EN QUE SE ENVÍA LA INVESTIGACIÓN A LA ARL: **___31__ / __05__ / __2023____** MM/DD/AA	FECHA EN QUE SE ENVÍA RECOMENDACIÓN A LA EMPRESA: _____ / ____ / _____ MM/DD/AA
COORDINADOR DELEGADO: **YURI TATIANA CHALARCA**	CARGO: **SST**

EPS A LA QUE ESTÁ AFILIADO	CÓDIGO EPS	ARL A LA QUE ESTÁ AFILIADO	CÓDIGO ARL
LA NUEVA EPS		SURA	

AFP A LA QUE ESTÁ AFILIADO							CÓDIGO AFP O SEGURO SOCIAL
PROTECCION	SEGURO SOCIAL	SI ☑	NO ☐	CUÁL			

I. IDENTIFICACIÓN GENERAL DEL EMPLEADOR, CONTRATANTE O COOPERATIVA

TIPO DE VINCULADOR LABORAL: (1) EMPLEADOR ☑ (2) CONTRATANTE ☐ (3) COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO ☐

SEDE PRINCIPAL

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD ECONÓMICA	CONSTRUCCION DE OTRAS OBRAS DE INGENIERIA CIVIL	CÓDIGO	**4290**

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	TIPO DE IDENTIFICACIÓN	NÚMERO
PERFOTIERRAS S.A.S	NI ☑ CC ☐ CE ☐ N.U ☐ PA ☐	900872137-6

DIRECCIÓN	TELÉFONO	FAX
KM 3.5 VIA LA CEJA RIONEGRE	304 3937163	

CORREO ELECTRÓNICO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	ZONA
PERFOTIERRAS@HOTMAIL.COM	ANTIOQUIA	LA CEJA	U ☐ R ☑

CENTRO DE TRABAJO DONDE LABORA EL TRABAJADOR — CÓDIGO

SON LOS DATOS DEL CENTRO DE TRABAJO LOS MISMOS DE LA SEDE PRINCIPAL? SI ☐ NO ☑ SÓLO EN CASO NEGATIVO DILIGENCIAR LAS SIGUIENTES CASILLAS SOBRE CENTRO DE TRABAJO:

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD ECONÓMICA DEL CENTRO DE TRABAJO	CONSTRUCCION DE OTRAS OBRAS DE INGENIERIA CIVIL	CÓDIGO DE LA ACTIVIDAD ECONÓMICA DEL CENTRO DE TRABAJO	**4290**

DIRECCIÓN	TELÉFONO	FAX
Calle 43 número 52 -65	3014550637	

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	ZONA
ANTIOQUIA	RIONEGRO	U ☑ R ☐

II. INFORMACIÓN DE LA PERSONA QUE SE ACCIDENTÓ

TIPO DE VINCULACIÓN: (1) PLANTA ☑ (2) MISIÓN ☐ (3) COOPERADO ☐ (4) ESTUDIANTE O APRENDIZ ☐ (5) INDEPENDIENTE ☐ CÓDIGO (5)

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE
CHALARCA	TORO	YURI	TATIANA

TIPO DE IDENTIFICACIÓN	NÚMERO	FECHA DE NACIMIENTO	SEXO
CC ☑ CE ☐ N.U ☐ TI ☐ PA ☐	1040046955	23 / 02 / 1996	M ☐ F ☑

DIRECCIÓN	TELÉFONO	FAX
CLL 26 # 22-34	3105133421	

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	ZONA	CARGO
ANTIOQUIA	LA CEJA	U ☑ R ☐	SST

OCUPACIÓN HABITUAL	CÓDIGO OCUPACIÓN HABITUAL	TIEMPO DE OCUPACIÓN HABITUAL AL MOMENTO DEL ACCIDENTE
		D D M M

FECHA DE INGRESO A LA EMPRESA	SALARIO U HONORARIOS (MENSUAL)	JORNADA DE TRABAJO HABITUAL
23 / 09 / 2022	1.160.000	(1) DIURNA ☑ (2) NOCTURNA ☐ (3) MIXTO ☐ (4) TURNOS ☐

III. INFORMACIÓN SOBRE EL ACCIDENTE

FECHA DEL ACCIDENTE	HORA DEL ACCIDENTE (0-23 HRS)	DÍA DE LA SEMANA EN EL QUE OCURRIÓ EL ACCIDENTE
31 / 05 / 2023	10:30	LU ☐ MA ☐ MI ☐ X ☐ JU ☐ VI ☐ SA ☐ DO ☐

JORNADA EN QUE SUCEDE	ESTABA REALIZANDO SU LABOR HABITUAL?		CÓDIGO
(1) NORMAL ☑ (2) EXTRA ☐	(1) SI ☑	(2) NO ☐ CUÁL? (Diligenciar sólo en caso negativo)	

TOTAL TIEMPO LABORADO PREVIO AL ACCIDENTE	TIPO DE ACCIDENTE
03 H 30 S	(1) VIOLENCIA ☐ (2) TRÁNSITO ☐ (3) DEPORTIVO ☐ (4) RECREATIVO O CULTURAL ☐ (5) PROPIOS DEL TRABAJO ☑

CAUSÓ LA MUERTE AL TRABAJADOR?	DEPARTAMENTO DEL ACCIDENTE	FECHA DE LA MUERTE DD/MM/AA	MUNICIPIO DEL ACCIDENTE	URRIÓ EL ACCIDENTE
(1) SI ☐ (2) NO ☑	ANTIOQUIA	__ / __ / __	RIONEGRO	U ☑ R ☑

LUGAR DONDE OCURRIÓ EL ACCIDENTE: (1) DENTRO DE LA EMPRESA ☐ (2) FUERA DE LA EMPRESA ☑

INDIQUE CUÁL SITIO (Indique donde ocurrió)

☐	(1) ALMACENES O DEPÓSITOS
☑	(2) ÁREAS DE PRODUCCIÓN
☐	(3) ÁREAS RECREATIVAS O PRODUCTIVAS
☐	(4) CORREDORES O PASILLOS
☐	(5) ESCALERAS
☐	(6) PARQUEADEROS O ÁREAS DE CIRCULACIÓN VEHICULAR
☐	(7) OFICINAS
☐	(8) OTRAS ÁREAS COMUNES
☐	(9) OTRO. (Especifique)

TIPO DE LESIÓN (MARQUE CON UNA X CUÁL O CUÁLES)

☐	(10) FRACTURA	☐	(70) ENVENENAMIENTO O INTOXICACIÓN AGUDA O ALERGIA
☐	(20) LUXACIÓN		
☑	(25) TORCEDURA, ESGUINCE, DESGARRO MUSCULAR, HERNIA O LACERACIÓN DE MÚSCULO O TENDÓN SIN HERIDA	☐	(80) EFECTO DEL TIEMPO, DEL CLIMA U OTRO RELACIONADO CON EL AMBIENTE
☐	(30) CONMOCIÓN O TRAUMA INTERNO	☐	(81) ASFIXIA
☐	(40) AMPUTACIÓN O ENUCLEACIÓN (Exclusión o pérdida del ojo)	☐	(82) EFECTO DE LA ELECTRICIDAD
☐	(41) HERIDA	☐	(83) EFECTO NOCIVO DE LA RADIACIÓN
☐	(50) TRAUMA SUPERFICIAL (Incluye rasguño, punción o pinchazo y lesión en ojo por cuerpo extraño)	☐	(90) LESIONES MÚLTIPLES
		☐	(99) OTRO. (Especifique)
☐	(55) GOLPE, CONTUSIÓN O APLASTAMIENTO		
☐	(60) QUEMADURA		

PARTE DEL CUERPO APARENTEMENTE AFECTADO:	AGENTE DEL ACCIDENTE: (CON QUÉ SE LESIONÓ EL TRABAJADOR)	MECANISMO O FORMA DEL ACCIDENTE
☐ (1) CABEZA	1) CA[illegible] DE PERSONAS	

☐	(1.12) OJO
☐	(2) CUELLO
☐	(3) TRONCO (Incluye espalda, columna vertebral, médula espinal, pélvis)
☐	(3.32) TÓRAX
☐	(3.33) ABDOMEN
☐	(4) MIEMBROS SUPERIORES
☐	(4.46) MANOS
☐	(5) MIEMBROS INFERIORES
☑	(5.56) PIES
☐	(6) UBICACIONES MÚLTIPLES
☐	(7) LESIONES GENERALES U OTRAS

☐	(1) MÁQUINAS Y/O EQUIPOS
☐	(2) MEDIOS DE TRANSPORTE
☐	(3) APARATOS
☐	(3.36) HERRAMIENTAS, IMPLEMENTOS O UTENSILIOS
☐	(4) MATERIALES O SUSTANCIAS
☐	(4.4) RADIACIONES
☑	(5) AMBIENTE DE TRABAJO (Incluye superficies de tránsito y de trabajo, muebles, tejados, en el exterior, interior o subterráneos)
☐	(6) OTROS AGENTES NO CLASIFICADOS
☐	(6.61) ANIMALES (Vivos o productos animales)
☐	(7) AGENTES NO CLASIFICADOS POR FALTA DE DATOS

☐	(2) CAÍDA DE OBJETOS
☑	(3) CHOQUES O GOLPES
☐	(4) ATRAPAMIENTOS
☐	(5) SOBREESFUERZO, ESFUERZO EXCESIVO O FALSO MOVIMIENTO
☐	(6) EXPOSICIÓN O CONTACTO CON TEMPERATURA EXTREMA
☐	(7) CONTACTO CON LA ELECTRICIDAD
☐	(8) EXPOSICIÓN O CONTACTO CON SUSTANCIAS NOCIVAS, RADIACIONES O SALPICADURAS
☐	(9) OTRO. (Especifique)

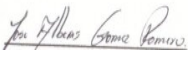
IV. DESCRIPCIÓN DEL ACCIDENTE

DESCRIBA DETALLADAMENTE EL ACCIDENTE. QUÉ LO ORIGINO O CAUSÓ (Responda a las preguntas qué paso, cuándo, dónde, cómo y por qué)

El dia miércoles 31 de mayo, del año 2023 a las 10:30 am
La Inspectora Tatiana Chalarca, se encontraba en la obra Puente Biblioteca ubicada en Rionegro, realizando una inspección a los alrededores de los tanques de la Bentonita, sst se para en una estiba el cual una de sus tablas presentaba fisura y no se percató del deterioro de la misma, al parrarse en la estiba esta se revienta y el pie derecho pierde estabilidad y queda aprisionado entre las dos tablas de la estiba.
Al no poder sacar el pie derecho que quedó atrapado entre las dos tablas componentes estiba, solicito ayuda del colaborador del contratista y de esta manera le ayuda a salir de allí.
Presento dolor y molestia al caminar y a la media hora se le comenzó a hinchar. Presentado dolor para apoyar el pie Derecho.
La Inspectora sst se dirige al centro de atención Clínica Somer, el medico profesional Sergio Andrés Naranjo. Da el (diagnostico S934) esguince y torcedura del tobillo
Da inicio de Incapacidad por 7 días a la fecha aún sigue con incapacidad médica.

PERSONAS QUE PRESENCIARON EL ACCIDENTE

HUBO PERSONAS QUE PRESENCIARON EL ACCIDENTE? SI ☑ NO ☐ EN CASO AFIRMATIVO, DILIGENCIAR LA SIGUIENTE INFORMACIÓN:

APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD
JOSE MIGUEL GOMEZ ROMERO	CC ☑ CE ☐ N.U ☐ TI ☐ PA ☐
CARGO	No:1.054549276
AYUDANTE	
DECLARACIÓN: La SST de perfotierra se encontraba realizando una inspección a los lados de los tanques cuando ella grito que le ayudara, cuando la veo estaba con el pie dentro de la estiba, le ayude a salir allí.	FIRMA: 
APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD
	CC ☐ CE ☐ N.U ☐ TI ☐ PA ☐
CARGO	No:
DECLARACIÓN	FIRMA:

PERSONA RESPONSABLE DEL INFORME (Representante o Delegado)

APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD
YURI TATIANA CHALARCA TORO	CC ☑ CE ☐ N.U ☐ TI ☐ PA ☐
CARGO	No. 1040046955
SST	
FIRMA Tatiana Chalarca.	FECHA DE DILIGENCIAMIENTO DEL INFORME DEL ACCIDENTE 27 / 06 / 2023

OBSERVACIONES DE LA EMPRESA

Durante la jornada laborar se debe de inspeccionar el area a los alrededores, para asi identificar, las condiciones inseguras y poder actuar antes de tiempo como solicitar cambio de estibas, o cambio de la tabla.
Se requiere una mejon consentrcion al mometo de realizar recorrido por arean humedas y terreno inrregular. Esto aplica para todo el personal que ingrese a obra.

VI. DIBUJO O FOTOS (COLOCAR ACÁ EN FORMATO J.P.G. O ANEXAR)









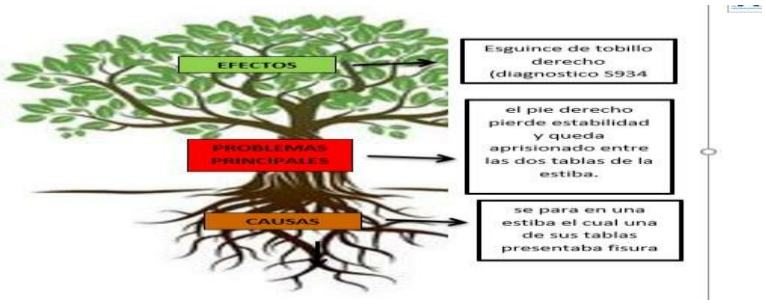








VII. DISEÑO ESQUEMÁTICO DEL ÁRBOL DE CAUSAS (COLOQUE EL ARBOL DE CAUSAS EN ESTE SITIO O ANEXAR)



VIII. RESUMEN DE CAUSAS Y CONCLUSIONES (Las causas encontradas en el arbol colocarlas en sus respectivos campos)

CAUSAS INMEDIATAS		CAUSAS BASICAS	
CONDICIÓN SUBESTANDAR	ACTOS SUBESTANDAR	FACTORES DE TRABAJO	FACTORES PERSONALES
Posición inadecuada	Identificacion y evaluacion deficiente de la inspección	Control e inspecciones inadecuadas	Bajo tiempo de reacción.
Herramienta, equipo o material defectuoso		Identificacion deficiente de los items que implican riesgos.	

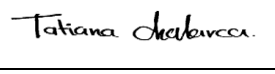
IX. MEDIDAS DE INTERVENCION NECESARIAS A IMPLEMENTAR BUSCANDO QUE EL EVENTO NO SE REPITA

CONTROLES A IMPLEMENTAR SEGÚN LISTA PRIORIZADA DE CAUSAS	TIPO DE CONTROL (Señalar con una X en donde aplica)			FECHA EJECUCION DD/MM/AA	FECHA VERIFICACION DD/MM/AA	EFECTIVIDAD DE LA MEDIDA		AREA O PERSONA RESPONSABLE DE VERIFICACION DE LA EMPRESA
	FUENTE	MEDIO	PERSONA					
Socializacion de accidente y momento sincero			x	8-jun-23	29/06/2023			RESIDENTE SST - Puente Biblioteca
capacitar en practicas de autocuidado personal			x	9/06/2023	29/06/2023			RESIDENTE SST - Puente Biblioteca
Capacitacion en analizar las actividades e identificación de riesgos en las areas de trabajo			x	27/06/2023	29/06/2023			RESIDENTE SST - Puente Biblioteca

X. PARTICIPANTES DE LA INVESTIGACIÓN

NOMBRE	CARGO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	DIRECCION	FECHA DD/MM/AA	HORA __ /__	FIRMA DOC IDENTIF
	REP. COPASO (Necesario)						
	JEFE INMEDIATO (Necesario)						
	COORDINADOR SO (Necesario)						
TATIANA CHALARCA	PERSONAL ENCARGADO DEL DISEÑO DE NORMAS, PROCESOS Y/O MANTENIMIENTO (Necesario)	ANTIOQUIA	LA CEJA	CALLE 26#22-34 MONTESOL	1/06/2023	08:00:00 a	1040046955
CRISTINA ARANGO	APOYO PARA LA INVESTIGACIÓN	ANTIOQUIA	RIONEGRO	CALLE 43 NUMERO 52 - 65	29/06/2023	13:30:00	31429135
JHON FERNANDO FLOREZ	REPRESENTANTE DE LA EMPRESA USUARIA O CLIENTE (Si aplica)	ANTIOQUIA	LA CEJA	KM 3.5 VIA LA CEJA RIONEGRO	1/06/2023	08:00:00 a	71319348

REPRESENTANTE LEGAL	FIRMA Y DOCUMENTO DE IDENTIFICACION

JHON FERNANDO FLOREZ ALZATE				 C.C 71319348
PROFESIONAL EN SALUD OCUPACIONAL	**LICENCIA NO**		**EXPEDIDA POR**	**FIRMA Y DOCUMENTO DE IDENTIFICACION**
YURI TATIANA CHALARCA TORO	**R: 2022010374452**		**8 MESES**	 1.040.046.955

LA INFORMACIÓN CONSIGNADA EN EL PRESENTE FORMATO ES DE PROPIEDAD EXCLUSIVA DE LA EMPRESA. LA ARL-SURA NO SE HACE RESPONSABLE POR LOS DATOS QUE ALLÍ APARECEN.

FECHA DE ENVÍO DE LA INVESTIGACIÓN Y SUS RECOMENDACIONES A LA DIRECCION TERRITORIAL DEL MINISTERIO DEL TRABAJO
(ESPACIO PARA SER DILEGENCIADO POR LA ARL) _MM__ / DD___ / AA___

NOTA: La investigación de accidente se realiza en conjunto con la Inspectora Tatiana Chalarca y la residente sst puente Biblioteca.

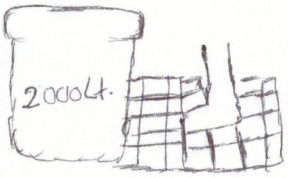
LECCIONES APRENDIDAS

DATOS DEL ACCIDENTES, INCIDENTE O ENFERMEDAD LABORAL

EMPRESA: Perfotierras S.A.S FECHA: 08/06/2023

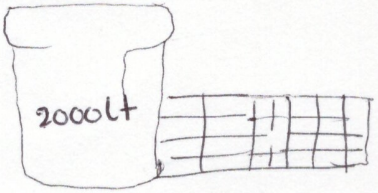
QUE PASÓ:

El dia 31/05/2023 me encontraba realizando unas inspecciones a los alrededores de los tanques de la bentonita y me pare en una telera que presentaba deterioro y una de sus tablas se revento donde se queda atrapado mi pie.



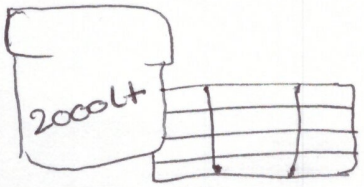
QUE LO CAUSÓ:

una telera deteriorada



COMO EVITAR QUE OCURRA:

Inspeccionando el lugar de trabajo verificar e inspeccionar y reportar condiciones inseguras.

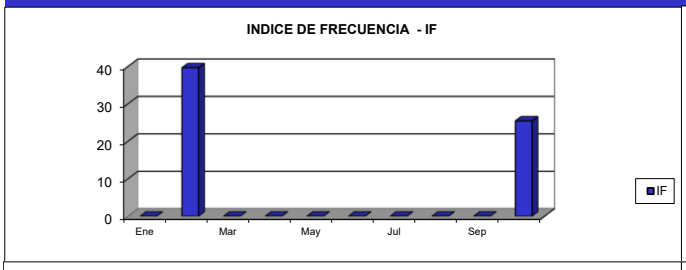


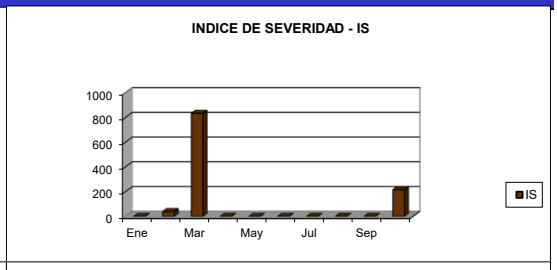
CONSTRUCCIONES E INVERSIONES K	INDICADOR DE ACCIDENTALIDAD SST	Código	FO - IND - SST
		Versión	1
	2023	Fecha	1/06/2019

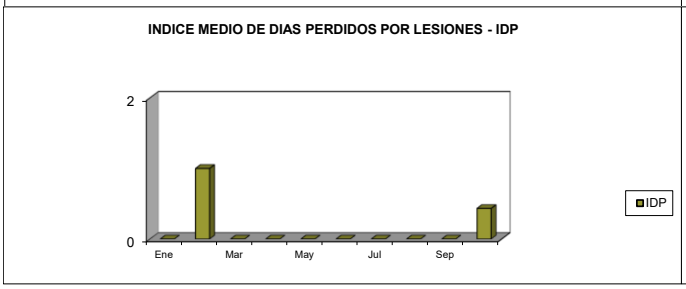
ESTADISTICAS DE ACCIDENTALIDAD PERIODO ENERO A DICIEMBRE

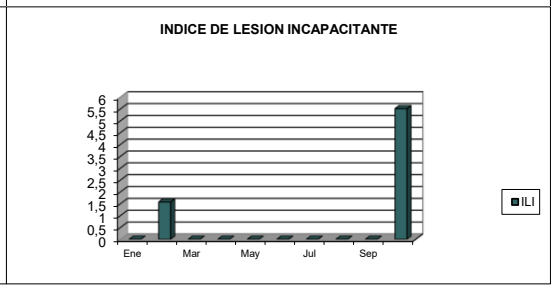
MES	HHT	No AT	DIAS PERDIDOS	IF	IS	IDP	ILI
Ene	920	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00
Feb	1344	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00
Mar	2400	1	1	83,33	83,33	1,00	6,94
Abr	2400	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00
May	5040	1	1	39,68	39,68	1,00	1,57
Jun	3600	0	15	0,00	833,33	0,00	0,00
Jul	0	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00
Ago	0	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00
Sep	0	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00
Oct	0	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00
Nov	0	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00
Dic	0	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00
ACUMULADO	15704	2	17	25,47	216,51	0,43	5,51
PROMEDIO		0,17	1,42	2,12	18,04	0,04	0,46

TENDENCIAS DE INDICADORES DE ACCIDENTES DE TRABAJO







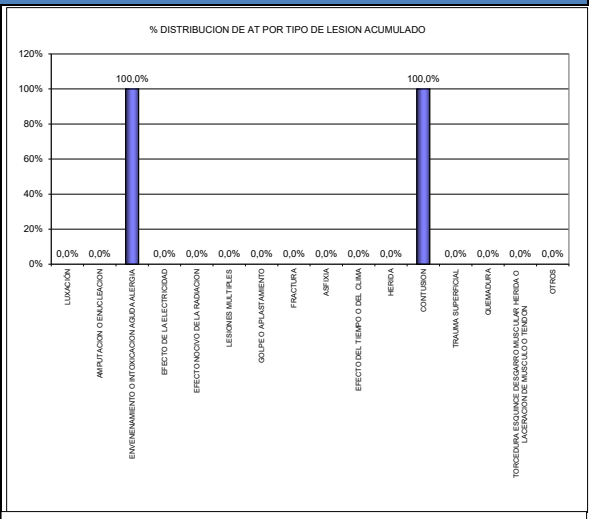


CONSTRUCCIONES E INVERSIONES K	FORMATO ANÁLISIS TENDENCIAL	Código	FO - ACC - SST
		Versión	1
	2023	Fecha	25/03/2023

ANALISIS TENDENCIAL DE LA ACCIDENTALIDAD ENERO A DICIEMBRE

A. DISTRIBUCION DE AT POR TIPO DE LESION

LESION	No	PORCENTAJE %
LUXACIÓN	0	0,0%
AMPUTACION O ENUCLEACION	0	0,0%
ENVENENAMIENTO O INTOXICACION AGUDA ALERGIA	0	VERDADERO
EFECTO DE LA ELECTRICIDAD	0	0,0%
EFECTO NOCIVO DE LA RADIACION	0	0,0%
LESIONES MULTIPLES	0	0,0%
GOLPE O APLASTAMIENTO	0	0,0%
FRACTURA	0	0,0%
ASFIXIA	0	0,0%
EFECTO DEL TIEMPO O DEL CLIMA	0	0,0%
HERIDA	0	0,0%
CONTUSION	1	100,0%
TRAUMA SUPERFICIAL	0	0,0%
QUEMADURA	0	0,0%
TORCEDURA ESQUINCE DESGARRO MUSCULAR HERIDA O LACERACION DE MUSCULO O TENDON	0	0,0%
OTROS	0	0,0%
TOTAL	**1**	**100,0%**



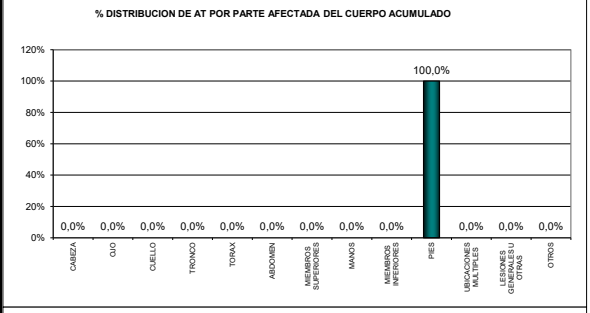
B. DISTRIBUCION DE AT POR GENERACION DE INCAPACIDAD

INCAPACIDAD	No	PORCENTAJE %
CON INCAPACIDAD	3	100,0%
SIN INCAPACIDAD	0	0,0%
TOTAL	**3**	**100,0%**



C. DISTRIBUCION DE AT POR PARTE AFECTADA DEL CUERPO

PARTE AFECTADA	No	PORCENTAJE %
CABEZA	0	0,0%
OJO	0	0,0%
CUELLO	0	0,0%
TRONCO	0	0,0%
TORAX	0	0,0%
ABDOMEN	0	0,0%
MIEMBROS SUPERIORES	0	0,0%
MANOS	0	0,0%
MIEMBROS INFERIORES	0	0,0%
PIES	1	100,0%
UBICACIONES MULTIPLES	0	0,0%
LESIONES GENERALES U OTRAS	0	0,0%
OTROS	0	0,0%
TOTAL	**1**	**100,0%**



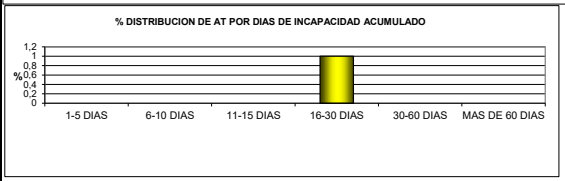
D. AGENTE DEL ACCIDENTE

MAQUINAS O EQUIPOS	0	0%
MEDIOS DE TRANSPORTE	0	0%
APARATOS	0	0%
HERRAMIENTAS IMPLEMENTOS O UTENSILIOS	0	0%
MATERIALES O SUSTANCIAS	0	0%
AMBIENTE DE TRABAJO	1	100%
OTROS AGENTES NO CLASIFICADOS	0	0%
ANIMALES	0	0%
AGENTES NO CLASIFICADOS POR FALTA DE DATOS	0	0%
RADIACIONES	0	0%
TOTAL	**1**	**100%**



E. DISTRIBUCION DE AT POR DIAS INCAPACIDAD

INCAPACIDAD DIAS	No	PORCENTAJE %
1-5 DIAS	0	0,0%
6-10 DIAS	0	0,0%
11-15 DIAS	0	0,0%
16-30 DIAS	1	100,0%
30-60 DIAS	0	0,0%
MAS DE 60 DIAS	0	0,0%
TOTAL	**1**	**100,0%**



FORMULA HHT				
MES	# COLAB	DIAS	HORAS	TOTAL HHT
ENERO	5	23	8	920
FEBRERO	6	28	8	1344
MARZO	10	30	8	2400
ABRIL	10	30	8	2400
MAYO	21	30	8	5040
JUNIO	15	30	8	3600
JULIO	0	0	0	0
AGOSTO	0	0	0	0
SEPTIEMBRE	0	0	0	0
OCTUBRE	0	0	0	0
NOVIEMBRE	0	0	0	0
DICIEMBRE	0	0	0	0
TOTAL		171	48	15704

EMPRESA	MES	NOMBRE Y APELLIDO	CEDULA	DESCRIPCION DE LO OCURRIDO	DIA	MES	AÑO	DIAS DE INCAPACIDAD	PLAN DE ACCCION
CONSTRUCCIONES K	MARZO	OSCAR DE JESÚS GUTIERREZ MARTINEZ	71.655.913	SE ENCONTRABA REALIZANDO RECORRIDO Y PISO CON EL PIE IZQUIERDO UNA TABLA QUE TENIA UN CLAVO Y SE LE HA ENTERRADO EN EL CALZADO HACIENDO CONTACTO CON EL DEDO VECINO DEL GORDO.	27	3	2023	1	SOCIALIZACIÓN DEL ACCIDENTE Y LECCIONES APRENDIDAS, DIVULGACIÓN DEL ANALISIS DE TRABAJO SEGURO ATS, CAPACITACIÓN DE AUTOCUIDADO, SOLICITUD DE CAMBIO DE BOTAS.
PERFOTERRA	MAYO	YURI TATIANA CHALARCA TORO	10400469555	SE ENCONTRABA EN OBRA, SUPERVISANDO UNOS TANQUES EN EL CAMPO SE ENCONTRO UNA FORMALETA, ELLA SE PARO A 80 CM SE QUEDO LA FORMALETA SE LE METE EN EN EL PIE POR LA PERFORACION, AHÍ SE ENCONTRABA UN HUECO Y EL PIE CAYO Y SE ME TORCIO SE ENCONTRABA UNA PIEDRA Y CON UNA DE ELLA SE LE AMARRO EL PIE, ELLA NO FUE CAPAZ DE SACAR EL PIE Y SOLICITO QUIEN LA AYUDARA A SALIR	31	5	2023	32	SE REALIZA SOCIALIZACION DE ACCIDENTE Y MOMENTO SINCERO CAPACITACION DE AUTOCUIDADO PERSONAL IDENTIFICACION DE PELIGROS

EPS sura

EPS SURAMERICANA S.A. 800088702

CERTIFICADO DE INCAPACIDAD / LICENCIA Nro. 0 - 35537342

Fecha	02/06/2023 11:31:56	**IPS Atiende**	890900841 - CIS COMFAMA LA ESTRELLA - 053800556841 - LA ESTRELLA		
Afiliado	CC - 31429435 MARIA CRISTINA ARANGO OSPINA	**IPS Afiliado**	890900841 - CIS COMFAMA LA ESTRELLA - 053800556841		
Diagnóstico principal	A084	**Diagnóstico relacionado**			
Origen	ENFERMEDAD GENERAL	**Tipo de prestación económica**	AMBULATORIO	**Clasificación**	INICIAL
Fecha Inicio	JUEVES 01 DE JUNIO DE 2023	**Duración**	1 - UNO	**Fecha Fin**	JUEVES 01 DE JUNIO DE 2023
Tipo Generación	GENERACION	**Nro. Prescripción a Sustituir**			
Modalidad de la prestación del servicio	Intramural	**Incapacidad retroactiva**	N		

INFORMACIÓN DEL PROFESIONAL

Profesional Responsable	CC - 1098814165 KATHERIN ZULEIDY AREIZA DOMINGUEZ
Registro Médico	1098814165 - MEDICO GENERAL

Afiliado:	Le sugerimos presentar el formato de incapacidad que está recibiendo a su empleador para justificar su ausencia laboral.
Empleador o Trabajador Independiente:	Para la solicitud de reconocimiento económico, el empleador deberá tener una cuenta bancaria inscrita en la cual se realizará el desembolso en caso de que se cumplan las condiciones para la liquidación y radicar la incapacidad a través de nuestra página www.epssura.com.co opción empleadores, transacciones y radicación de incapacidades. Para la radicación deberá indicarse el número del certificado de este formato.

EPS sura

EPS SURAMERICANA S.A. 800088702

CERTIFICADO DE INCAPACIDAD / LICENCIA Nro. 0 - 35537352

Fecha	02/06/2023 11:32:54	**IPS Atiende**	890900841 - CIS COMFAMA LA ESTRELLA - 053800556841 - LA ESTRELLA		
Afiliado	CC - 31429435 MARIA CRISTINA ARANGO OSPINA	**IPS Afiliado**	890900841 - CIS COMFAMA LA ESTRELLA - 053800556841		
Diagnóstico principal	A084	**Diagnóstico relacionado**			
Origen	ENFERMEDAD GENERAL	**Tipo de prestación económica**	AMBULATORIO	**Clasificación**	PRORROGA
Fecha Inicio	VIERNES 02 DE JUNIO DE 2023	**Duración**	2 - DOS	**Fecha Fin**	SÁBADO 03 DE JUNIO DE 2023
Tipo Generación	GENERACION	**Nro. Prescripción a Sustituir**			
Modalidad de la prestación del servicio	Intramural	**Incapacidad retroactiva**	N		

INFORMACIÓN DEL PROFESIONAL

Profesional Responsable	CC - 1098814165 KATHERIN ZULEIDY AREIZA DOMINGUEZ
Registro Médico	1098814165 - MEDICO GENERAL

Afiliado:	Le sugerimos presentar el formato de incapacidad que está recibiendo a su empleador para justificar su ausencia laboral.
Empleador o Trabajador Independiente:	Para la solicitud de reconocimiento económico, el empleador deberá tener una cuenta bancaria inscrita en la cual se realizará el desembolso en caso de que se cumplan las condiciones para la liquidación y radicar la incapacidad a través de nuestra página www.epssura.com.co opción empleadores, transacciones y radicación de incapacidades. Para la radicación deberá indicarse el número del certificado de este formato.

EPS SURAMERICANA S.A. 800088702

EPS sura

CERTIFICADO DE INCAPACIDAD / LICENCIA Nro. 0 - 35439918

Fecha	23/05/2023 07:24:58	**IPS Atiende**	890900841 - CIS COMFAMA LA ESTRELLA - 053800556841 - LA ESTRELLA		
Afiliado	CC - 31429435 MARIA CRISTINA ARANGO OSPINA	**IPS Afiliado**	890900841 - CIS COMFAMA LA ESTRELLA - 053800556841		
Diagnóstico principal	H102	**Diagnóstico relacionado**			
Origen	ENFERMEDAD GENERAL	**Tipo de prestación económica**	AMBULATORIO	**Clasificación**	INICIAL
Fecha Inicio	MARTES 23 DE MAYO DE 2023	**Duración**	2 - DOS	**Fecha Fin**	MIÉRCOLES 24 DE MAYO DE 2023
Tipo Generación	GENERACION	**Nro. Prescripción a Sustituir**			
Modalidad de la prestación del servicio	Intramural	**Incapacidad retroactiva**		N	

INFORMACIÓN DEL PROFESIONAL

Profesional Responsable	CC - 1082995441 MARIA FERNANDA LASTRA GALLARDO
Registro Médico	1082995441 - MEDICO GENERAL

Afiliado:	Le sugerimos presentar el formato de incapacidad que está recibiendo a su empleador para justificar su ausencia laboral.
Empleador o Trabajador Independiente:	Para la solicitud de reconocimiento económico, el empleador deberá tener una cuenta bancaria inscrita en la cual se realizará el desembolso en caso de que se cumplan las condiciones para la liquidación y radicar la incapacidad a través de nuestra página www.epssura.com.co opción empleadores, transacciones y radicación de incapacidades. Para la radicación deberá indicarse el número del certificado de este formato.

AUSENTISMO AL - EG / 2022-2023

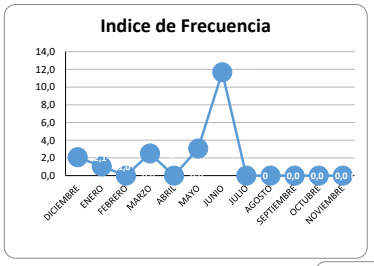
PUENTE BIBLIOTECA

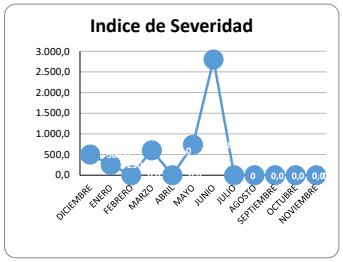
MES	N°	CEDULA PERSONA INCAPACITADA	NOMBRE DE LA PERSONA INCAPACITADA	CARGOS	GENERO	OBRA	EPS	ORIGEN DE LA INCAPACIDAD	DIA DE LA SEMANA	FECHA INICIAL	DIAS	NO HORAS	FECHA FINAL	TIPO DE INCAPACIDAD	COD DX	DESCRIPCION DX	SISTEMA	DIA DE RADICACIÓN (ENTREGA)	SALARIO BASE	TOTAL COSTOS DIA
DICIEMBRE	1	1.041.498.544	YESICA LORENA CASTAÑEDA MARTINEZ	RESIDENTE SST	F	PUENTE BIBLIOTECA	SALUD TOTAL	EG	LUNES	5/12/2022	2	16	6/12/2022	INICIAL	K52.9	COLITIS Y GASTRICENTERITIS NO INFECCIOSAS, NO ESPECIFICADAS	EPS	N/A	$ 2.600.000,00	$ 173.333,33
ENERO	2	1.036.941.282	ERIKA FRANCO SANCHEZ	RESIDENTE SOCIAL	F	PUENTE BIBLIOTECA	SAVIA SALUD	EG	LUNES	30/1/2023	1	8	30/1/2023	INICIAL	N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	EPS	N/A	$ 2.600.000,00	$ 86.666,67
MARZO	3	1102859922	WILSON DE JESUS NAVARRO	AYUDANTE	M	PUENTE BIBLIOTECA	NUEVA EPS	EG	JUEVES	14/3/2023	1	8	14/03/2023	INICIAL	H669	OTITIS MEDIA, NO ESPECIFICADA	EPS	25/03/2023	$ 1.160.000,00	$ 38.666,67
MARZO	3	1102859922	WILSON DE JESUS NAVARRO	AYUDANTE	M	PUENTE BIBLIOTECA	NUEVA EPS	EG	VIERNES	17/3/2023	6	8	21/3/2023	PRORROGA	R529	DOLOR, NO ESPECIFICADO	EPS	16/03/2023	$ 1.160.000,00	$ 232.000,00
MAYO	1	1.036.941.282	ERIKA FRANCO SANCHEZ	RESIDENTE SOCIAL	F	PUENTE BIBLIOTECA	SAVIA SALUD	EG	VIERNES	12/5/2023	2	16	13/5/2023	INICIAL	A099	GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN NO ESPECIFICADO	EPS	12/05/2023	$ 2.600.000,00	$ 173.333,33
MAYO	1	31429435	CRISTINA ARANGO	RESIDENTE SST	F	PUENTE BIBLIOTECA	SURA	EG	MARTES	23/5/2023	2	16	24/5/2023	INICIAL	H012	OTRAS CONJUNTIVITIS AGUDAS	EPS	23/05/2023	$ 2.600.000,00	$ 173.333,33
JUNIO	1	31429435	CRISTINA ARANGO	RESIDENTE SST	F	PUENTE BIBLIOTECA	SURA	EG	JUEVES	1/6/2023	1	8	1/6/2023	INICIAL	A084	INFECCION INTESTINAL VIRAL, SIN OTRA ESPECIFICACION	EPS	1/06/2023	$ 2.600.000,00	$ 86.666,67
JUNIO	1	31429435	CRISTINA ARANGO	RESIDENTE SST	F	PUENTE BIBLIOTECA	SURA	EG	VIERNES	2/6/2023	2	16	3/6/2023	INICIAL	A084	INFECCION INTESTINAL VIRAL, SIN OTRA ESPECIFICACION	EPS	2/06/2023	$ 2.600.000,00	$ 173.333,33

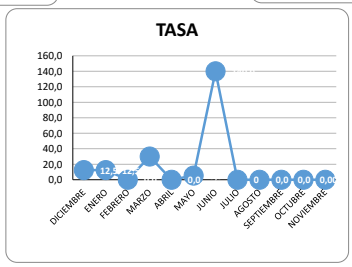
CONSTRUCCIONES E INVERSIONES K

INDICADORES AUSENTISMO AL - EG DICIEMBRE 2022 A DICIEMBRE 2023

AÑO 2023 / MES	NUMERO DE INCAPACIDADES X EG	NUMERO DE INCAPACIDADES X AT	TOTAL NUMERO DE INCAPACIDADES	NUMERO DE DIAS DE INCAPACIDAD X EG	NUMERO DE DIAS DE INCAPACIDAD X AT	TOTAL NUMERO DE DIAS DE INCAPACIDAD	DIAS LABORABLES	NUMERO DE EXPUESTOS	TOTAL HORAS HOMBRE TRABAJAS	INDICE DE FRECUENCIA X 20000	INDICE DE SEVERIDAD X 20000	TASA
DICIEMBRE	1	0	1	2	0	2	30	8	1.920	2,1	500,0	12,5
ENERO	1	0	1	1	0	1	30	8	1.920	1,0	250,0	12,5
FEBRERO	0	0	0	0	0	0	30	8	1.920	0,0	0,0	0,0
MARZO	2	1	3	2	1	3	30	10	2.400	2,5	600,0	30,0
ABRIL	0	0	0	0	0	0	30	10	2.400	0,0	0,0	0,0
MAYO	3	1	1	2	1	7	30	19	4.560	3,1	736,8	5,3
JUNIO	3	3	21	5	16	21	30	15	3.600	11,7	2.800,0	140,0
JULIO												
AGOSTO												
SEPTIEMBRE												
OCTUBRE												
NOVIEMBRE												
TOTAL	10	5	27	12	18	34	210	78	18.720	2,9	250,0	8,3







CONSTRUCCIONES E INVERSIONES K

CAPACITACION, DIVULGACION Y/O ENTRENAMIENTO	
FORMATO: FO-SST-003	Fecha: Noviembre 2022
Versión: 001	Actualizado: SISOMA - S

INFORMACION GENERAL			
CONTRATISTA: CCONSTRUCCIONES E INVERSIONES K			
SUBCONTRATISTA :			
FECHA:	15 Junio		2023

LISTA DE TEMAS

TEMA(S)

- Capacitación de la Brigada.
- Plan de prevención - preparación y Respuesta ante emergencia

OBSERVACIONES						
L	M	M	J	V	S	D
			X			

LISTA DE ASISTENTES

Items	NOMBRE Y APELLIDO	CEDULA	CARGO	FIRMA
1	Ana María Jaramillo Perez	1040323916	R. Amb.	
2	Luis Mario Ciro Arias.	7.645.346.022	Ayudante	
3	Cristober Sepúlveda Rua	71.231.773	Ayudante	
4	Manuel Tairar Serpa	1007608338.	Almacenista.	
5	Cristian Serpa	31.479.435	SST	
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

NOMBRE DEL ENCARGADO DE LA CAPACITACION, DIVULGACION Y/O ENTRENAMIENTO	Carlos Mario Gutiérrez	
Cedula	C.C. 71 579.995	

CÁLCULO APORTE AU

CONTROL APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL
PERIODO: Mayo 2023
CONTRATISTA: CONSTRUCCIONES E INVERSIONES K. S.A.S

MODALIDAD DE CONTRATACIÓN	IBC	SALUD	PENSION	NIVEL DE RIESGOS LABORALES				
				1	2	3	4	5
PRESTACION DE SERVICIOS	40,00%	12,50%	16%	0,52%	1,044%	2,44%	4,35%	6,96%
SALARIAL	100,00%	4,00%	4%	0,52%	1,044%	2,44%	4,35%	6,96%

											APORTE LEGAL ACORDE AL SALARIO							VALORES APORTADOS					VALORES DEJADOS DE PAGAR Y PENDIENTES DE AJUSTAR PARA PROFESIONAL				
N°	TIPO DE CONTRATO	CEDULA	NOMBRE	CARGO	SALARIO AU	DÍAS PAGADOS	IBC	DIEFERENCIA IBC Vs. AU	VALOR ASUMIDO	NIVEL DE RIESGO	PENSION	SALUD	ARL	Total	FECHA INICIO DD/MM/AAAA	FECHA FINAL DD/MM/AAAA	FECHA CORTE	No DIAS	DEDICACION MES	PLANILLA SS	APORTE PENSION	APORTE SALUD	APORTE ARL	Total	DIFERENCIA PENSION	DIFERENCIA SALUD	DIFERENCIA ARL	CONTRATISTA/ SUBCONTRATISTA	OBSERVACIONES
1	Por obra o Labor determinada	31429435	María Cristina Arango Ospina	SST	$ 2.600.000	30	$ 2.600.000	$ 0	$ 1.899.040	5	$ 416.000	$ 104.000	$ 180.960	$ 700.960	24/3/2023	30/5/2023	30/5/2023	30	100%	26730737	$ 416.000	$ 104.000	$ 181.000	$ 701.000	$ -	$ -	$ 40	Construcciones E Inversiones K. S.A.S	OK
2	Por obra o Labor determinada	1054549276	José Albéniz Gómez Romero	AYUDANTE	$ 1.160.000	30	$ 1.160.000	$ 0	$ 847.264	5	$ 185.600	$ 46.400	$ 80.736	$ 312.736	3/3/2023	30/5/2023	30/5/2023	30	100%	26730737	$ 185.000	$ 46.400	$ 80.800	$ 312.200	$ (600)	$ -	$ 64	Construcciones E Inversiones K. S.A.S	OK
3	Por obra o Labor determinada	1036941282	Erika Franco Sanchez	SOCIAL	$ 2.600.000	30	$ 2.600.000	$ 0	$ 1.899.040	5	$ 416.000	$ 104.000	$ 180.960	$ 700.960	22/12/2022	30/5/2023	30/5/2023	30	100%	26730737	$ 416.000	$ 104.000	$ 181.000	$ 701.000	$ -	$ -	$ 40	Construcciones E Inversiones K. S.A.S	OK
4	Por obra o Labor determinada	71655913	Oscar de Jesus Gutierrez Martinez	DIRECTOR OBRA	$ 7.800.000	30	$ 7.800.000	$ 0	$ 5.697.120	5	$ 1.248.000	$ 312.000	$ 542.880	$ 2.102.880	25/11/2022	30/5/2023	30/5/2023	30	100%	26730737	$ 1.248.000	$ 312.000	$ 542.900	$ 2.102.900	$ -	$ -	$ 20	Construcciones E Inversiones K. S.A.S	OK
5	Por obra o Labor determinada	15959972	Carlos Alberto Henao Granada	OFICIAL	$ 1.500.000	30	$ 1.500.000	$ 0	$ 1.095.600	5	$ 240.000	$ 60.000	$ 104.400	$ 404.400	14/4/2023	30/5/2023	30/5/2023	30	100%	26730737	$ 240.000	$ 60.000	$ 60.000	$ 360.000	$ -	$ -	$ (44.400)	Construcciones E Inversiones K. S.A.S	OK
6	Por obra o Labor determinada	1040323910	Lina María Jaramillo Perez	AMBIENTAL	$ 2.800.000	30	$ 2.800.000	$ 0	$ 2.045.120	5	$ 448.000	$ 112.000	$ 194.880	$ 754.880	1/12/2022	30/5/2023	30/5/2023	30	100%	26730737	$ 448.000	$ 112.000	$ 194.900	$ 754.900	$ -	$ -	$ 20	Construcciones E Inversiones K. S.A.S	OK
7	Por obra o Labor determinada	1037593738	Daniel Andres Perez Molano	INGENEIRO 2	$ 4.000.000	30	$ 4.000.000	$ 0	$ 2.921.600	5	$ 640.000	$ 160.000	$ 278.400	$ 1.078.400	21/11/2022	30/5/2023	30/5/2023	30	100%	26430310	$ 640.100	$ 160.100	$ 278.500	$ 1.078.700	$ 100	$ 100	$ 100	Construcciones E Inversiones K. S.A.S	OK
8	Por obra o Labor determinada	39178969	Tiana Fayenny Rua Gutierrez	INGENIERO 1	$ 5.000.000	30	$ 5.500.000	$ 500.000	$ 4.017.200	5	$ 880.000	$ 220.000	$ 382.800	$ 1.482.800	26/11/2022	30/5/2023	30/5/2023	30	100%	26730737	$ 880.000	$ 220.000	$ 382.800	$ 1.482.800	$ -	$ -	$ -	Construcciones E Inversiones K. S.A.S	OK
9	Por obra o Labor determinada	1128453158	Fidel Antonio Sanchez	MAESTRO	$ 2.500.000	30	$ 2.500.000	$ 0	$ 1.826.000	5	$ 400.000	$ 100.000	$ 174.000	$ 674.000	15/2/2023	30/5/2023	30/5/2023	30	100%	26730737	$ 400.000	$ 100.000	$ 174.000	$ 674.000	$ -	$ -	$ -	Construcciones E Inversiones K. S.A.S	OK
10	Por obra o Labor determinada	71087473	Esneider Sepulveda	AYUDANTE	$ 1.160.000	30	$ 1.160.000	$ 0	$ 847.264	5	$ 185.600	$ 46.400	$ 80.736	$ 312.736	26/11/2022	30/5/2023	30/5/2023	30	100%	26730737	$ 185.600	$ 46.400	$ 80.800	$ 312.800	$ -	$ -	$ 64	Construcciones E Inversiones K. S.A.S	OK
11	Por obra o Labor determinada	1007608338	Manuel Alfonso Tarras	ALMACENISTA	$ 1.500.000	30	$ 1.500.000	$ 0	$ 1.095.600	5	$ 240.000	$ 60.000	$ 104.400	$ 404.400	16/2/2023	30/5/2023	30/5/2023	30	100%	26730737	$ 240.000	$ 60.000	$ 104.400	$ 404.400	$ -	$ -	$ -	Construcciones E Inversiones K. S.A.S	OK
12	Por obra o Labor determinada	1128443151	Katherine Jhoana Maldonado Pino	CONTADORA	$ 2.700.000	30	$ 1.800.000	-$ 900.000	$ 1.430.604	1	$ 288.000	$ 72.000	$ 9.396	$ 369.396	21/11/2022	30/5/2023	30/5/2023	7,5	25%	26734027	$ 288.000	$ 72.000	$ 9.400	$ 369.400	$ -	$ -	$ 4	Construcciones E Inversiones K. S.A.S	Riesgo I Area Administrativa (Tener en cuenta para el rango salarial que la dedicacion es solo del 25%)
13	Por obra o Labor determinada	1040746316	Laura Cristina Muñoz Cataño	SECRETARIA	$ 1.500.000	30	$ 1.800.000	$ 300.000	$ 1.430.604	1	$ 288.000	$ 72.000	$ 9.396	$ 369.396	21/11/2022	30/5/2023	30/5/2023	7,5	25%	26734027	$ 288.000	$ 72.000	$ 9.400	$ 369.400	$ -	$ -	$ 4	Construcciones E Inversiones K. S.A.S	Riesgo I Area Administrativa (Tener en cuenta para el rango salarial que la dedicacion es solo del 25%)
14	Por obra o Labor determinada	98773211	Jorge Armando Sánchez Chica	AUX COMPRAS	$ 1.400.000	30	$ 2.300.000	$ 900.000	$ 1.679.920	5	$ 368.000	$ 92.000	$ 160.080	$ 620.080	13/3/2022	30/5/2023	30/5/2023	7,5	25%	26734027	$ 368.000	$ 92.000	$ 160.100	$ 620.100	$ -	$ -	$ 20	Construcciones E Inversiones K. S.A.S	Riesgo I Area Administrativa (Tener en cuenta para el rango salarial que la dedicacion es solo del 25%)

CÁLCULO APORTE AU

CONTROL APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL
PERIODO: Mayo 2023
INTERVENTORIA: CONSORCIO SIC

MODALIDAD DE CONTRATACIÓN	IBC	SALUD	PENSION	NIVEL DE RIESGOS LABORALES				
				1	2	3	4	5
PRESTACION DE SERVICIOS	40,00%	12,50%	16%	0,522%	1,044%	2,44%	4,35%	6,96%
SALARIAL	100,00%	4,00%	4%	0,522%	1,044%	2,44%	4,35%	6,96%

Nº	TIPO DE CONTRATO	CC	NOMBRE	CARGO	SALARIO AU	DIAS PAGADOS	IBC	DIFERENCIA IBC Vs. AU	VALOR A PAGADO	NIVEL DE RIESGO	PENSION	APORTE LEGAL ACORDE AL SALARIO SALUD	ARL	Total	FECHA INICIO DD/MM/AAAA	FECHA FINAL DD/MM/AAAA	FECHA CORTE	No DIAS	DEDICACION MES
1	OBRA O LABOR	71.615.407	RAUL ARTURO GOMEZ MORENO	REP. LEGAL	$ 4.600.000	30	$ 4.600.000	$ 0	$ 3.333.840	1	$ 736.000	$ 184.000	$ 220.160	$ 1.240.160	7/03/2023	30/05/2023	30/05/2023	30	100%
2	OBRA O LABOR	21.403.139	SANDRA PATRICIA ORRALDO ROJAS	RECURSOS HUMANOS	$ 2.600.000	30	$ 2.600.000	$ 0	$ 2.040.120	1	$ 416.000	$ 104.000	$ 124.480	$ 734.480	7/03/2023	30/05/2023	30/05/2023	30	100%
3	OBRA O LABOR	1.001.474.201	ANDRES JULIAN GALLO MARIN	CONDUCTOR- VOLQUETA. THN-288	$ 1.160.000	30	$ 1.160.000	$ 0	$ 847.264	5	$ 162.800	$ 46.400	$ 83.756	$ 312.956	9/05/2023	30/05/2023	30/05/2023	30	100%
4	OBRA O LABOR	1.128.268.870	GUILLERMO ALEJANDRO ROJO RAMOS	CONDUCTOR- VOLQUETA WYE 630	$ 1.160.000	30	$ 1.160.000	$ 0	$ 847.264	5	$ 162.800	$ 46.400	$ 83.756	$ 312.956	9/05/2023	30/05/2023	30/05/2023	30	100%
5	OBRA O LABOR	79.439.768	CRISTIAN CAMILO LOAIZA FLOREZ	CONDUCTOR- VOLQUETA. STS-543	$ 1.160.000	30	$ 1.160.000	$ 0	$ 847.264	5	$ 162.800	$ 46.400	$ 83.756	$ 312.956	8/05/2023	30/05/2023	30/05/2023	30	100%
6	OBRA O LABOR	1.098.664.007	CRISTIAN NORBEY MORALES ANGUELO	CONDUCTOR- VOLQUETA TEU-443	$ 1.160.000	30	$ 1.160.000	$ 0	$ 847.264	5	$ 162.800	$ 46.400	$ 83.756	$ 312.956	30/05/2023	30/05/2023	30/05/2023	30	100%
7	OBRA O LABOR	1.098.389.113	JINSER ALEXANDER ARCILA CUARTERO	CONDUCTOR- VOLQUETA. HKD 988	$ 1.160.000	30	$ 1.160.000	$ 0	$ 847.264	5	$ 162.800	$ 46.400	$ 83.756	$ 312.956	28/04/2023	30/05/2023	30/05/2023	30	100%
8	OBRA O LABOR	1.152.708.301	OMAR ANDRES RODRIGUEZ CADAVID	CONDUCTOR- VOLQUETA SHU-134	$ 1.160.000	30	$ 1.160.000	$ 0	$ 847.264	5	$ 162.800	$ 46.400	$ 83.756	$ 312.956	19/04/2023	30/05/2023	30/05/2023	30	100%
9	OBRA O LABOR	1.042.060.760	JULIAN GONZALO PEREZ MUÑOZ	CONDUCTOR-MIXER TKD-519	$ 1.451.001	8	$ 387.616	$ (1.063.448)	$ 283.419	5	$ 62.616	$ 13.808	$ 27.974	$ 107.197	29/05/2023	30/05/2023	30/05/2023	8	100%
10	OBRA O LABOR	98.486.588	FREDY PEREZ CARVAJAL	CONDUCTOR-MIXER. JYO 309	$ 1.451.001	14	$ 755.393	$ (735.608)	$ 551.739	5	$ 120.863	$ 30.276	$ 52.573	$ 203.624	27/05/2023	30/05/2023	30/05/2023	14	100%
11	OBRA O LABOR	79.439.768	JUAN CARLOS VELEZ RESTREPO	CONDUCTOR-MIXER SNV 369	$ 2.752.380	30	$ 2.752.380	$ 0	$ 2.009.938	5	$ 440.362	$ 111.892	$ 194.352	$ 752.607	5/05/2023	30/05/2023	30/05/2023	29	100%
12	OBRA O LABOR	1.088.984.868	DANIEL MAURICIO ORRALDO VARGAS	CONDUCTOR-MIXER SNV 362	$ 3.443.247	30	$ 3.443.247	$ 0	$ 2.777.244	5	$ 368.330	$ 87.330	$ 169.354	$ 656.000	29/05/2023	30/04/2023	30/04/2023	30	100%
13	OBRA O LABOR	8.432.977	JUAN GUILLERMO ARANGO	CONDUCTOR-MIXER. JYO 309	$ 1.381.249	22	$ 1.381.249	$ 0	$ 1.009.864	5	$ 221.000	$ 53.350	$ 96.125	$ 372.595	8/05/2023	8/06/2023	30/05/2023	22	100%
14	OBRA O LABOR	1.128.050.382	JENNY GABRIEL JIMENEZ LARA	CONDUCTOR-MIXER SNG 494	$ 2.068.240	30	$ 2.068.240	$ 0	$ 2.183.377	5	$ 479.384	$ 119.512	$ 304.553	$ 903.410	8/05/2023	30/05/2023	30/05/2023	30	100%
15	OBRA O LABOR	98.700.588	DIEGO ALEJANDRO CARMONA MARIN	CONDUCTOR-MIXER SNR 809	$ 2.919.326	30	$ 2.919.326	$ 0	$ 2.122.278	5	$ 467.092	$ 116.773	$ 203.185	$ 787.050	8/05/2023	30/05/2023	30/05/2023	30	100%
16	OBRA O LABOR	17.388.397	DILTON SALAS SAMODAL	CONDUCTOR-MIXER SNV 709	$ 3.013.911	30	$ 3.013.911	$ 0	$ 2.201.361	5	$ 482.230	$ 120.564	$ 209.768	$ 812.562	8/05/2023	30/05/2023	30/05/2023	30	100%
17	OBRA O LABOR	1.128.406.443	EDISON DAVID CARDONA HIDALGO	CONDUCTOR-MIXER SSR 808	$ 2.933.002	30	$ 2.933.002	$ 0	$ 2.142.734	5	$ 469.280	$ 117.402	$ 204.274	$ 791.376	8/05/2023	30/05/2023	30/05/2023	30	100%
18	OBRA O LABOR	16.450.797	ALVARO DE JESUS SANCHEZ ESCAMPARAGA	CONDUCTOR-CAMINA.UN 3C30 1350	$ 1.160.000	30	$ 1.160.000	$ 0	$ 877.640	4	$ 185.600	$ 46.400	$ 80.960	$ 312.960	30/05/2023	30/05/2023	30/05/2023	30	100%
19	OBRA O LABOR	1.152.459.363	OLIVER ALONSO PIZARAZA	CONDUCTOR CAMION CAMES JFN 599	$ 1.160.000	30	$ 1.160.000	$ 0	$ 877.640	4	$ 185.600	$ 46.400	$ 80.960	$ 312.960	30/05/2023	30/05/2023	30/05/2023	30	100%
20	OBRA O LABOR	71.237.020	WILMAR ORBEY ZAPATA ARBOLEDA	CONDUCTOR-CAMARILLA 3C5 1132	$ 1.160.000	30	$ 1.160.000	$ 0	$ 877.640	4	$ 185.600	$ 46.400	$ 80.960	$ 312.960	30/05/2023	30/05/2023	30/05/2023	30	100%
21	OBRA O LABOR	98.570.168	JUAN CARLOS ARBELAEZ ARBELAEZ	CAMIONETA- BOMBA SJN 783	$ 3.733.960	30	$ 3.733.960	$ 0	$ 2.758.564	5	$ 597.274	$ 149.318	$ 309.810	$ 1.056.402	21/04/2023	30/05/2023	30/05/2023	30	100%
22	OBRA O LABOR	16.695.430	FERNANDO JAIME RIVERA	CONDUCTOR CAMIONETA BOMBA IAQ 226	$ 3.733.960	30	$ 3.733.960	$ 0	$ 2.758.564	5	$ 597.274	$ 149.318	$ 309.810	$ 1.056.402	21/04/2023	30/05/2023	30/05/2023	30	100%
23	OBRA O LABOR	71.266.502	HECTOR FABIO FLOREZ	CONDUCTOR COMBUSTIBLE JPO 913	$ 2.634.218	30	$ 2.634.218	$ 0	$ 1.934.034	4	$ 421.475	$ 105.369	$ 183.362	$ 710.186	22/06/2023	30/05/2023	30/05/2023	30	100%
24	OBRA O LABOR	71.217.376	JOSE ARMEY AREA LOPEZ	CONDUCTOR COMPRESOR SJJ 783	$ 1.160.000	30	$ 1.160.000	$ 0	$ 877.640	4	$ 185.600	$ 46.400	$ 80.960	$ 312.960	30/05/2023	30/05/2023	30/05/2023	30	100%
25	OBRA O LABOR	11.808.448	YOVER ASPRILLA MORENO	TECNICO	$ 1.849.000	30	$ 1.849.000	$ 0	$ 1.349.770	5	$ 295.840	$ 73.920	$ 128.621	$ 498.381	19/06/2023	30/05/2023	30/05/2023	30	100%
26	OBRA O LABOR	71.378.996	CARLOS MARIO GUTIERREZ OBANDO	ASESOR. ARL	$ 3.000.000	30	$ 3.000.000	$ 0	$ 1.381.280	5	$ 320.000	$ 200.000	$ 48.720	$ 616.720	17/06/2023	30/05/2023	30/05/2023	30	100%
27	OBRA O LABOR	10.437.393.339	DAVID ESTEBAN VILLEGAS ZULUAGA	ASESOR. ARL	$ 3.799.913	30	$ 3.799.913	$ 0	$ 2.633.269	5	$ 443.842	$ 111.481	$ 163.941	$ 751.264	19/06/2023	30/05/2023	30/05/2023	30	100%

VALORES APORTADOS				
PLANILLA SS	APORTE PENSION	APORTE SALUD	APORTE ARL	Total
62725442	$ 736.000	$ 184.000	$ 320.000	$ 1.240.000
63725443	$ 440.000	$ 110.000	$ 184.000	$ 734.000
79819443528	$ 162.800	$ 46.400	$ 83.800	$ 312.800
1054467300	$ 162.800	$ 46.400	$ 83.800	$ 312.800
79819443528	$ 162.800	$ 46.400	$ 83.800	$ 312.800
79819443528	$ 162.800	$ 46.400	$ 83.800	$ 312.800
79859814468	$ 162.800	$ 46.400	$ 83.800	$ 312.800
1054467300	$ 162.800	$ 46.400	$ 83.800	$ 312.800
94529455456	$ 63.760	$ 16.600	$ 27.700	$ 107.800
94529455456	$ 120.900	$ 30.300	$ 52.800	$ 203.800
94529455456	$ 440.800	$ 111.800	$ 191.700	$ 744.300
94529455456	$ 383.400	$ 97.600	$ 169.400	$ 650.200
94529455456	$ 221.000	$ 55.300	$ 96.200	$ 372.500
94529455456	$ 470.300	$ 119.600	$ 208.100	$ 806.000
94529455456	$ 467.100	$ 118.800	$ 203.200	$ 787.100
94529455456	$ 482.400	$ 120.700	$ 204.200	$ 807.300
94529455456	$ 469.000	$ 117.300	$ 199.200	$ 784.600
1004351400	$ 760.800	$ 64.400	$ 80.900	$ 260.800
26696997	$ 760.800	$ 64.400	$ 80.900	$ 260.800
80419800809	$ 760.800	$ 64.400	$ 80.900	$ 260.800
43197845	$ 997.360	$ 199.400	$ 2.009.800	$ 1.006.600
43197845	$ 997.360	$ 199.400	$ 2.009.800	$ 1.006.600
80419745283	$ 421.360	$ 105.400	$ 183.600	$ 710.200
43197845	$ 760.800	$ 64.400	$ 80.900	$ 260.800
2538879792	$ 260.760	$ 73.920	$ 128.621	$ 498.400
63248423	$ 0	$ 200.000	$ 48.800	$ 298.800
63672668	$ 443.842	$ 111.481	$ 163.941	$ 751.264

VALORES DEJADOS DE PAGAR Y PENDIENTES DE AJUSTAR PARA PROFESIONAL					
DIFERENCIA PENSION	DIFERENCIA SALUD	DIFERENCIA ARL	CONTRATISTA SUBCONTRATISTA	OBSERVACIONES	
$ -	$ -	$ 40	NSM CONSTRUCCIONES S.A.S	OK	
$ -	$ -	$ 40	NSM CONSTRUCCIONES S.A.S	OK	
$ -	$ -	$ 64	TRANSPORTES Y EXCAVACIONES GALLOS SAS	OK	
$ -	$ -	$ 64	MNG SERVICE S.A.S	OK	
$ -	$ -	$ 64	TRANSPORTES Y EXCAVACIONES GALLOS SAS	OK	
$ -	$ -	$ 64	TRANSPORTES Y EXCAVACIONES GALLOS SAS	OK	
$ -	$ -	$ 64	LUIS EDUARDO GARCIA GARCIA	OK	
$ -	$ -	$ 64	MNG SERVICE SAS	OK	
$ -	$ -	$ 64	TRANSPORTES Y EXCAVACIONES GALLOS SAS	OK	
$ 37	$ 84	$ 37	GRUPO SAN PIO	OK	
$ 18	$ 163	$ (1.600)	GRUPO SAN PIO	Con incapacidad de 1 dia	
$ 80	$ 70	$ 66	GRUPO SAN PIO	OK	
$ -	$ 50	$ 50	GRUPO SAN PIO	OK	
$ 14	$ 28	$ 14	GRUPO SAN PIO	OK	
$ 6	$ 27	$ 13	GRUPO SAN PIO	OK	
$ 174	$ 148	$ (5.599)	GRUPO SAN PIO	Con incapacidad de 1 dia	
$ (648)	$ (160)	$ (5.870)	GRUPO SAN PIO	Con incapacidad de 1 dia	
$ -	$ -	$ 40	DIEGY NORELIA QUINTERO GOMEZ	OK	
$ -	$ -	$ 40	INGELMARIN Y CONSTRUCCION SAS	OK	
$ -	$ -	$ 40	EUDWIN RAMIREZ GARCIA	OK	
$ 36	$ 36	$ 36	LINDINZOS Y BOMBEOS	OK	
$ 36	$ 36	$ 36	LINDINZOS Y BOMBEOS	OK	
$ 26	$ 31	$ 26	MNG RENTA Y VENTA SAS	OK	
$ -	$ -	$ 40	INDEPENDIENTE	OK	
$ 20	$ 80	$ 79	SERMARCO SAS	OK	
$ (320.000)	$ -	$ 80	INDEPENDIENTE	No cotiza pensiones.	
$ 69	$ 7	$ 69	CONSULTORIA EN GESTIÓN DE RIESGO SUMINISTROS	OK	

CÁLCULO APORTE AU

CONTROL APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL
PERIODO: Abril 2023
INTERVENTORIA: CONSORCIO SIC

MODALIDAD DE CONTRATACIÓN		IBC	SALUD	PENSION	NIVEL DE RIESGOS LABORALES				
					1	2	3	4	5
PRESTACION DE SERVICIOS		40,00%	12,50%	16%	0,522%	1,044%	2,436%	4,35%	6,96%
SALARIAL		100,00%	4,00%	4%	0,522%	1,566%	2,436%	4,35%	6,96%

APORTE LEGAL ACORDE AL SALARIO

VALORES APORTADOS

VALORES DEJADOS DE PAGAR Y PENDIENTES DE AJUSTAR PARA PROFESIONAL

Nº	TIPO DE CONTRATO	CC	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	SALARIO AU	DÍAS PAGADOS	IBC	DISPERSIÓN IBC Vs AU	VALOR ASUMIDO	NIVEL DE RIESGO	PENSION	SALUD	ARL	Total	FECHA INICIO DESEMBARAS	FECHA FINAL DESEMBARAS	FECHA CORTE	No DIAS	DEDICACION MES	PLANILLA SS	APORTE PENSION	APORTE SALUD	APORTE ARL	Total	DIFERENCIA PENSION	DIFERENCIA SALUD	DIFERENCIA ARL	CONTRATISTA/ SUBCONTRATISTA	OBSERVACIONES
1	OBRA CLAROS	1.034.226.173	JUAN CAMILO MORENO BUSTOS	OPERACION RETROEXCAVADORA	$ 1.160.000	30	$ 1.160.000	0,0	$ 847.264	4	$ 166.400	$ 46.400	$ 80.736	$ 312.736	21/04/2023	19/05/2023	30/04/2023	30	100%	79835611689	$ 166.400	$ 46.400	$ 80.400	$ 312.800	$ -	$ -	$ -	$ 64	LUIS EDUARDO GARCIA	No pagos 30 días de Seguridad Social, ingresa a la obra el 21/04/2023 y sale el 19/05/2023
2	OBRA CLAROS	1.034.777.668	JHOAN SEBASTIAN MORALES BURITACO	OPERADOR GRUA	$ 1.160.000	30	$ 1.160.000	0,0	$ 1.387.760	4	$ 304.000	$ 76.000	$ 132.240	$ 512.240	2/06/2023	30/06/2023	30/06/2023	30	100%	79850733309	$ 304.000	$ 76.000	$ 132.000	$ 512.000	$ -	$ -	$ -	$ 80	SUMINFORES SAS	OK
3	OBRA CLAROS	1.038.399.329	DAYNOB TAMAYO ZULUAGA	OPERADOR (GRUA)	$ 1.160.000	30	$ 1.160.000	0	$ 847.264	4	$ 166.400	$ 46.400	$ 80.736	$ 312.736	5/06/2023	30/05/2023	30/06/2023	30	100%	71098843505	$ 166.400	$ 46.400	$ 80.400	$ 312.800	$ -	$ -	$ -	$ 64	POLIGONO CONSTRUCTORES S A S	Ingreso el día 05 de mayo y se retiro el 29 de mayo
4	OBRA CLAROS	79.691.369	HERNANDO ALONSO ARENAS CHICA	OFICIAL NOM CONSTRUCCIONES	$ 1.730.000	30	$ 1.730.000	0,0	$ 1.241.960	4	$ 272.800	$ 69.560	$ 118.320	$ 458.680	7/06/2023	6/06/2023	30/06/2023	30	100%	83753413	$ 272.000	$ 68.000	$ 118.000	$ 458.400	$ -	$ -	$ -	$ 80	NSM CONSTRUCCIONES S AS	OK
5	OBRA CLAROS	71.643.248	MARCIN MURAWSKI #147	OFICIAL NOM CONSTRUCCIONES	$ 1.730.000	30	$ 1.730.000	0,0	$ 1.241.960	4	$ 272.800	$ 69.560	$ 118.320	$ 458.680	7/06/2023	29/05/2023	30/06/2023	30	100%	83753413	$ 272.000	$ 68.000	$ 118.000	$ 458.400	$ -	$ -	$ -	$ 80	NSM CONSTRUCCIONES S AS	OK
6	OBRA CLAROS	16.230.980.328	LUIS DAVID LOPO ARIAS	AYUDANTE NSM CONSTRUCCIONES	$ 1.160.000	30	$ 1.160.000	0,0	$ 847.264	4	$ 166.400	$ 46.400	$ 80.736	$ 312.736	7/06/2023	30/05/2023	30/06/2023	30	100%	83753448	$ 166.400	$ 46.400	$ 80.400	$ 312.800	$ -	$ -	$ -	$ 64	NSM CONSTRUCCIONES S AS	OK
10	OBRA CLAROS	1047607630	RICHARD MARTINEZ AGRAZ	AYUDANTE NSM CONSTRUCCIONES	$ 1.160.000	30	$ 1.160.000	0	$ 847.264	4	$ 166.400	$ 46.400	$ 80.736	$ 312.736	29/06/2023	30/06/2023	30/06/2023	30	100%	83753448	$ 272.000	$ 68.000	$ 118.000	$ 458.400	$ -	$ -	$ -	$ 80	NSM CONSTRUCCIONES S AS	OK
11	OBRA CLAROS	9.767.979	EDWIN FERNANDEZ ALPAMAYO	OFICIAL NOM CONSTRUCCIONES	$ 1.730.000	30	$ 1.730.000	0	$ 1.241.960	4	$ 272.800	$ 69.560	$ 118.320	$ 458.680	29/06/2023	1/06/2023	30/06/2023	30	100%	83753448	$ 272.000	$ 68.000	$ 118.000	$ 458.400	$ -	$ -	$ -	$ 80	NSM CONSTRUCCIONES S AS	OK
8	OBRA CLAROS	1.058.819.971	HECTOR ALBERTO QUINTERO MACIAS	MAYNOM CONSTRUCCIONES	$ 1.990.000	30	$ 1.990.000	0,0	$ 1.565.696	4	$ 302.400	$ 75.560	$ 131.544	$ 509.504	7/06/2023	29/05/2023	30/06/2023	30	100%	83489981	$ 302.400	$ 75.600	$ 131.600	$ 509.600	$ -	$ -	$ -	$ 96	NSM CONSTRUCCIONES S AS	OK
9	OBRA CLAROS	1.112.780.829	KEVIN JAMILTON GIRALDO	AUXTOPOGRAFO	$ 1.450.000	30	$ 1.450.000	0,0	$ 1.022.960	4	$ 224.000	$ 56.000	$ 97.440	$ 377.440	6/06/2023	30/06/2023	30/06/2023	30	100%	83257676	$ 224.000	$ 56.000	$ 97.600	$ 377.600	$ -	$ -	$ -	$ 60	MILI PROMOTORA TOPOGRAFICA Y CONSTRUCCION	Ingresa a la obra el 06/06/2023 y está disponible para cuando la ne
5	OBRA CLAROS	1.007.872.661	LUIS CARLOS MORENO HERRERA	TOPOGRAFO	$ 2.230.000	30	$ 2.230.000	0,0	$ 1.767.488	4	$ 367.200	$ 56.920	$ 183.432	$ 607.552	12/06/2023	30/06/2023	30/06/2023	30	100%	83257676	$ 367.200	$ 56.900	$ 183.400	$ 607.500	$ -	$ -	$ -	$ 99	MILI PROMOTORA TOPOGRAFICA Y CONSTRUCCION	Ingresa a la obra el 06/06/2023 y está disponible para cuando la ne
7	OBRA CLAROS	1.040.044.955	YURI TATIANA CHALARCA TORO	AUX PERFORADORA	$ 1.160.000	30	$ 1.160.000	0,0	$ 847.264	4	$ 166.400	$ 46.400	$ 80.736	$ 312.736	12/06/2023	30/06/2023	30/06/2023	30	100%	82659221	$ 166.400	$ 46.400	$ 80.400	$ 312.800	$ -	$ -	$ -	$ 64	PERFOTERRAS	Regalos con incapacidad enfermedad general 8 días del mes de mayo
12	OBRA CLAROS	1.002.709.772	SANTIAGO FLOREZ VALENCIA	OPERADOR PERFORADORA	$ 1.160.000	30	$ 1.160.000	0,0	$ 847.264	4	$ 166.400	$ 46.400	$ 80.736	$ 312.736	29/06/2023	30/06/2023	30/06/2023	30	100%	82659221	$ 166.400	$ 46.400	$ 80.400	$ 312.800	$ -	$ -	$ -	$ 64	PERFOTERRAS	OK
13	OBRA CLAROS	1.040.182.499	DIEGO ALEXANDER OSPINA DUQUE	AYUDANTE DE PERFOTERRA	$ 1.160.000	30	$ 1.160.000	0,0	$ 847.264	4	$ 166.400	$ 46.400	$ 80.736	$ 312.736	29/06/2023	30/06/2023	30/06/2023	30	100%	82659221	$ 166.400	$ 46.400	$ 80.400	$ 312.800	$ -	$ -	$ -	$ 64	PERFOTERRAS	OK
14	OBRA CLAROS	1.007.283.707	SANTIAGO ALVAREZ PEREZ	CONDUCTOR COMBUSTIBLE PERFORADO	$ 1.160.000	30	$ 1.160.000	0,0	$ 847.264	4	$ 166.400	$ 46.400	$ 80.736	$ 312.736	23/06/2023	30/05/2023	30/06/2023	30	100%	82659221	$ 166.400	$ 46.400	$ 80.400	$ 312.800	$ -	$ -	$ -	$ 64	PERFOTERRAS	OK
29	OBRA CLAROS	1.017.163.515	EDWIN FELIPE HEREDIA PEREZ	OPERADOR BOMBA ESTACIONARIA	$ 1.650.000	30	$ 1.650.000	0	$ 1.168.640	4	$ 264.000	$ 63.360	$ 111.960	$ 421.320	22/06/2023	30/06/2023	30/06/2023	30	100%	83797648	$ 264.000	$ 66.000	$ 111.600	$ 421.600	$ -	$ -	$ -	$ 80	LANZADOS Y BOMBEO SERRANO SAS	OK
30	OBRA CLAROS	8.409.910	EDVANY ANTONIO RAMOS JIMENEZ	AYUDANTE BOMBA ESTACIONARIA	$ 1.030.000	30	$ 1.030.000	0,0	$ 1.099.600	4	$ 240.000	$ 60.000	$ 104.400	$ 404.400	23/06/2023	30/05/2023	30/06/2023	30	100%	83797648	$ 240.000	$ 60.000	$ 104.400	$ 404.400	$ -	$ -	$ -	$ -	LANZADOS Y BOMBEO SERRANO SAS	OK
28	OBRA CLAROS	1.049.604.481	LUIS MIGUEL CASTILLO	OPERADOR BOMBA ESTACIONARIA	$ 1.160.000	30	$ 1.160.000	0,0	$ 847.264	4	$ 166.400	$ 46.400	$ 80.736	$ 312.736	25/06/2023	30/05/2023	30/06/2023	30	100%	83797648	$ 166.400	$ 46.400	$ 80.400	$ 312.800	$ -	$ -	$ -	$ 64	LANZADOS Y BOMBEO SERRANO SAS	OK
26	OBRA CLAROS	1.007.890.489	LUIS FERNANDO CASTAÑO SIERRA	AYUDANTE BOMBA ESTACIONARIA	$ 1.160.000	30	$ 1.160.000	0,0	$ 847.264	4	$ 166.400	$ 46.400	$ 80.736	$ 312.736	13/06/2023	16/05/2023	30/06/2023	30	100%	83800612304	$ 166.400	$ 46.400	$ 80.400	$ 312.800	$ -	$ -	$ -	$ 64	TRASPORTES Y BOMBEOS ANTIOQUIA SAS	OK
39	OBRA CLAROS	126.003.642	RUBEN DARIO FONCEKA RESTREPO	OPERADOR BOMBAS ESTACIONARIA	$ 1.250.000	30	$ 1.250.000	0	$ 976.480	4	$ 192.000	$ 48.000	$ 83.000	$ 323.000	13/06/2023	16/05/2023	30/06/2023	30	100%	83800612304	$ 192.000	$ 48.000	$ 83.400	$ 323.400	$ -	$ -	$ -	$ 80	TRASPORTES Y BOMBEOS ANTIOQUIA SAS	OK
33	OBRA CLAROS	71.779.515	EDILMA YORK CORREA PEREZ	OPERADOR BOMBAS ESTACIONARIA	$ 1.160.000	30	$ 1.160.000	0,0	$ 847.264	4	$ 166.400	$ 46.400	$ 80.736	$ 312.736	6/06/2023	12/06/2023	30/06/2023	30	100%	83291436	$ 166.400	$ 46.400	$ 80.400	$ 312.800	$ -	$ -	$ -	$ 64	ULTRA BOMBEO SAS	OK
41	OBRA CLAROS	1.000.519.711	JHONATAN CAMPILLO VANEGAS	AYUDANTE BOMBA ESTACIONARIA	$ 1.160.000	30	$ 1.160.000	0,0	$ 847.264	4	$ 166.400	$ 46.400	$ 80.736	$ 312.736	9/06/2023	12/06/2023	30/06/2023	30	100%	83291436	$ 166.400	$ 46.400	$ 80.400	$ 312.800	$ -	$ -	$ -	$ 64	ULTRA BOMBEO SAS	OK
25	OBRA CLAROS	8.326.264	JHON DE JESUS RAMOS MARIN	EXCLAVADOR	$ 1.160.000	30	$ 1.160.000	0,0	$ 847.264	4	$ 166.400	$ 46.400	$ 80.736	$ 312.736	17/06/2023	20/05/2023	30/06/2023	30	100%	79838699983	$ 166.400	$ 46.400	$ 80.400	$ 312.800	$ -	$ -	$ -	$ 64	ESTRUCTURAS METALICAS DON HIERRO	OK
26	OBRA CLAROS	15.170.662	JHOAN ENRIQUE ZUÑIGA MARTINEZ	EXCLAVADOR	$ 1.160.000	30	$ 1.160.000	0,0	$ 847.264	4	$ 166.400	$ 46.400	$ 80.736	$ 312.736	17/06/2023	20/05/2023	30/06/2023	30	100%	79838699983	$ 166.400	$ 46.400	$ 80.400	$ 312.800	$ -	$ -	$ -	$ 64	ESTRUCTURAS METALICAS DON HIERRO	OK
32	OBRA CLAROS	79.438.136	JUAN CARLOS ALAPE SANCHEZ	EXCLAVADOR	$ 1.160.000	30	$ 1.160.000	0,0	$ 847.264	4	$ 166.400	$ 46.400	$ 80.736	$ 312.736	17/06/2023	20/05/2023	30/06/2023	30	100%	79838699983	$ 166.400	$ 46.400	$ 80.400	$ 312.800	$ -	$ -	$ -	$ 64	ESTRUCTURAS METALICAS DON HIERRO	OK
31	OBRA CLAROS	19.614.767	KEVIN JOSE HERNANDEZ GONZALEZ	EXCLAVADOR	$ 1.160.000	30	$ 1.160.000	0,0	$ 847.264	4	$ 166.400	$ 46.400	$ 80.736	$ 312.736	17/06/2023	20/05/2023	30/06/2023	30	100%	79838699983	$ 166.400	$ 46.400	$ 80.400	$ 312.800	$ -	$ -	$ -	$ 64	ESTRUCTURAS METALICAS DON HIERRO	OK
34	OBRA CLAROS	71.267.863	ROBEIRO DE JESUS AREAL HERNANDEZ	EXCLAVADOR	$ 1.160.000	30	$ 1.160.000	0,0	$ 847.264	4	$ 166.400	$ 46.400	$ 80.736	$ 312.736	17/06/2023	20/05/2023	30/06/2023	30	100%	79838699983	$ 166.400	$ 46.400	$ 80.400	$ 312.800	$ -	$ -	$ -	$ 64	ESTRUCTURAS METALICAS DON HIERRO	OK
40	OBRA CLAROS	1.116.670.508	ORLANDO ANTONIO OVIEDO RESTREPO	EXCLAVADOR	$ 1.160.000	30	$ 1.160.000	0,0	$ 847.264	4	$ 166.400	$ 46.400	$ 80.736	$ 312.736	17/06/2023	20/05/2023	30/06/2023	30	100%	79838699983	$ 166.400	$ 46.400	$ 80.400	$ 312.800	$ -	$ -	$ -	$ 64	ESTRUCTURAS METALICAS DON HIERRO	OK
24	OBRA CLAROS	1.026.561	ELVIDIO JOSE BORGES BORGES	EXCLAVADOR	$ 1.160.000	30	$ 1.160.000	0,0	$ 847.264	4	$ 166.400	$ 46.400	$ 80.736	$ 312.736	17/06/2023	20/05/2023	30/06/2023	30	100%	79838699983	$ 166.400	$ 46.400	$ 80.400	$ 312.800	$ -	$ -	$ -	$ 64	ESTRUCTURAS METALICAS DON HIERRO	OK
35	OBRA CLAROS	2.868.306	ROGER RAFAEL CARRASCO BENAVENTA	EXCLAVADOR	$ 1.160.000	30	$ 1.160.000	0,0	$ 847.264	4	$ 166.400	$ 46.400	$ 80.736	$ 312.736	17/06/2023	20/05/2023	30/06/2023	30	100%	79838699983	$ 166.400	$ 46.400	$ 80.400	$ 312.800	$ -	$ -	$ -	$ 64	ESTRUCTURAS METALICAS DON HIERRO	OK
36	OBRA CLAROS	4.966.807	EDGER JAVIER DIAZ MATO	EXCLAVADOR	$ 1.160.000	30	$ 1.160.000	0,0	$ 847.264	4	$ 166.400	$ 46.400	$ 80.736	$ 312.736	17/06/2023	20/05/2023	30/06/2023	30	100%	79838699983	$ 166.400	$ 46.400	$ 80.400	$ 312.800	$ -	$ -	$ -	$ 64	ESTRUCTURAS METALICAS DON HIERRO	OK

CONSTRUCCIONES E INVERSIONES K

CAPACITACION, DIVULGACION Y/O ENTRENAMIENTO		
FORMATO: FO-SST-003		Fecha: Noviembre 2022
Versión: 001		Actualizado: SISOMA - S
INFORMACION GENERAL		
CONTRATISTA: CCONSTRUCCIONES E INVERSIONES K		
SUBCONTRATISTA :		
FECHA:	30 Mayo	2023

LISTA DE TEMAS

TEMA(S)	OBSERVACIONES						
	L	M	M	J	V	S	D
• Capacitación en tipos de acoso laboral.							
		X					

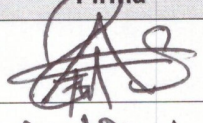
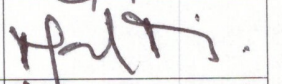
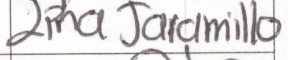
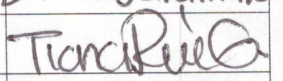
LISTA DE ASISTENTES

Items	NOMBRE Y APELLIDO	CEDULA	CARGO	FIRMA
1	Erika Franco S	1036914282	Representante	ERIKA FS
2	Tiana Rey Gutierrez	39178969	Residente	TRG
3	Abel Sanchez	1126453150	Suplente.	
4	Oscar Gutierrez Molina	71655913	Suplente	OGM
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

NOMBRE DEL ENCARGADO DE LA CAPACITACION, DIVULGACION Y/O ENTRENAMIENTO	Cristina Arango	Firma
Cedula	31.479.435	

ACTA DE REUNIÓN DEL COPASST

Fecha: 21 de mayo 2029	**Lugar: PUENTE BIBLIOTECA**		
Hora Inicial:	**Hora Final:**	**Acta N°**	2

Agenda:	**ASISTENTES:**	**Cargo**	**Firma**
1. Revisión del acta anterior. **2.** Seguimiento acciones pendientes. **3.** Informe de accidentes ocurridos en el mes. **4.** Varios y acciones pendientes. **5.** Definición de fecha próxima reunión. **6.** Cierre de la reunión. **7.** Firma del acta	Fidel Antonio Sánchez	Suplente presidente	
	Manuel Alfonso tarras	Suplente secretario	
	Lina María Jaramillo	Secretaria	
	Tiana Rúa Gutiérrez	Presidente	

DESARROLLO DE LA AGENDA DEL COMITÉ

1. REVISIÓN DEL ACTA ANTERIOR.

- Durante el mes de mayo se realizó orden y adecuación de materiales en obra.
- Por el área ambiental se adecuo el punto de acopio bajo techo.
- Se presentaron (0) accidentes e incidentes de trabajo en el mes de mayo.
- Durante el mes de mayo de realizo las siguientes inspecciones en obra
  - Inspección de Botiquín y Camilla

- Inspección de Extintor
- Lista de chequeo Orden y aseo
- Verificación de sustancias químicas
- Se programo visita con el asesor de la ARL el 17 de mayo para organizar plan de trabajo y dar cumplimiento al Sistema de Gestión Seguridad, salud en el trabajo- SG-SST, queda pendiente asignación de asesores y las fechas de programación.

2. SEGUIMIENTO DE ACCIONES PENDIENTES.

- En el mes de mayo, no se presento accidentes de trabajo

3. INFORME DE ACCIDENTES OCURRIDOS.

- No se realiza investigaciones se cierra mes de mayo con (0) accidentes en

4. VARIOS Y ACCIONES PENDIENTES.

- Solicitud de Insumos de Botiquín
- Solicitud de equipos de protección personal
- Cambio de señalización de obra por deterioro

5. DEFINICIÓN DE FECHA DE LA PROXIMA REUNIÓN.

- Se programa reunión para el dia 28 de junio 2023

6. CIERRE DE LA REUNIÓN.

- Para la próxima reunión quedamos pendientes en

- Solicitud de Insumos de Botiquín
- Solicitud de equipos de protección personal
- Cambio de señalización de obra por deterioro
- Dar a conocer el plan de trabajo que se va a organizar con el asesor de la ARL SURA.

7. FIRMA DEL ACTA

En constancia firman,

NOMBRE	CEDULA	FIRMA
Lina María Jaramillo Pérez	1040323916	Lina Jaramillo P
Fidel sanchez	1128453156	
Manuel Tarazi	1007608338	
Ticnaque G	39178969	TRG
Maria Cristina Arango	31.429435	

CONSTRUCCIONES E INVERSIONES K

CAPACITACION, DIVULGACION Y/O ENTRENAMIENTO			
FORMATO: FO-SST-003			Fecha: Noviembre 2022
Versión: 001			Actualizado: SISOMA - S
INFORMACION GENERAL			
CONTRATISTA: CCONSTRUCCIONES E INVERSIONES K			
SUBCONTRATISTA :			
FECHA:	27	MAYO	2023

LISTA DE TEMAS

TEMA(S)	OBSERVACIONES						
	L	M	M	J	V	S	D
1. Acciones Correctivas o Preventivas. • Propuestas de mejora de una no conformidad detectada en obra. • Resultados de las inspecciones y observación de tareas. - COPASST.							

LISTA DE ASISTENTES

Items	NOMBRE Y APELLIDO	CEDULA	CARGO	FIRMA
1	Lina Maria Jaramillo P	1041032316	R. Amb	Lina Jaramillo
2	Manuel Tarás S.	1007608338	Almacenista.	M. T.
3	Tiana Luz Gutierrez	39178969	Residente	
4	Yicel Sanchez	1128853158	Maestro	
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

NOMBRE DEL ENCARGADO DE LA CAPACITACION, DIVULGACION Y/O ENTRENAMIENTO	Maria Cristina Arango
Cedula	31429435

CONSTRUCCIONES E INVERSIONES K	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO							
	MATRIZ ELEMENTOS PROTECCION PERSONAL							
								CÓDIGO:GSST-MEPP-01
	DOTACION		ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL					
PUESTO DE TRABAJO	**UNIFORME**	**CALZADO**	**CASCO**	**GUANTES**	**PROTECCION OCULAR**	**PROTECCION RESPIRATORIA**	**PROTECCION AUDITIVA**	**OTRO**
INGENIEROS 	Chaleco Identificacion	Botas de cuero con puntera y/o Composite	Casco dieléctrico	N/A	Gafas de seguridad	N/A	Protector Auditivo Inserccion	
RESIDENTES DE OBRA Y TECNICOS AUXILIARES 	Chaleco Identificacion	Botas de cuero con puntera y/o Composite	Casco dieléctrico	Guantes vaqueta, Hilaza, Caucho	Gafas de seguridad	Mascara para M.P. y mascara para Humos, gases y vapores.	Tapon auditivo anillos-reutilizable	
RESPONSABLE SST	Chaleco Identificacion	Botas de cuero con puntera y/o Composite	Casco dieléctrico	N/A	Gafas de seguridad	N/A	Tapon auditivo anillos-reutilizable	
OFICINAS 	Camisa	Botas de cuero con puntera y/o Composite	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	
ALMACEN  	Pantalón y Camisa	Botas de cuero con puntera.	Casco dieléctrico	Guantes de Vaqueta e Hilaza latex	Gafas de seguridad	Mascarilla desechable termosellada	N/A	
MENSAJERO 	N/A	N/A	Casco para moto	N/A	Gafas de seguridad	N/A	N/A	Chaleco reflectivo
OFICIAL Y AYUDANTE 	Pantalón y Camisa manga larga	Botas de cuero con puntera.	Guantes vaqueta, Hilaza, Caucho	Guantes nylon con puntos en pvc. Cuero tipo ingeniero.Guante de hilaza algodón y poliéster con puntos de PVC 2 caras.	Gafas de seguridad. Careta para esmerilar	Mascarilla desechable termosellada.	Tapon auditivo anillos-reutilizable	Equipo para trabajos en Alturas Positiva - Negativa

		ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE EPP

PROTECCIÓN CABEZA:

Casco de seguridad dieléctrico, material polietileno de alta densidad, absorbente a impactos, con suspensión estándar 3+4 apoyos, ranuras laterales compatibles para insertar otros EPP, certificado bajo la norma ANSI/ ISEA.Z89.1 2009
Barbuquejo: tres puntos elaborado en banda elástica que brinda mayor comodidad ya que disminuye la presión sobre el mentón, los apoyos laterales caen directamente hasta el mentón, evitan que el casco se caiga hacia atrás si este es golpeado en la parte frontal, siempre y cuando esté perfectamente ajustado. El tercer punto de apoyo (atrás) ejerce un soporte en la nuca del usuario disminuyendo al máximo la posibilidad que el casco se salga de su cabeza hacia delante en caso de recibir un impacto con una estructura o un elemento en la parte trasera del mismo. Hebilla de ajuste y puntos de anclaje en materiales poliméricos no conductivos.

PROTECCIÓN OJOS Y CARA:
Gafas de seguridad. CSA Z94.3, ansi z87.1, NTC 3610. Resistente a la abrasión, resistente a impactos, antiempañante, antiestáticos, resistentes al calor y al frio, absorbe luz UV.
Filtros para careta de soldar, NTC 3610
Careta para soldador. Careta para soldador ANSI Z87.1, NTC 3610
Careta para esmeriles. CSA Z94.3, ansi z87.1, NTC 3610. Resistente a la abrasión, resistente a impactos, antiempañante, antiestáticos, resistentes al calor y al frio, absorbe luz UV.

PROTECCIÓN AUDITIVA:
Protectores auditivos: silicona moldeada con cordón ANSI S12.42.19 EN 352-2. Fabricado en silicona, con cámara de aire interna, elaborado en material hipoalergénico, fácil de lavar y desinfectar.
Copas en ABS para aislamiento del ruido sin afectar la audición, presentación en diadema y con ensamble directo al casco.

PROTECCIÓN RESPIRATORIA:
Tapabocas sencillo
Respirador Holaro con 50N para gases orgánicos e inorgánicos y gases ácidos . NTC 3850, NTC 1986, NTC 1728
Respirador Holaro con 95N para cromo, cromgrabado y gases ácidos. Certificado ISO 9001:2000
Respirador Holaro con filtro para humos metálicos. NTC 3850, NTC 1986, NTC 1728

PROTECCIÓN DE MANOS:
Guante de PVC Semicorrugado resistente a la abrasión, corte, perforación y desgarre.
Guante de carnaza reforzado, palmilla con puntos de PVC 2 varas.
Guante de carnaza reforzado.
Guante de Nylon
Guante de carnaza

PROTECCIÓN DEL CUERPO
Delantal nitrilo para pintor
Delantal de carnaza para soldador

PROTECCIÓN DE PIES:
Calzado de seguridad de cuero: Bota en cuero con suela antideslizante y puntera Dieléctrica. Provee protección contra fuerzas externas de impacto y/o compresión por medio de la puntera de seguridad. NTC 2398.NTC 2039
Botas de Caucho o PVC para uso industrial con puntera Dieléctrica. NTC 2241. NTC 2039, NTC 1161

EQUIPO ANTICAIDAS:
Arnés de cuatro argollas. Certificado bajo estándar NTC 2037. NTC 2389-1. OHSA 1926.502 ANSI A 10.32
Eslinga en Y con absorbedor de impacto regulable de 90 cm a 1.8 metros. Eslinga de posicionamiento con gancho para anclaje a anillo multidireccional. Bajo estándar ANSI Z359.1,A10.14-1991. Certificado bajo norma CSA.Z259.11-M92,Z259.1-95.
Cinta de anclaje portátil. Bajo estándar ANSI Z359.1,A10.14-1991. Certificado bajo norma CSA Z259.11-M92,Z259.1-95.
Línea de vida. Bajo estándar ANSI Z359.1,A10.14-1991. Certificado bajo norma CSA Z259.11-M92,Z259.1-95.
Retractiles. Bajo estándar ANSI Z359.1,A10.14-1991. Certificado bajo norma CSA Z259.11-M92,Z259.1-95.
Freno manual de 10mm. Perno stop automatic. Bajo estándar ANSI Z359.1,A10.14-1991. Certificado bajo norma CSA.Z259.11-M92,Z259.1-95.

CONSTRUCCIONES E INVERSIONES K	OBRA: PUENTE BIBLIOTECA	**FORMATO PARA ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)**	CONSTRUCCIONES E INVERSIONES K. S.A.S NIT. 900.234.873-2

INFORMACION ELEMENTO DE PROTECCION PERSONAL

ELEMENTO DE PROTECCION PERSONAL	**GUANTES, GAFAS, PROTECTOR AUDITIVO, PROTECTOR REPIRATORIO**

ITEM	NOMBRE Y APELLIDO	EPP ENTREGADO	FECHA	FIRMA RECIBIDO
1	Yadel [illegible]	Tapaoca.	06.06.23	
2	Lina Jaramillo.	G. Caucho	06.06.23	Lina Jaramillo P.
3	Esneyder Sepulveda.	G. caucho	07.06.23.	
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

DATOS DEL RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE LOS ELEMENTOS

NOMBRE	Cristian Arango	**CEDULA No.**	31.479435
CARGO	**RESIDENTE SST**	**FIRMA**	

COMPROMISO

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos de proteccion personal recibidos y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de salud ocupacional que contribuyen a mi bienestar fisico, psicológico y social. Declaro que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos.
Usando los equipos y elementos de proteccion personal (incluyendo ropa de trabajo) estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador definidos en la ley a través de la siguiente normatividad: CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO; Art. 56 y Art. 58 numeral 7; LEY 9 DE 1979; Art. 88; DECRETO 1295 DE 1994: Art. 22. Soy responsable del uso y cuidado de los EPP mismo so pena de verme inmerso en faltas penales o disciplinarias. El presente compromiso quedará en el archivo de la OBRA **PUENTE BIBLIOTECA - RIONEGRO**

CONSTRUCCIONES E INVERSIONES K	OBRA: PUENTE BIBLIOTECA	**FORMATO PARA ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)**	CONSTRUCCIONES E INVERSIONES K. S.A.S NIT. 900.234.873-2

INFORMACION ELEMENTO DE PROTECCION PERSONAL

ELEMENTO DE PROTECCION PERSONAL	**GUANTES, GAFAS, PROTECTOR AUDITIVO, PROTECTOR REPIRATORIO**

ITEM	NOMBRE Y APELLIDO	EPP ENTREGADO	FECHA	FIRMA RECIBIDO
1	Luis Mario Ciro Arias	Guante Vaq	25.06.2023	
2	Luis Mario Ciro Arias	Prot. Auditivo	05.06.2023	
3	Richard Martinez	Guante. Vaq	25.06.2023.	
4	Richard Martinez	Prot. Audit	05.06.2023.	
5	Richard Martinez	Guante. Cuero	08.06.2023.	
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

N&M Construcciones SAS

DATOS DEL RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE LOS ELEMENTOS

NOMBRE	Cristina Arango	**CEDULA No.**	31.429.435.
CARGO	**RESIDENTE SST**	**FIRMA**	

COMPROMISO

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos de proteccion personal recibidos y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de salud ocupacional que contribuyen a mi bienestar fisico, psicológico y social. Declaro que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos.
Usando los equipos y elementos de proteccion personal (incluyendo ropa de trabajo) estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador definidos en la ley a través de la siguiente normatividad: CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO; Art. 56 y Art. 58 numeral 7; LEY 9 DE 1979; Art. 88; DECRETO 1295 DE 1994: Art. 22. Soy responsable del uso y cuidado de los EPP mismo so pena de verme inmerso en faltas penales o disciplinarias. El presente compromiso quedará en el archivo de la OBRA **PUENTE BIBLIOTECA - RIONEGRO**

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 900234873	2	CONSTRUCCIONES E INVERSIONES K SAS	B	44	ARL SURA - 14-11	SUCURSAL	4112	Jurídica
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
5-1	CALLE 20 B 80AA32		2979056			ASISTENTEAFILIACIONESCONSTK@GMAIL.COM		S

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN									
PERIODO PENSIÓN	PERIODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERES X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2023-05	2023-06	26730737	E	2023-06-13	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	10.403.100	0	BANCO DE OCCIDENTE

Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LIMITE PAGO	ESTADO PLANILLA
12	26730737	2023-06-20	Pagada

EMPLEADO					NOVEDADES																	DIAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN				
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Economica
1	CC 31429435	ARANGO OSPINA MARIA CRISTINA	2.600.000	F																0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	2.600.000	416.000	0	0	EPS SURA-EPS010	2.600.000	104.000	COMFENALCOANTIOQUIA CCF-CCF03	2.600.000	104.000	2.600.000	181.000	0,06960	0	0	0	0	0	01	0	805.000	S	5421001
2	CC 15430543	CRUZ RONDON MAURICIO	1.500.000	F		X														0			1	1	1	1	COLPENSIONES-25-14	50.000	8.000	0	0	EPS SURA-EPS010	50.000	2.000	COMFENALCOANTIOQUIA CCF-CCF03	50.000	2.000	50.000	3.500	0,06960	0	0	0	0	0	01	0	15.500	S	5421001
3	CC 1036941282	FRANCO SANCHEZ ERIKA	2.600.000	F																0			30	30	30	30	PROTECCION-230201	2.600.000	416.000	0	0	SAVIA SALUD-EPS040	2.600.000	104.000	COMFENALCOANTIOQUIA CCF-CCF03	2.600.000	104.000	2.600.000	181.000	0,06960	0	0	0	0	0	01	0	805.000	S	5411201
4	CC 1054549276	GOMEZ ROMERO JOSE ALBENIS	1.160.000	F																0			30	30	30	30	COLFONDOS-231001	1.160.000	185.600	0	0	NUEVA E.P.S.S.A.-EPS037	1.160.000	46.400	COMFENALCOANTIOQUIA CCF-CCF03	1.160.000	46.400	1.160.000	80.800	0,06960	0	0	0	0	0	01	0	359.200	S	5411201
5	CC 71655913	GUTIERREZ MARTINEZ OSCAR DE JESUS	7.800.000	F																0			30	30	30	30	COLPENSIONES-25-14	7.800.000	1.248.000	39.000	39.000	EPS SURA-EPS010	7.800.000	312.000	COMFENALCOANTIOQUIA CCF-CCF03	7.800.000	312.000	7.800.000	542.900	0,06960	0	0	0	0	0	01	0	2.492.900	S	5411201
6	CC 15959972	HENAO GRANADA CARLOS ALBERTO	1.500.000	F																0			30	30	30	30	PROTECCION-230201	1.500.000	240.000	0	0	NUEVA E.P.S.S.A.-EPS037	1.500.000	60.000	COMFENALCOANTIOQUIA CCF-CCF03	1.500.000	60.000	1.500.000	104.400	0,06960	0	0	0	0	0	01	0	464.400	S	5411201
7	CC 1040323916	JARAMILLO PEREZ LINA MARIA	2.800.000	F																0			30	30	30	30	PROTECCION-230201	2.800.000	448.000	0	0	SAVIA SALUD-EPS040	2.800.000	112.000	COMFENALCOANTIOQUIA CCF-CCF03	2.800.000	112.000	2.800.000	194.900	0,06960	0	0	0	0	0	01	0	866.900	S	5411201
8	CC 1037593738	PEREZ MOLANO DANIEL ANDRES	4.000.009	F																0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	4.000.009	640.100	0	0	EPS SURA-EPS010	4.000.009	160.100	COMFENALCOANTIOQUIA CCF-CCF03	4.000.009	160.100	4.000.009	278.500	0,06960	0	0	0	0	0	01	0	1.238.800	S	5411201
9	CC 39178969	RUA GUTIERREZ TIANA FAYENNY	5.500.000	F																0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	5.500.000	880.000	27.500	27.500	EPS SURA-EPS010	5.500.000	220.000	COMFENALCOANTIOQUIA CCF-CCF03	5.500.000	220.000	5.500.000	382.800	0,06960	0	0	0	0	0	01	0	1.757.800	S	5411201
10	CC 1128453158	SANCHEZ DIAZ FIDEL ANTONIO	2.500.000	F																0			30	30	30	30	COLFONDOS-231001	2.500.000	400.000	0	0	SALUD TOTAL-EPS002	2.500.000	100.000	COMFENALCOANTIOQUIA CCF-CCF03	2.500.000	100.000	2.500.000	174.000	0,06960	0	0	0	0	0	01	0	774.000	S	5421001
11	CC 71087473	SEPULVEDA RUA ESNEIDER HERIBERTO	1.160.000	F																0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	1.160.000	185.600	0	0	NUEVA E.P.S.S.A.-EPS037	1.160.000	46.400	COMFENALCOANTIOQUIA CCF-CCF03	1.160.000	46.400	1.160.000	80.800	0,06960	0	0	0	0	0	01	0	359.200	S	5411201
12	CC 1007608338	TARRAS SERPA MANUEL ALFONSO	1.500.000	F																0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	1.500.000	240.000	0	0	EPS-S MUTUAL - MOV-ESSC07	1.500.000	60.000	COMFENALCOANTIOQUIA CCF-CCF03	1.500.000	60.000	1.500.000	104.400	0,06960	0	0	0	0	0	01	0	464.400	S	5411201

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 900234873	2	CONSTRUCCIONES E INVERSIONES K SAS	B	44	ARL SURA - 14-11	SUCURSAL	4112	Jurídica

MUN-DEP	DIRECCIÓN	TELÉFONO	EMAIL	EXENTO DE PARAFISCALES
5-1	CALLE 20 B 80AA32	2979056	ASISTENTEAFILIACIONESCONSTK@GMAIL.COM	S

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN

PERIODO PENSIÓN	PERIODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERES X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2023-05	2023-06	26730737	E	2023-06-13	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	10.403.100	0	BANCO DE OCCIDENTE

Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LIMITE PAGO	ESTADO PLANILLA
12	26730737		Pagada

TOTALES IBC

IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
33.170.009	33.170.009	33.170.009	33.170.009	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 4)				12	5.440.300	0	0	0	5.440.300
PORVENIR	230301	800224808	8	5	2.416.700	0	0	0	2.416.700
COLPENSIONES	25-14	900336004	7	2	1.334.000	0	0	0	1.334.000
COLFONDOS	231001	800227940	6	2	585.600	0	0	0	585.600
PROTECCION	230201	800229739	0	3	1.104.000	0	0	0	1.104.000
EPS(Administradoras: 5)				12	1.326.900	0	0	0	1.326.900
SALUD TOTAL	EPS002	800130907	4	1	100.000	0	0	0	100.000
EPS SURA	EPS010	800088702	2	5	798.100	0	0	0	798.100
NUEVA E.P.S. S.A.	EPS037	900156264	2	3	152.800	0	0	0	152.800
SAVIA SALUD	EPS040	900604350	0	2	216.000	0	0	0	216.000
EPS-S MUTUAL - MOV	ESSC07	806008394	7	1	60.000	0	0	0	60.000
ARP(Administradoras: 1)				12	2.309.000	0	0	0	2.309.000
ARL SURA	14-11	890903790	5	12	2.309.000	0	0	0	2.309.000
CCF(Administradoras: 1)				12	1.326.900	0	0	0	1.326.900
COMFENALCOANTIOQUIACCF	CCF03	890900842	6	12	1.326.900	0	0	0	1.326.900
Gran Total					10.403.100	0	0	0	10.403.100

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 900234873	2	CONSTRUCCIONES E INVERSIONES K SAS	B	1	ARL SURA - 14-11	SUCURSAL	4112	Jurídica
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
5-1	CR 20 B NRO 80AA 32		2568042			ASISTENTEAFILIACIONESCONSTK@GMAIL.COM		S

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERIODO PENSIÓN	PERIODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERES X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2023-05	2023-06	26734027	E	2023-06-13	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	1.860.700	0	BANCO DE OCCIDENTE
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LIMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
4	26734027	2023-06-20	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES																DIAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN					
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Economica
1	CC 1002201911	ARRIETA LADEUTH LUISA MARIA	1.160.000	F	X															0			28	28	28	28	COLPENSION ES-25-14	1.082.667	173.300	0	0	SALUD TOTAL-EPS002	1.082.667	43.400	COMFENALCOANTIOQUIA CCF-CCF03	1.082.667	43.400	1.082.667	5.700	0,00522	0	0	0	0	0	01	0	265.800	S	1704900
2	CC 1128443151	MALDONADO PINO KATHERIN JOHANNA	1.800.000	F																0			30	30	30	30	COLFONDOS-231001	1.800.000	288.000	0	0	EPS SURA-EPS010	1.800.000	72.000	COMFENALCOANTIOQUIA CCF-CCF03	1.800.000	72.000	1.800.000	9.400	0,00522	0	0	0	0	0	01	0	441.400	S	1411201
3	CC 1040746316	MUÑOZ CATAÑO LAURA CRISTINA	1.800.000	F																0			30	30	30	30	PROTECCION -230201	1.800.000	288.000	0	0	EPS SURA-EPS010	1.800.000	72.000	COMFENALCOANTIOQUIA CCF-CCF03	1.800.000	72.000	1.800.000	9.400	0,00522	0	0	0	0	0	01	0	441.400	S	1411201
4	CC 98773211	SANCHEZ CHICA JORGE ARMANDO	2.300.000	F																0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	2.300.000	368.000	0	0	EPS SURA-EPS010	2.300.000	92.000	COMFENALCOANTIOQUIA CCF-CCF03	2.300.000	92.000	2.300.000	160.100	0,06960	0	0	0	0	0	01	0	712.100	S	5411201

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 900234873	2	CONSTRUCCIONES E INVERSIONES K SAS	B	1	ARL SURA - 14-11	SUCURSAL	4112	Jurídica
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
5-1	CR 20 B NRO 80AA 32		2568042			ASISTENTEAFILIACIONESCONSTK@GMAIL.COM		S

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERIODO PENSIÓN	PERIODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERES X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2023-05	2023-06	26734027	E	2023-06-13	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	1.860.700	0	BANCO DE OCCIDENTE
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LIMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
4	26734027		Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
6.982.667	6.982.667	6.982.667	6.982.667	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 4)				4	1.117.300	0	0	0	1.117.300
COLPENSIONES	25-14	900336004	7	1	173.300	0	0	0	173.300
PROTECCION	230201	800229739	0	1	288.000	0	0	0	288.000
PORVENIR	230301	800224808	8	1	368.000	0	0	0	368.000
COLFONDOS	231001	800227940	6	1	288.000	0	0	0	288.000
EPS(Administradoras: 2)				4	279.400	0	0	0	279.400
SALUD TOTAL	EPS002	800130907	4	1	43.400	0	0	0	43.400
Gran Total					1.160.700	0	0	0	1.160.700

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
EPS SURA	EPS010	800088702	2	3	236.000	0	0	0	236.000
ARP(Administradoras: 1)				4	184.600	0	0	0	184.600
ARL SURA	14-11	890903790	5	4	184.600	0	0	0	184.600
CCF(Administradoras: 1)				4	279.400	0	0	0	279.400
COMFENALCOANTIOQUIACCF	CCF03	890900842	6	4	279.400	0	0	0	279.400
Gran Total					1.860.700	0	0	0	1.860.700

s.a.
PAGADO

SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2023-05-16, 03:33:36 PM **Tipo Planilla** E **Número Planilla** 63113091

Periodo Cotización 202304 **Periodo Servicio** 202305

Cliente:

PAGADA 2023-05-15

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	EQUIPOS GLEASON SA				
Documento	NI 890903475	**Dirección**	AUTOPISTA MED-BOG KM 36 VEREDA LA LAJA		
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	**Teléfono**	4485050		
Tipo Persona	JURÍDICA	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	RIONEGRO	**Departamento**	ANTIOQUIA		
Representante Legal	CARDENAS ECHEVERRI SANTIAGO	**Identificación**	CC 98555941		

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1037606761		Residente		Exonerado	S	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	01	00					GOMEZ ANGEL NICOLAS	5001000 - 5	000000010	ANTIOQUIA

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																				Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
								X							0	30	30	30	30		V	$ 5.336.470	230201		16 %	$ 10.249.528	$ 1.640.000	$ 51.300	$ 51.300	EPS010		4 %	$ 10.249.528	$ 410.000	$ 0	14-7	5	6,960 %	$ 10.249.528	$ 713.400	CCF04	4 %	$ 10.249.528	$ 410.000	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PROTECCION	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	EPS SURA	SEGUROS BOLIVAR	COMFAMA	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 1.640.000	$ 51.300	$ 51.300	$ 410.000	$ 713.400	$ 410.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 3.276.000

ARUS, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77. Línea Ética: 018000 517806.

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2023-06-13, 06:52:16 AM **Tipo Planilla:** E: PLANILLA EMPLEADOS EMPRESAS. **Numéro Planilla:** 63725443

Periodo Cotización: mayo de 2023 **Periodo Servicio:** junio de 2023

PAGADO 10/06/2023 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	NGM CONSTRUCCIONES SAS	**Nombre Sucursal**	ADMINISTRATIVO	**Código Sucursal**	07
Documento	NI900635581	**Dirección**	CL 33 #43 - 16		
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	**Teléfono**	4181225		
Tipo Persona	JURÍDICA	**Forma Presentación**	SUCURSAL		
Ciudad	MEDELLIN	**Departamento**	ANTIOQUIA		
Representante Legal	GOMEZ MORENO NAUN ARTURO	**Identificación**	CC 71670807		
Total Afiliados	1	**ARP**	SEGUROS BOLIVAR		

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 71670807	NAUN ARTURO GOMEZ MORENO	01	00																	0	30	30	30	30	(25-14) COLPENSIONES	$ 4.600.000	$ 736.000	(EPS010) EPS SURA	$ 4.600.000	$ 184.000	6,960	$ 4.600.000	$ 320.200	(CCF04) COMFAMA	$ 4.600.000	$ 184.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.424.200

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 4.600.000	$ 4.600.000	$ 4.600.000	$ 4.600.000	$ 736.000	$ 184.000	$ 320.200	$ 184.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.424.200	$ 0	$ 1.424.200

ARUS, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77. Línea Ética: 018000 517806.

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

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2023-06-13, 06:52:47 AM **Tipo Planilla:** E: PLANILLA EMPLEADOS EMPRESAS. **Numéro Planilla:** 63725445

Periodo Cotización: mayo de 2023 **Periodo Servicio:** junio de 2023

PAGADO 10/06/2023 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	NGM CONSTRUCCIONES SAS	**Nombre Sucursal**	ADMINISTRATIVO	**Código Sucursal**	07
Documento	NI900635581	**Dirección**	CL 33 #43 - 16		
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	**Teléfono**	4181225		
Tipo Persona	JURÍDICA	**Forma Presentación**	SUCURSAL		
Ciudad	MEDELLIN	**Departamento**	ANTIOQUIA		
Representante Legal	GOMEZ MORENO NAUN ARTURO	**Identificación**	CC 71670807		
Total Afiliados	1	**ARP**	SEGUROS BOLIVAR		

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 21443106	SANDRA PATRICIA GIRALDO ROJAS	01	00																	0	30	30	30	30	(25-14) COLPENSIONES	$ 2.800.000	$ 448.000	(EPS010) EPS SURA	$ 2.800.000	$ 112.000	6,960	$ 2.800.000	$ 194.900	(CCF04) COMFAMA	$ 2.800.000	$ 112.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 866.900

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 2.800.000	$ 2.800.000	$ 2.800.000	$ 2.800.000	$ 448.000	$ 112.000	$ 194.900	$ 112.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 866.900	$ 0	$ 866.900

ARUS, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77. Línea Ética: 018000 517806.

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

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 900950642	9	SERMAINCO SAS	B	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	3312	Jurídica
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
5-1	CLL 60 75 150 AP 244		4414557			SERMAINCO.SAS@GMAIL.COM		S

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN									
PERIODO PENSIÓN	PERIODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERES X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2023-05	2023-06	26589790	E	2023-06-08	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	5.990.100	0	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LIMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
7	26589790	2023-06-09	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES																DIAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN				
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Economica
1	CC 11938440	ASPRILLA MOSQUERA YOVIER	1.848.000	F																0			30	30	30	30	COLPENSION ES-25-14	1.848.000	295.700	0	0	SALUD TOTAL-EPS002	1.848.000	74.000	COMFAMA ANTIOQUIA-CCF04	1.848.000	74.000	1.848.000	128.700	0,06960	0	0	0	0	0	01	0	572.400	S	3331201
2	CC 71310075	GIRALDO CARDONA JUAN ESTEBAN	2.500.000	F																0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	2.500.000	400.000	0	0	EPS SURA-EPS010	2.500.000	100.000	COMFAMA ANTIOQUIA-CCF04	2.500.000	100.000	2.500.000	174.000	0,06960	0	0	0	0	0	01	0	774.000	S	3331201
3	CC 71631758	FLOREZ ZAPATA JOHN JAIRO	3.762.823	F																0			30	30	30	30	COLPENSION ES-25-14	3.762.823	602.100	0	0	EPS SURA-EPS010	3.762.823	150.600	COMFAMA ANTIOQUIA-CCF04	3.762.823	150.600	3.762.823	261.900	0,06960	0	0	0	0	0	01	0	1.165.200	S	3331201
4	CC 1020399294	MARTINEZ VARELAS WILBER DE JESUS	1.848.000	F																0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	1.848.000	295.700	0	0	EPS SURA-EPS010	1.848.000	74.000	COMFAMA ANTIOQUIA-CCF04	1.848.000	74.000	1.848.000	128.700	0,06960	0	0	0	0	0	01	0	572.400	S	3331201
5	CC 1020454282	RAMIREZ ECHEVERRY JUAN FERNANDO	2.887.504	F																0			30	30	30	30	PROTECCION -230201	2.887.504	462.100	0	0	EPS SURA-EPS010	2.887.504	361.000	COMFAMA ANTIOQUIA-CCF04	2.887.504	115.600	2.887.504	201.000	0,06960	2.887.504	57.800	86.700	0	0	0	01	0	1.284.200	N	3331201
6	CC 1037388879	DAVID GUZMAN JHON FERNEY	2.737.504	F																0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	2.737.504	438.100	0	0	EPS SURA-EPS010	2.737.504	109.600	COMFAMA ANTIOQUIA-CCF04	2.737.504	109.600	2.737.504	190.600	0,06960	0	0	0	0	0	01	0	847.900	S	3331201
7	CC 1039459025	ALVAREZ VARGAS YESICA ANDREA	2.500.000	F																0			30	30	30	30	PROTECCION -230201	2.500.000	400.000	0	0	EPS SURA-EPS010	2.500.000	100.000	COMFAMA ANTIOQUIA-CCF04	2.500.000	100.000	2.500.000	174.000	0,06960	0	0	0	0	0	01	0	774.000	S	3331201

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 900950642	9	SERMAINCO SAS	B	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	3312	Jurídica
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
5-1	CLL 60 75 150 AP 244		4414557			SERMAINCO.SAS@GMAIL.COM		S

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERIODO PENSIÓN	PERIODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERES X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2023-05	2023-06	26589790	E	2023-06-08	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	5.990.100	0	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LIMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
7	26589790		Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
18.083.831	18.083.831	18.083.831	18.083.831	2.887.504

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 3)				7	2.893.700	0	0	0	2.893.700
PORVENIR	230301	800224808	8	3	1.133.800	0	0	0	1.133.800
PROTECCION	230201	800229739	0	2	862.100	0	0	0	862.100
COLPENSIONES	25-14	900336004	7	2	897.800	0	0	0	897.800
EPS(Administradoras: 2)				7	969.200	0	0	0	969.200
SALUD TOTAL	EPS002	800130907	4	1	74.000	0	0	0	74.000
EPS SURA	EPS010	800088702	2	6	895.200	0	0	0	895.200
ARP(Administradoras: 1)				7	1.258.900	0	0	0	1.258.900
ARL SURA	14-11	890903790	5	7	1.258.900	0	0	0	1.258.900
CCF(Administradoras: 1)				7	723.800	0	0	0	723.800
COMFAMA ANTIOQUIA	CCF04	890900841	9	7	723.800	0	0	0	723.800
SENA(Administradoras: 1)				1	57.800	0	0	0	57.800
SENA	PASENA	899999034	1	1	57.800	0	0	0	57.800
ICBF(Administradoras: 1)				1	86.700	0	0	0	86.700
ICBF	PAICBF	899999239	2	1	86.700	0	0	0	86.700
Gran Total					5.990.100	0	0	0	5.990.100

SuAporte | CERTIFICADO INDIVIDUAL

Fecha creación: 2023-06-07, 08:56:22 a. m. **Tipo Planilla:** E **Número Planilla:** 63672698

Periodo Cotización: 202305 **Periodo Servicio:** 202306

PAGADA 2023-06-02 00:00:00.0

Se certifica que en la fecha 02/06/2023, la empresa CONSULTORIA EN GESTION DE RIESGOS SURAMERICANA, con documento de identificación NI811005246, canceló los aportes de seguridad social correspondientes al empleado VILLEGAS QUIROZ DAVID ESTEBAN, con CC 1040739320, dirigido a las siguientes entidades.

Tipo Admin	Nit	Código	Nombre
ARP	N890903790	14-11	ARL SURA
AFP	N800229739	230201	PROTECCION
EPS	N800088702	EPS010	EPS SURA
CCF	N890900841	CCF04	COMFAMA

ARUS, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77. Línea Ética: 018000 517806.

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

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2023-06-14, 08:34:25 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 63248423

Periodo Cotización: mayo de 2023 **Periodo Servicio:** mayo de 2023

PAGADO 13/06/2023

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	CARLOS MARIO GUTIERREZ OBANDO		
Documento	CC71579995	**Dirección**	Diagonal 93 no. 39 A 7
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3176350013
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	MEDELLIN	**Departamento**	ANTIOQUIA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 71579995	CARLOS MARIO GUTIERREZ OBANDO	59	04																	0	0	30	30	0	(NIN-AF) NINGUNA AFP	$ 0	$ 0	(EPS010) EPS SURA	$ 2.000.000	$ 250.000	2,436	$ 2.000.000	$ 48.800	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 298.800

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 0	$ 2.000.000	$ 2.000.000	$ 0	$ 0	$ 250.000	$ 48.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 298.800	$ 0	$ 298.800

ARUS, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77. Línea Ética: 018000 517806.

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

SuAporte | Informe Histórico Detallado

Periodo Cotización 202305 **Número planilla** 63197949
Periodo Servicio 202306
Tipo Planilla E: PLANILLA EMPLEADOS EMPRESAS.

Periodo de consulta del Informe: 202305
Pagada 05/06/2023

Fecha de Creación del Informe: lunes, 05 de junio de 2023 12:30:05 PM

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LANZADOS Y BOMBEOS SERMAINCO SAS				
Documento	NI901250819	**Dirección**	CR 69 71 21		
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	**Teléfono**	4414557		
Tipo Persona	JURÍDICA	**Forma Presentación**	UNICO	**Total Afiliados**	7
Ciudad	MEDELLIN	**Departamento**	ANTIOQUIA		
Representante Legal	RIVERA PELAEZ FERNANDO JAIME	**Identificación**	CC16693440		

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1017163515		
Tipo de Cotizante	01	00	
Extranjero		**Residente**	

Días AFP	30	**Días EPS**	30
Días ARP	30	**Días CCF**	30

Salario	$ 1.600.000

Nombres y Apellidos	**(Cod) Ciudad - Departamento**
HEREDIA PEREZ EDWIN FELIPE	5001000 05

Novedades

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

III. APORTES POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO

Código AFP	230201
Código AFP Traslado	
PROTECCION FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS	
IBC AFP	$ 1.600.000
Total Cotización AFP	$ 256.000
Fondo de Solidaridad Pensional	$ 0
Fondo de Subsistencia Pensional	$ 0

Código EPS	EPS037
Código EPS Traslado	
NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD NUEVA EPS S.A.	
IBC EPS	$ 1.600.000
Aporte EPS	$ 64.000
Aporte UPC	$ 0

ARL SURA	
IBC ARP	$ 1.600.000
Aporte ARP	$ 111.400

Código CCF	CCF04
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE ANTIOQUIA COMFAMA	
IBC CCF	$ 1.600.000
Aporte CCF	$ 64.000

IV. Parafiscales

Aporte Ministerio	$ 0
Aporte ICBF	$ 0
Aporte SENA	$ 0
Aporte ESAP	$ 0

ARUS, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77. Línea Ética: 018000 517806.

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

SuAporte | Informe Histórico Detallado

Periodo Cotización 202305 **Número planilla** 63197949
Periodo Servicio 202306
Tipo Planilla E: PLANILLA EMPLEADOS EMPRESAS.

Período de consulta del Informe: 202305
Pagada 05/06/2023

Fecha de Creación del Informe: lunes, 05 de junio de 2023 12:30:05 PM

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LANZADOS Y BOMBEOS SERMAINCO SAS				
Documento	NI901250819	**Dirección**	CR 69 71 21		
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	**Teléfono**	4414557		
Tipo Persona	JURÍDICA	**Forma Presentación**	UNICO	**Total Afiliados**	7
Ciudad	MEDELLIN	**Departamento**	ANTIOQUIA		
Representante Legal	RIVERA PELAEZ FERNANDO JAIME	**Identificación**	CC16693440		

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 8439810		
Tipo de Cotizante	01	00	
Extranjero		**Residente**	

Días AFP	30	**Días EPS**	30
Días ARP	30	**Días CCF**	30

Salario	$ 1.500.000

Nombres y Apellidos	**(Cod) Ciudad - Departamento**
RAMOS JIMENEZ JOVANY ANTONIO	5001000 05

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

III. APORTES POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO

Código AFP	230301
Código AFP Traslado	
PORVENIR	
IBC AFP	$ 1.500.000
Total Cotización AFP	$ 240.000
Fondo de Solidaridad Pensional	$ 0
Fondo de Subsistencia Pensional	$ 0

Código EPS	EPS002
Código EPS Traslado	
SALUD TOTAL S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	
IBC EPS	$ 1.500.000
Aporte EPS	$ 60.000
Aporte UPC	$ 0

ARL SURA	
IBC ARP	$ 1.500.000
Aporte ARP	$ 104.400

Código CCF	CCF04
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE ANTIOQUIA COMFAMA	
IBC CCF	$ 1.500.000
Aporte CCF	$ 60.000

IV. Parafiscales

Aporte Ministerio	$ 0
Aporte ICBF	$ 0
Aporte SENA	$ 0
Aporte ESAP	$ 0

ARUS, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77. Línea Ética: 018000 517806.

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

SuAporte | Informe Histórico Detallado

Periodo Cotización 202305 **Número planilla** 63197949
Periodo Servicio 202306
Tipo Planilla E: PLANILLA EMPLEADOS EMPRESAS.

Período de consulta del Informe: 202305
Pagada 05/06/2023

Fecha de Creación del Informe: lunes, 05 de junio de 2023 12:30:05 PM

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LANZADOS Y BOMBEOS SERMAINCO SAS				
Documento	NI901250819	**Dirección**	CR 69 71 21		
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	**Teléfono**	4414557		
Tipo Persona	JURÍDICA	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	7
Ciudad	MEDELLIN	**Departamento**	ANTIOQUIA		
Representante Legal	RIVERA PELAEZ FERNANDO JAIME	**Identificación**	CC16693440		

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1045504201		
Tipo de Cotizante	01	00	
Extranjero		**Residente**	

Días AFP	30	**Días EPS**	30
Días ARP	30	**Días CCF**	30

Salario	$ 1.160.000

Nombres y Apellidos	**(Cod) Ciudad - Departamento**
CASTILLO MORELOS LUIS MIGUEL	5001000 05

Novedades

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

III. APORTES POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO

Código AFP	230301
Código AFP Traslado	
PORVENIR	
IBC AFP	$ 1.160.000
Total Cotización AFP	$ 185.600
Fondo de Solidaridad Pensional	$ 0
Fondo de Subsistencia Pensional	$ 0

Código EPS	EPS037
Código EPS Traslado	
NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD NUEVA EPS S.A.	
IBC EPS	$ 1.160.000
Aporte EPS	$ 46.400
Aporte UPC	$ 0

ARL SURA	
IBC ARP	$ 1.160.000
Aporte ARP	$ 80.800

Código CCF	CCF04
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE ANTIOQUIA COMFAMA	
IBC CCF	$ 1.160.000
Aporte CCF	$ 46.400

IV. Parafiscales

Aporte Ministerio	$ 0
Aporte ICBF	$ 0
Aporte SENA	$ 0
Aporte ESAP	$ 0

ARUS, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77. Línea Ética: 018000 517806.

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

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 8339253

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Nombre ó Razón Social	ESTRUCTURAS METALICAS DON HIERRO SAS		
Tipo Identificación	NIT	Número de Identificación	901443576
Ciudad/Municipio	RIONEGRO	Departamento	ANTIOQUIA
Dirección	KM 2 VIA LLANOGRANDE	Teléfono	6151535
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Fabricación de productos metálicos
Tipo Aportante	01-EMPLEADOR	Clase Aportante	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
Forma Presentación	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

Número Planilla	**7883889993**	Tipo de Planilla	E-EMPLEADOS
Periodo Cotización Otros	mayo / 2023	Periodo Cotización Salud	junio / 2023
Dias de Mora	0	Fecha Pago	2023/06/05
Número Autorización	2119941009		

INFORMACIÓN BÁSICA

Nombres	JHONY DE JESUS	Apellidos	ROMANOS MARIN
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	8339253
Tipo cotizante	DEPEND	Subtipo Cotizante	
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) :			SI
Departamento	ANTIOQUIA	Municipio	RIONEGRO
Salario Básico	$ 1.160.000	Tipo de Salario	FIJO

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL

PENSIÓN			
Administradora	231001-COLFONDOS		
Dias	30	IBC	$ 1.160.000
Tarifa	16,000 %	Cotización Obligatoria	$ 185.600
FSP - Solidaridad	$ 0	FSP - Subsistencia	$ 0
Aportes Voluntarios Empleador	$ 0	Aportes Voluntarios Cotizante	$ 0
Indicadador tarifa especial	Normal	**Total Aporte**	**$ 185.600**

SALUD			
Administradora	EPS037-NUEVA EPS		
Dias	30	IBC	$ 1.160.000
Tarifa	4,000 %	Cotización Obligatoria	$ 46.400
Nro Incapacidad por Enf. General		Valor	$ 0
Nro Licencia de Maternidad		Valor	$ 0
Valor ADRES	$ 0	**Total Aporte**	**$ 46.400**

RIESGOS PROFESIONALES			
Administradora	14-11 - ARL SURA		
Dias	30	IBC	$ 1.160.000
Clase de Riesgo	V	Tarifa	6,960 %
Centro de Trabajo		**Total Aporte**	**$ 80.800**

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES

Administradora	Dias Cotizados	Tarifa	IBC	Total Aporte
CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	30	4,000 %	$ 1.160.000	$ 46.400

TOTAL PAGADO:	**$ 359.200**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 15170682

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Nombre ó Razón Social	ESTRUCTURAS METALICAS DON HIERRO SAS		
Tipo Identificación	NIT	Número de Identificación	901443576
Ciudad/Municipio	RIONEGRO	Departamento	ANTIOQUIA
Dirección	KM 2 VIA LLANOGRANDE	Teléfono	6151535
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Fabricación de productos metálicos
Tipo Aportante	01-EMPLEADOR	Clase Aportante	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
Forma Presentación	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

Número Planilla	**7883889993**	Tipo de Planilla	E-EMPLEADOS
Periodo Cotización Otros	mayo / 2023	Periodo Cotización Salud	junio / 2023
Dias de Mora	0	Fecha Pago	2023/06/05
Número Autorización	2119941009		

INFORMACIÓN BÁSICA

Nombres	JHOHAN ENRIQUE	Apellidos	ZUÑIGA MARTINEZ
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	15170682
Tipo cotizante	DEPEND	Subtipo Cotizante	
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) :			SI
Departamento	ANTIOQUIA	Municipio	RIONEGRO
Salario Básico	$ 1.160.000	Tipo de Salario	FIJO

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL

PENSIÓN			
Dias	30	Administradora	230301-PORVENIR
Tarifa	16,000 %	IBC	$ 1.160.000
FSP - Solidaridad	$ 0	Cotización Obligatoria	$ 185.600
Aportes Voluntarios Empleador	$ 0	FSP - Subsistencia	$ 0
Indicadador tarifa especial	Normal	Aportes Voluntarios Cotizante	$ 0
		Total Aporte	**$ 185.600**

SALUD			
Dias	30	Administradora	EPS037-NUEVA EPS
Tarifa	4,000 %	IBC	$ 1.160.000
Nro Incapacidad por Enf. General		Cotización Obligatoria	$ 46.400
Nro Licencia de Maternidad		Valor	$ 0
Valor ADRES	$ 0	Valor	$ 0
		Total Aporte	**$ 46.400**

RIESGOS PROFESIONALES			
Dias	30	Administradora	14-11 - ARL SURA
Clase de Riesgo	V	IBC	$ 1.160.000
Centro de Trabajo		Tarifa	6,960 %
		Total Aporte	**$ 80.800**

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES

Administradora	Dias Cotizados	Tarifa	IBC	Total Aporte
CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	30	4,000 %	$ 1.160.000	$ 46.400

TOTAL PAGADO:	**$ 359.200**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 15445136

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Nombre ó Razón Social	ESTRUCTURAS METALICAS DON HIERRO SAS		
Tipo Identificación	NIT	Número de Identificación	901443576
Ciudad/Municipio	RIONEGRO	Departamento	ANTIOQUIA
Dirección	KM 2 VIA LLANOGRANDE	Teléfono	6151535
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Fabricación de productos metálicos
Tipo Aportante	01-EMPLEADOR	Clase Aportante	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
Forma Presentación	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

Número Planilla	**7883889993**	Tipo de Planilla	E-EMPLEADOS
Periodo Cotización Otros	mayo / 2023	Periodo Cotización Salud	junio / 2023
Dias de Mora	0	Fecha Pago	2023/06/05
Número Autorización	2119941009		

INFORMACIÓN BÁSICA

Nombres	JUAN CARLOS	Apellidos	ALZATE SANCHEZ
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	15445136
Tipo cotizante	DEPEND	Subtipo Cotizante	
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) :			SI
Departamento	ANTIOQUIA	Municipio	RIONEGRO
Salario Básico	$ 1.160.000	Tipo de Salario	FIJO

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL

PENSIÓN			
Administradora	230201- PROTECCION		
Dias	30	IBC	$ 1.160.000
Tarifa	16,000 %	Cotización Obligatoria	$ 185.600
FSP - Solidaridad	$ 0	FSP - Subsistencia	$ 0
Aportes Voluntarios Empleador	$ 0	Aportes Voluntarios Cotizante	$ 0
Indicadador tarifa especial	Normal	**Total Aporte**	**$ 185.600**

SALUD			
Administradora	EPS005-SANITAS S.A.		
Dias	30	IBC	$ 1.160.000
Tarifa	4,000 %	Cotización Obligatoria	$ 46.400
Nro Incapacidad por Enf. General		Valor	$ 0
Nro Licencia de Maternidad		Valor	$ 0
Valor ADRES	$ 0	**Total Aporte**	**$ 46.400**

RIESGOS PROFESIONALES			
Administradora	14-11 - ARL SURA		
Dias	30	IBC	$ 1.160.000
Clase de Riesgo	III	Tarifa	2,436 %
Centro de Trabajo		**Total Aporte**	**$ 28.300**

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES

Administradora	Dias Cotizados	Tarifa	IBC	Total Aporte
CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	30	4,000 %	$ 1.160.000	$ 46.400

TOTAL PAGADO:	**$ 306.700**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 15614767

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Nombre ó Razón Social	ESTRUCTURAS METALICAS DON HIERRO SAS		
Tipo Identificación	NIT	Número de Identificación	901443576
Ciudad/Municipio	RIONEGRO	Departamento	ANTIOQUIA
Dirección	KM 2 VIA LLANOGRANDE	Teléfono	6151535
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Fabricación de productos metálicos
Tipo Aportante	01-EMPLEADOR	Clase Aportante	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
Forma Presentación	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

Número Planilla	**7883889993**	Tipo de Planilla	E-EMPLEADOS
Periodo Cotización Otros	mayo / 2023	Periodo Cotización Salud	junio / 2023
Dias de Mora	0	Fecha Pago	2023/06/05
Número Autorización	2119941009		

INFORMACIÓN BÁSICA

Nombres	EVER JOSE	Apellidos	HERNANDEZ GONZALEZ
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	15614767
Tipo cotizante	DEPEND	Subtipo Cotizante	
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) :			SI
Departamento	ANTIOQUIA	Municipio	RIONEGRO
Salario Básico	$ 1.160.000	Tipo de Salario	FIJO

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL

PENSIÓN			
Dias	30	Administradora	230301-PORVENIR
Tarifa	16,000 %	IBC	$ 1.160.000
FSP - Solidaridad	$ 0	Cotización Obligatoria	$ 185.600
Aportes Voluntarios Empleador	$ 0	FSP - Subsistencia	$ 0
Indicadador tarifa especial	Normal	Aportes Voluntarios Cotizante	$ 0
		Total Aporte	**$ 185.600**

SALUD			
Dias	30	Administradora	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS
Tarifa	4,000 %	IBC	$ 1.160.000
Nro Incapacidad por Enf. General		Cotización Obligatoria	$ 46.400
Nro Licencia de Maternidad		Valor	$ 0
Valor ADRES	$ 0	Valor	$ 0
		Total Aporte	**$ 46.400**

RIESGOS PROFESIONALES			
Dias	30	Administradora	14-11 - ARL SURA
Clase de Riesgo	V	IBC	$ 1.160.000
Centro de Trabajo		Tarifa	6,960 %
		Total Aporte	**$ 80.800**

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES

Administradora	Dias Cotizados	Tarifa	IBC	Total Aporte
CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	30	4,000 %	$ 1.160.000	$ 46.400

TOTAL PAGADO:	**$ 359.200**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 71481969

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Nombre ó Razón Social	ESTRUCTURAS METALICAS DON HIERRO SAS		
Tipo Identificación	NIT	Número de Identificación	901443576
Ciudad/Municipio	RIONEGRO	Departamento	ANTIOQUIA
Dirección	KM 2 VIA LLANOGRANDE	Teléfono	6151535
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Fabricación de productos metálicos
Tipo Aportante	01-EMPLEADOR	Clase Aportante	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
Forma Presentación	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

Número Planilla	**7883889993**	Tipo de Planilla	E-EMPLEADOS
Periodo Cotización Otros	mayo / 2023	Periodo Cotización Salud	junio / 2023
Dias de Mora	0	Fecha Pago	2023/06/05
Número Autorización	2119941009		

INFORMACIÓN BÁSICA

Nombres	ROBEIRO DE JESUS	Apellidos	ARCILA ARANGO
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	71481969
Tipo cotizante	DEPEND	Subtipo Cotizante	
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) :			SI
Departamento	ANTIOQUIA	Municipio	RIONEGRO
Salario Básico	$ 1.160.000	Tipo de Salario	FIJO

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL

PENSIÓN			
Dias	30	Administradora	230301-PORVENIR
Tarifa	16,000 %	IBC	$ 1.160.000
FSP - Solidaridad	$ 0	Cotización Obligatoria	$ 185.600
Aportes Voluntarios Empleador	$ 0	FSP - Subsistencia	$ 0
Indicadador tarifa especial	Normal	Aportes Voluntarios Cotizante	$ 0
		Total Aporte	**$ 185.600**

SALUD			
Dias	30	Administradora	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS
Tarifa	4,000 %	IBC	$ 1.160.000
Nro Incapacidad por Enf. General		Cotización Obligatoria	$ 46.400
Nro Licencia de Maternidad		Valor	$ 0
Valor ADRES	$ 0	Valor	$ 0
		Total Aporte	**$ 46.400**

RIESGOS PROFESIONALES			
Dias	30	Administradora	14-11 - ARL SURA
Clase de Riesgo	V	IBC	$ 1.160.000
Centro de Trabajo		Tarifa	6,960 %
		Total Aporte	**$ 80.800**

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES

Administradora	Dias Cotizados	Tarifa	IBC	Total Aporte
CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	30	4,000 %	$ 1.160.000	$ 46.400

TOTAL PAGADO:	**$ 359.200**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 1133870506

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Nombre ó Razón Social	ESTRUCTURAS METALICAS DON HIERRO SAS		
Tipo Identificación	NIT	Número de Identificación	901443576
Ciudad/Municipio	RIONEGRO	Departamento	ANTIOQUIA
Dirección	KM 2 VIA LLANOGRANDE	Teléfono	6151535
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Fabricación de productos metálicos
Tipo Aportante	01-EMPLEADOR	Clase Aportante	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
Forma Presentación	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

Número Planilla	**7883889993**	Tipo de Planilla	E-EMPLEADOS
Periodo Cotización Otros	mayo / 2023	Periodo Cotización Salud	junio / 2023
Dias de Mora	0	Fecha Pago	2023/06/05
Número Autorización	2119941009		

INFORMACIÓN BÁSICA

Nombres	ORLANDO ANTONIO	Apellidos	OVIEDO RESTREPO
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	1133870506
Tipo cotizante	DEPEND	Subtipo Cotizante	
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) :			SI
Departamento	ANTIOQUIA	Municipio	RIONEGRO
Salario Básico	$ 1.160.000	Tipo de Salario	FIJO

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL

PENSIÓN			
Administradora	231001-COLFONDOS		
Dias	30	IBC	$ 1.160.000
Tarifa	16,000 %	Cotización Obligatoria	$ 185.600
FSP - Solidaridad	$ 0	FSP - Subsistencia	$ 0
Aportes Voluntarios Empleador	$ 0	Aportes Voluntarios Cotizante	$ 0
Indicadador tarifa especial	Normal	**Total Aporte**	**$ 185.600**

SALUD			
Administradora	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS		
Dias	30	IBC	$ 1.160.000
Tarifa	4,000 %	Cotización Obligatoria	$ 46.400
Nro Incapacidad por Enf. General		Valor	$ 0
Nro Licencia de Maternidad		Valor	$ 0
Valor ADRES	$ 0	**Total Aporte**	**$ 46.400**

RIESGOS PROFESIONALES			
Administradora	14-11 - ARL SURA		
Dias	30	IBC	$ 1.160.000
Clase de Riesgo	V	Tarifa	6,960 %
Centro de Trabajo		**Total Aporte**	**$ 80.800**

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES

Administradora	Dias Cotizados	Tarifa	IBC	Total Aporte
CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	30	4,000 %	$ 1.160.000	$ 46.400

TOTAL PAGADO:	**$ 359.200**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE PT 1248181

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Nombre ó Razón Social	ESTRUCTURAS METALICAS DON HIERRO SAS		
Tipo Identificación	NIT	Número de Identificación	901443576
Ciudad/Municipio	RIONEGRO	Departamento	ANTIOQUIA
Dirección	KM 2 VIA LLANOGRANDE	Teléfono	6151535
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Fabricación de productos metálicos
Tipo Aportante	01-EMPLEADOR	Clase Aportante	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
Forma Presentación	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

Número Planilla	**7883889993**	Tipo de Planilla	E-EMPLEADOS
Periodo Cotización Otros	mayo / 2023	Periodo Cotización Salud	junio / 2023
Dias de Mora	0	Fecha Pago	2023/06/05
Número Autorización	2119941009		

INFORMACIÓN BÁSICA

Nombres	ELVIXON JOSE	Apellidos	BORGES BORGES
Tipo de Identificación	PT	Número de Identificación	1248181
Tipo cotizante	DEPEND	Subtipo Cotizante	
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) :			SI
Departamento	ANTIOQUIA	Municipio	RIONEGRO
Salario Básico	$ 1.160.000	Tipo de Salario	FIJO

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL

PENSIÓN			
Dias	30	Administradora	230201- PROTECCION
Tarifa	16,000 %	IBC	$ 1.160.000
FSP - Solidaridad	$ 0	Cotización Obligatoria	$ 185.600
Aportes Voluntarios Empleador	$ 0	FSP - Subsistencia	$ 0
Indicadador tarifa especial	Normal	Aportes Voluntarios Cotizante	$ 0
		Total Aporte	**$ 185.600**

SALUD			
Dias	30	Administradora	EPS037-NUEVA EPS
Tarifa	4,000 %	IBC	$ 1.160.000
Nro Incapacidad por Enf. General		Cotización Obligatoria	$ 46.400
Nro Licencia de Maternidad		Valor	$ 0
Valor ADRES	$ 0	Valor	$ 0
		Total Aporte	**$ 46.400**

RIESGOS PROFESIONALES			
Dias	30	Administradora	14-11 - ARL SURA
Clase de Riesgo	V	IBC	$ 1.160.000
Centro de Trabajo		Tarifa	6,960 %
		Total Aporte	**$ 80.800**

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES

Administradora	Dias Cotizados	Tarifa	IBC	Total Aporte
CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	30	4,000 %	$ 1.160.000	$ 46.400

TOTAL PAGADO:	**$ 359.200**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE PT 2668508

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Nombre ó Razón Social	ESTRUCTURAS METALICAS DON HIERRO SAS		
Tipo Identificación	NIT	Número de Identificación	901443576
Ciudad/Municipio	RIONEGRO	Departamento	ANTIOQUIA
Dirección	KM 2 VIA LLANOGRANDE	Teléfono	6151535
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Fabricación de productos metálicos
Tipo Aportante	01-EMPLEADOR	Clase Aportante	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
Forma Presentación	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

Número Planilla	**7883889993**	Tipo de Planilla	E-EMPLEADOS
Periodo Cotización Otros	mayo / 2023	Periodo Cotización Salud	junio / 2023
Dias de Mora	0	Fecha Pago	2023/06/05
Número Autorización	2119941009		

INFORMACIÓN BÁSICA

Nombres	ROGER RAFAEL	Apellidos	CARRASCO BENAVENTA
Tipo de Identificación	PT	Número de Identificación	2668508
Tipo cotizante	DEPEND	Subtipo Cotizante	
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) :			SI
Departamento	ANTIOQUIA	Municipio	RIONEGRO
Salario Básico	$ 1.160.000	Tipo de Salario	FIJO

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL

PENSIÓN			
Administradora	230201- PROTECCION		
Dias	30	IBC	$ 1.160.000
Tarifa	16,000 %	Cotización Obligatoria	$ 185.600
FSP - Solidaridad	$ 0	FSP - Subsistencia	$ 0
Aportes Voluntarios Empleador	$ 0	Aportes Voluntarios Cotizante	$ 0
Indicadador tarifa especial	Normal	**Total Aporte**	**$ 185.600**

SALUD			
Administradora	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS		
Dias	30	IBC	$ 1.160.000
Tarifa	4,000 %	Cotización Obligatoria	$ 46.400
Nro Incapacidad por Enf. General		Valor	$ 0
Nro Licencia de Maternidad		Valor	$ 0
Valor ADRES	$ 0	**Total Aporte**	**$ 46.400**

RIESGOS PROFESIONALES			
Administradora	14-11 - ARL SURA		
Dias	30	IBC	$ 1.160.000
Clase de Riesgo	V	Tarifa	6,960 %
Centro de Trabajo		**Total Aporte**	**$ 80.800**

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES

Administradora	Dias Cotizados	Tarifa	IBC	Total Aporte
CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	30	4,000 %	$ 1.160.000	$ 46.400

TOTAL PAGADO:	**$ 359.200**

Planilla Pagada
Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE PT 4896607

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Nombre ó Razón Social	ESTRUCTURAS METALICAS DON HIERRO SAS		
Tipo Identificación	NIT	Número de Identificación	901443576
Ciudad/Municipio	RIONEGRO	Departamento	ANTIOQUIA
Dirección	KM 2 VIA LLANOGRANDE	Teléfono	6151535
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Fabricación de productos metálicos
Tipo Aportante	01-EMPLEADOR	Clase Aportante	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
Forma Presentación	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

Número Planilla	**7883889993**	Tipo de Planilla	E-EMPLEADOS
Periodo Cotización Otros	mayo / 2023	Periodo Cotización Salud	junio / 2023
Dias de Mora	0	Fecha Pago	2023/06/05
Número Autorización	2119941009		

INFORMACIÓN BÁSICA

Nombres	ENDER JAVIER	Apellidos	DIAZ BRITO
Tipo de Identificación	PT	Número de Identificación	4896607
Tipo cotizante	DEPEND	Subtipo Cotizante	
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) :			SI
Departamento	ANTIOQUIA	Municipio	RIONEGRO
Salario Básico	$ 1.160.000	Tipo de Salario	FIJO

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL

PENSIÓN			
Administradora	230201- PROTECCION		
Dias	30	IBC	$ 1.160.000
Tarifa	16,000 %	Cotización Obligatoria	$ 185.600
FSP - Solidaridad	$ 0	FSP - Subsistencia	$ 0
Aportes Voluntarios Empleador	$ 0	Aportes Voluntarios Cotizante	$ 0
Indicadador tarifa especial	Normal	**Total Aporte**	**$ 185.600**

SALUD			
Administradora	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS		
Dias	30	IBC	$ 1.160.000
Tarifa	4,000 %	Cotización Obligatoria	$ 46.400
Nro Incapacidad por Enf. General		Valor	$ 0
Nro Licencia de Maternidad		Valor	$ 0
Valor ADRES	$ 0	**Total Aporte**	**$ 46.400**

RIESGOS PROFESIONALES			
Administradora	14-11 - ARL SURA		
Dias	30	IBC	$ 1.160.000
Clase de Riesgo	V	Tarifa	6,960 %
Centro de Trabajo		**Total Aporte**	**$ 80.800**

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES

Administradora	Dias Cotizados	Tarifa	IBC	Total Aporte
CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	30	4,000 %	$ 1.160.000	$ 46.400

TOTAL PAGADO:	**$ 359.200**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900962787
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			SUMAFORES SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	MEDELLIN	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CR 23 7 39 CA 107	TELÉFONO:	2659090
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Extracción de madera.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**7880273339**		TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	mayo	AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	junio	AÑO 2023
DÍAS DE MORA:		0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/06/02		NÚMERO AUTORIZACIÓN:			2114310500

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	3	$ 912.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 912.000	$ 0	$ 912.000
SUBTOTALES:										**$ 912.000**	**$ 0**	**$ 912.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	3		$ 0		$ 0		$ 0	$ 228.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 228.000	$ 0	$ 0	$ 228.000
SUBTOTALES:													**$ 228.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 228.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	3		$ 0	$ 0		$ 0	$ 396.900	$ 396.900	$ 0	$ 0	$ 396.900
SUBTOTALES:									**$ 396.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 396.900**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF04	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	3	$ 228.000	$ 0	$ 228.000
SUBTOTALES:			**$ 228.000**	**$ 0**	**$ 228.000**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES														SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																							PENSIÓN								SALUD					ARP														
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																														SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																				ADMIN	TOTAL APORTE				
1	CC 1056777669	MONSALVE BUITRAGO JHOAN SEBASTIAN	DEPEND		$ 1.900.000	FIJO			SI																	230301-PORVENIR	30	$ 1.900.000	$ 304.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 304.000	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.900.000	$ 76.000	$ 0	$ 76.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.900.000		$ 132.300	30	$ 1.900.000	SCCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 76.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 1076325226	MOSQUERA GONZALEZ FERMIN	DEPEND		$ 1.900.000	FIJO			SI																	230301-PORVENIR	30	$ 1.900.000	$ 304.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 304.000	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.900.000	$ 76.000	$ 0	$ 76.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.900.000		$ 132.300	30	$ 1.900.000	SCCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 76.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CC 79919596	GALINDO PATIÑO ROBINSSON	DEPEND		$ 1.900.000	FIJO			SI																	230301-PORVENIR	30	$ 1.900.000	$ 304.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 304.000	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.900.000	$ 76.000	$ 0	$ 76.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.900.000		$ 132.300	30	$ 1.900.000	SCCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 76.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 1.764.900**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	71115608
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LUIS EDUARDO GARCIA GARCIA
CIUDAD/MUNICIPIO:	MEDELLIN	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CLL84 # 47 - 31	TELÉFONO:	5853741
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Construcción de edificios residenciales.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	16 - CONDUCTORES
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA							
NÚMERO PLANILLA:	**7883581468**			TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	mayo	AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	junio	AÑO 2023
DÍAS DE MORA:	0						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/06/05			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	2119663043		

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 185.600	$ 0	$ 185.600
230201	230201- PROTECCION	1	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 185.600	$ 0	$ 185.600
230301	230301-PORVENIR	5	$ 897.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 897.100	$ 0	$ 897.100
25-14	25-14 COLPENSIONES	2	$ 371.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 371.200	$ 0	$ 371.200
SUBTOTALES:										**$ 1.639.500**	**$ 0**	**$ 1.639.500**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS040	EPS040 - SAVIA SALUD EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 46.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 46.400	$ 0	$ 0	$ 46.400
EPS041	NUEVA EPS CM	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 38.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 38.700	$ 0	$ 0	$ 38.700
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	4		$ 0		$ 0		$ 0	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 185.600
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	3		$ 0		$ 0		$ 0	$ 139.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 139.200	$ 0	$ 0	$ 139.200
SUBTOTALES:													**$ 409.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 409.900**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	9		$ 0	$ 0		$ 0	$ 713.700	$ 713.700	$ 0	$ 0	$ 713.700
SUBTOTALES:									**$ 713.700**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 713.700**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF04	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	9	$ 409.900	$ 0	$ 409.900
SUBTOTALES:			**$ 409.900**	**$ 0**	**$ 409.900**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES						
																										PENSIÓN									SALUD						ARP																	
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1036226173	MORENO BUSTOS JUAN CAMILO	DEPEND		$ 1.160.000	FIJO			SI																	230201-PROTECCION	30	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.160.000	$ 46.400	$ 0	$ 46.400	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.160.000	1	$ 80.800	30	$ 1.160.000	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 46.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 1036226293	MARIN PULGARIN DANIEL	DEPEND		$ 1.160.000	FIJO			SI	06																230301-PORVENIR	25	$ 966.667	$ 154.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 154.700	NUEVA EPS CM	25	$ 966.667	$ 38.700	$ 0	$ 38.700	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	25	$ 966.667	1	$ 67.300	25	$ 966.667	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 38.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CC 1036399115	ARCILA QUINTERO JAIDER ALEXANDER	DEPEND		$ 1.160.000	FIJO			SI																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.160.000	$ 46.400	$ 0	$ 46.400	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.160.000	1	$ 80.800	30	$ 1.160.000	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 46.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
4	CC 1036778631	NARVAEZ VICTOR ALFONSO	DEPEND		$ 1.160.000	FIJO			SI																	231001-COLFONDOS	30	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.160.000	$ 46.400	$ 0	$ 46.400	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.160.000	1	$ 80.800	30	$ 1.160.000	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 46.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
5	CC 1038437955	ARRIOLA OLANO DANILO	DEPEND		$ 1.160.000	FIJO			SI																	230301-PORVENIR	30	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.160.000	$ 46.400	$ 0	$ 46.400	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.160.000	1	$ 80.800	30	$ 1.160.000	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 46.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
6	CC 70564459	PALACIO BETANCUR JUAN CARLOS	DEPEND		$ 1.160.000	FIJO			SI																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.160.000	$ 46.400	$ 0	$ 46.400	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.160.000	1	$ 80.800	30	$ 1.160.000	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 46.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

Planilla Pagada