999

REPUBLICA DE COLOMBIA

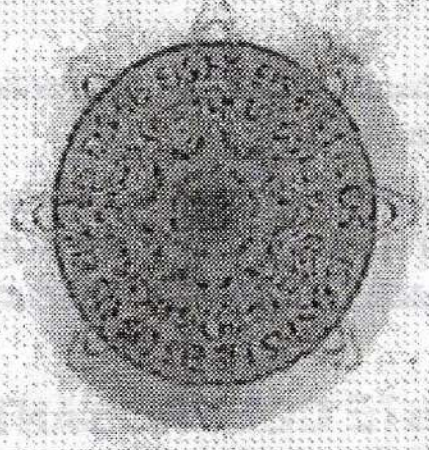
Libertad y Orden

REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

CONTRASEÑA



DUPLICADO CC
32.353.442



APELLIDOS / NOMBRES
RUIZ
BIBIANA

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO
07-JUN-1982
MEDELLIN - ANTIOQUIA

FECHA DE EXPEDICIÓN
14-JUN-2000

SEXO
FEMENINO

LUGAR DE PREPARACIÓN
ITAGUI - ITAGUI

OFICINA DE ENTREGA
ITAGUI - ITAGUI

- Escanee el código para verificar su autenticidad.
- El titular tendrá un plazo máximo de un (1) año para reclamar el documento a partir de la fecha de producción.

ESTE COMPROBANTE ES VÁLIDO HASTA EL 29-MAY-2023

8506482122
29-NOV-2022

Resultados del registro de novedades de reingreso

EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A.

Número de Solicitud **6I_720270**

Por favor imprima este comprobante como constancia de la novedad reportada.

Reingreso 1

Empleador	NI 900336649 GUERRA INGENIEROS CONTRATISTAS S.A.S
Afiliado	CC 32353442 BIBIANA RUIZ
Tipo de trabajador	1 Dependiente
Salario Base	$ 1,160,000
Cargo	OTRO
Sucursal	MEDELLIN CARRERA 76 N 3 36
Fecha de ingreso	28/02/2023
Fecha de radicación	28/02/2023 08:39:43 a.m.
Código de Transacción	154099060

Resultado del Reingreso 1

Novedad aplicada con éxito	El período de inicio de pago es 03/2023

Fecha de generación 28/02/2023

L01

porvenir
sólo hay uno

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

BIBIANA RUIZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía **32.353.442**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 28 de Febrero 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.

comfama

Registro de afiliación individual

GUERRA INGENIEROS CONTRATISTAS S.A.S. | NIT 9003366497 | Envío exitoso No. 352981

Ya completaste el registro de afiliación del trabajador y/o su grupo familiar. Revisaremos esta información y, en un término máximo de tres días hábiles, te informaremos el resultado.

Datos del trabajador

Información general

Documento:	Nombre:	Fecha de nacimiento:	Género:	Estado civil:
CC 32353442	BIBIANA RUIZ	07/06/1982	Femenino	Soltero/a

Residencia y contacto

Departamento:	Municipio:	Dirección:	Teléfono celular:	Teléfono fijo:	Correo electrónico:
Antioquia	Medellin	CR 76 # 3 - 36	3128065518		gestionhumanaguerraingenieros@gmail.com

Datos laborales

Tipo de contrato:	Tipo de salario:	Salario:	Horas contratadas al dia:	Horas contratadas al mes:	Fecha de ingreso a la empresa:
Fijo	Fijo	$1,160,000	8	240	28/02/2023

VIGILADO SuperSubsidio

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

Dando cumplimiento a la Resolución 2346 del Ministerio de Protección Social,a la empresa solo se le enviará el informe con el concepto respectivo y el resultado de los examnes generados en la consulta.



Nombre de la Empresa		Empresa en Misión	
GUERRA INGENIEROS CONTRATISTAS SAS			
NIT	**Dirección Empresa**	**Teléfono Empresa**	**Ciudad**
900336649	CR 81 6 A 01 CA 118	4444017	Medellín

INFORMACIÓN DEL ASPIRANTE O TRABAJADOR

Apellidos y Nombres	Documento de Identidad	Edad	Género
RUIZ BIBIANA	CC 32353442	40 AÑOS	FEMENINO

Lugar de Nacimiento	Lugar de Residencia	Estado Civil
Medellín	Medellín	SOLTERO (A)
Teléfono Fijo	**Dirección**	**Celular**
..	CALLE 56 SUR 75-320	3128065518
Correo Electrónico	**Grado de Escolaridad**	**Hemoclasificación**
bibianaruiz06@hotmail.com	BÁSICA SECUNDARIA	O+

IMC	Hijos	EPS
26.49	1	SURA

VACUNACION COVID-19	COVID-19 DOSIS	VACUNA	VACUNA REFUERZO
NO PRESENTA	DOSIS COMPLETA	J&J	NINGUNA

INFORMACIÓN DEL EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL

Cargo	Fecha	Hora Ingreso	Hora Salida
AUXILAIR DE VIDA	2023-02-24	08:54	12:22

Lugar de realización examen	Medellín

EVALUACION MÉDICA OCUPACIONAL

Tipo de examen realizado
DE PREINGRESO OCUPACIONAL - OSTEOMUSCULAR

Concepto	MOTIVO
CUMPLE PARA EL CARGO / SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO	

EXÁMENES COMPLEMENTARIOS

- **EXAMENES DE LABORATORIO:** (HEMOCLASIFICACION) SE REALIZA
- **EXAMEN FISICO:** SE REALIZA
- **ANAMNESIS DE HC :** SE REALIZA
- **VISIOMETRÍA OCUPACIONAL:** SE REALIZA
- **EXAMEN DE AUDIOMETRIA SIMPLE O TONAL:** SE REALIZA
- **CONCEPTO EVALUACION MEDICA CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR:** SE REALIZA

ANEXO EXAMENES COMPLEMENTARIOS

VALORACIÓN COMPLEMENTARIA (AUDIOMETRIA)

Prevencion, Mitigacion E Higiene Auditiva, No Utilizar Audifonos A Nivel Extralaboral, Controles Periodicos Preventivos./

Su Capacidad Auditiva Es Adecuada Para Su Ocupación Cumpliendo A Los Programas/

VALORACIÓN COMPLEMENTARIA (OPTOMETRIA Y/O VISIOMETRIA)

Se Sugiere Control Anual De Optometria De Forma Rutinaria/

- MEDICAS PERSONALES

Bajar De Peso, Se Indica Hábitos Saludables De Vida, Realizar Actividades Deportivas Y Recreativas, Se Fomenta Hábitos Saludables De Trabajo. Alimentación Balanceada./

CONDUCTAS (OCUPACIONALES - RESTRICTIVAS)

Ninguna/

CONDUCTAS (OCUPACIONALES PREVENTIVAS)

Se Le Informa Y Se Le Recomienda Cumplir Con Todas Las Medidas De Prevención Contra Contagio De Covid-19, Según Directriz De Minsalud Como: Distanciamiento Social, Lavado Frecuente De Manos, Uso De Tapabocas, Evitar Asistir A Sitios Concurridos Y Cuando Este Laborando Seguir La Indicaciones Entregadas Por El Área De Seguridad Y Salud En El Trabajo, Utilizar Los Epp Indicados Y Lo Cuidados Pertinentes En El Área De Trabajo. También Se Entregan Signos De Alarma , En Caso De Tener Exposición O Presentar Síntomas Relacionados Con Covid-19, Comunicarse O Consultar A Su Eps / Secretaria Seccional De Salud, En Las Líneas Habilitadas Y Entregadas Por El Gobierno Nacional. /

Se Indica Hábitos Saludables De Vida (Dieta Baja En Sal Y, Azúcar) Realizar Actividades Deportivas Y Controles Preventivos Con Su Médico./
Capacitar En La Prevención De Los Riesgos Propios Del Oficio A Realizar/
CONDUCTAS - GENERALES (ocupación laboral)
Cumplir Con Los Procedimientos Definidos Para Desarrollar Su Trabajo. Informar Oportunamente De Los Peligros Identificados En El Trabajo. Participar En Las Actividades Que Se Desarrollen En El Sistema De Gestión Y Seguridad Y Salud En El Trabajo. Desplácese En Forma Segura , Si Va Manejar Cargas Cumplir Con La Normatividad De Manejo O Manipulación De Cargas, Mantenga Buena Higiene Postural, Ubicando Adecuadamente La Pantalla De Su Monitor, Si Va Estar Expuesto Utilizar Protección Respiratoria Y Auditiva, Utilizar La Dotación Y Los Elementos De Protección Personal Suministrados Por El Empleador./ Dar Aviso A Supervisor O Superior Si Sus Condiciones De Salud Se Han Modificados Y Presenta Alguna Limitación O Restricción Para Realizar La Labor./
X- OBSERVACIÓN Y CONCLUSIÓN FINAL
Enfasis Del Sistema Osteomuscular Y Columna: Este Examen Médico Ocupacional Se Realiza En Condiciones De Reposo Y Está Enfocado En Una Revisión, Buscando Patologías Activas O Secuelas Osteomusculares Extremidades Y Columna, Durante Su Evaluación No Se Evidencio Patología O Sintomatología De Origen Osteomuscular Que Pudieran Genera Limitaciones O Riesgo Para Desempenar Sus Funciones Laborales/
Énfasis Respiratorio: Se Realizó Revisión Del Sistema Respiratorio Mediante Un Interrogatorio A Través Del Nexo Epidemiológico Y Síntomas Relacionados Con Covid-19; Durante Su Evaluación Médica Ocupacional No Se Evidencia Patologías Ni Hallazgos O Sintomatología De Posible Origen Respiratorio Activo./
XX- OBSERVACIONES DEL AREA DE VACUNACION
Durante Su Evaluación Médica Ocupacional Se Realizo Revision De Los Antecedentes De Vacunacion, En El Momento Cuenta Con Esquema De Vacunación Completo Para Prevención De Infección Por Sars Cov-2; Debe Seguir Tomando Las Medidas Preventivas; Cumpliendo Con Las Medidas Generales De Bioseguridad./

CLASIFICACION GATISO OSTEOMUSCULAR	**- TIPO : 1**
EXAMEN MÉDICO CON ÉNFASIS:	OSTEOMUSCULAR
INGRESARLO AL PVE PREVENTIVO:	AUDITIVO
REMISION Y CONTROLES POR SU EPS:	OTORRINOLARINGOLOGO, NUTRICIONISTA
ESTÁ EN CONTROLES CON LA ARL:	NO

CONSIDERACIONES LEGALES RELATIVO A LOS EXÁMENES

Las respuestas dadas por mi en este(os) examenes(es) estan completas y son verificadas autorizo a la IPS para que suministre las recomendaciones médicas ocupacionales descritas Anteriormente, dando cumpliendo el decreto 1072 del 2015 y las normas que la modifiquen, adiciones,sustituyan o deroguen, para retroalimentar los SVE (SISTEMAS VIGILANCIA EPIDEMIOLOGÍCO) / programas de salud y se recomienda realizar exámenes ocupacionales anualmente acorde a la matriz de peligro y profesiograma.

Se entrega al trabajador la información de los resultados, pruebas o valoraciones complementarias ocupacionales (pre-ingreso, periódico y/o retiro), dando cumpliendo con la (Resolución 2346 del 2007 Art 10 y Resolución 1111 del 2017 al ítem 3.1.4),y las normas que la modifiquen, adiciones,sustituyan o deroguen, con la única finalidad en la promoción de la salud de los trabajadores y de los mecanismos de prevención y control de alteraciones de la salud.

Según lo contemplado en las resoluciones 2346 del 11 de julio de 2007 y 1918 de Junio 5 de 2009,la resolución 839 del 23 de marzo del 2017 y Decreto 1072/2015 - Artículo 2.2.4.6.13 numerales 1 y 2 del ministerio de trabajo y salud y protección social, y las normas que la modifiquen, adiciones,sustituyan o deroguen, las evaluaciones médicas ocupacionales tiene como objeto monitorear la exposición a factores de riesgo ocupacional e identificar las posibles alteraciones de la salud temporales, permanentes o secundarias a la labor o por el medio ambiente de trabajo al cual está expuesto el trabajador, y para detectar precozmente enfermedades de origen común agravadas por la exposición a los mismos.Fortaleciendo los sistemas de prevención y promoción de la salud de los trabajadores. Dichas resoluciones hacen énfasis en la confidencialidad de la Historia clínica ocupacional, la reserva profesional de la misma; y el hecho de que dicha información queda bajo nuestra guarda y custodia y solo se obtendrá dicha información bajo los requerimientos legales establecidos por la ley o cuando el trabajador lo demande, solo los certificados médicos serán conocidos por la empresa.

LINA MARÍA MURILLO
Médico Cirujano
ESP - SO UPB - CES
REG 5-1848
LIC 0 123525

MEDICO ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL
LINA MARIA MURILLO RESTREPO
CC. 43605869 RM. 51848
LIC. S.O. 123525

MURILLO RESTREPO LINA MARIA
43605869
R.M.: 43605869

FIRMA DEL TRABAJADOR

La informacion incluida en este concepto es copia fiel de los datos contenidos en la historia clinica ocupacional.

Alcaldía de Envigado | Juntos SUMAMOS por Envigado

La Secretaría de Movilidad

Hace Constar que:

BIBIANA RUIZ

C.C.32.353.442

Asistió y aprobó "Curso de Auxiliar de Transito y Seguridad Vial", de acuerdo a la Ley 769 de 2002.
Modificada por la Ley 1383 de marzo de 2010, ley 1548 de 5 de julio de 2012, el Decreto 0019 de 2012 y Manual de Señalización de 2015

Con una intensidad de 8 horas

Jairo Alberto Gaviria Zapata
Educador Vial

Envigado,02 de marzo de 2023

GUINCO S.A.S.

GUERRA INGENIEROS CONTRATISTAS S.A.S
NIT. 900.336.649-7

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR OBRA O LABOR CONTRATADA

EMPLEADOR	
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: GUINCO SAS - NIT N° 900.336.649-7	DOMICILIO: MEDELLÍN
NOMBRE E IDENTIFICACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL: RICARDO GUERRA BARRIENTOS C.C. N° 71.337.270	DIRECCIÓN: CARRERA 76 N° 3-36
TRABAJADOR	
NOMBRE Y APELLIDOS: BIBIANA RUIZ C.C. N°: 32.353.442 DIRECCIÓN: CALLE 56 SUR # 75 - 320 FECHA DE NACIMIENTO: 7 JUNIO 1982 CORREO ELECTRONICO: bibianaruiz06@gmail.com CELULAR: 312 806 5518 SALUD: SURA PENSIÓN: PORVENIR NÚMERO DE CUENTA PAGO DE NOMINA:	
NACIONALIDAD: COLOMBIANO	PROFESIÓN U OFICIO: AUXILIAR VIAL
CONDICIONES ESPECIALES	
CIUDAD DONDE HA SIDO CONTRATADO EL TRABAJADOR: MEDELLÍN	LUGAR DONDE SE DESEMPEÑARÁN LAS LABORES: ALCANTARILLADO LA FLORIDA – PITA 7
CARGO QUE DESEMPEÑARÁ EL TRABAJADOR: AUXILIAR VIAL	REMUNERACIÓN: SALARIO MENSUAL: $ 1.160.000 AUXILIO DE TRANSPORTE MENSUAL: $ 140.606
PERIODOS DE PAGO: QUINCENAL	FECHA DE INICIO DE LABORES: 06 DE MARZO DE 2023
HORARIO LABORAL: LUNES A JUEVES: 7:00 AM – 5:00 PM VIERNES: 7:00 AM – 3:00 PM DESAYUNO: ALMUERZO: SABADOS: 7:00 – 12:00 M	PERIODO DE PRUEBA: 60 DIAS JORNADA LABORAL: 48 HORAS SEMANALES

Las partes identificadas plenamente al inicio del presente contrato, declaramos que hemos celebrado un contrato individual de trabajo el cual se rige por las siguientes cláusulas especiales y, en lo no previsto en ellas, por las normas generales del Código Sustantivo del Trabajo y las disposiciones complementarias de la legislación colombiana:

PRIMERA: OBLIGACIONES GENERALES DEL TRABAJADOR: EL EMPLEADOR contrata los servicios personales de **EL TRABAJADOR** y este (a) se obliga a poner a disposición de **EL EMPLEADOR** toda su capacidad normal de trabajo y eficiencia en el empleo u oficio contratado y en las labores anexas y complementarias del mismo, de

conformidad con las órdenes e instrucciones pertinentes, observando en su desempeño el cuidado y diligencia necesarios, de acuerdo con las características propias del oficio que desempeñará y las obligaciones que en el exige el Reglamento Interno de Trabajo de **EL EMPLEADOR.**

SEGUNDA: CARGO: EL EMPLEADOR contrata a **EL TRABAJADOR** para que desempeñe el cargo de **AUXILIAR VIAL**, labor esta, que se obliga a desarrollar en la **ALCANTARILLADO LA FLORIDA – PITA 7**, sin embargo, **EL TRABAJADOR** acepta expresamente desde el mismo momento en que suscribe el presente contrato los traslados que **EL EMPLEADOR** le comunique, siempre que dichos traslados no desmejoren las condiciones laborales o de remuneración de **EL TRABAJADOR**, o impliquen perjuicios para ella. Los gastos que se originen con el traslado serán cubiertos por **EL EMPLEADOR** de conformidad con el artículo 57 numeral 8° del Código Sustantivo del Trabajo. **EL TRABAJADOR** se obliga a aceptar los cambios de oficio que decida **EL EMPLEADOR** en desarrollo de su poder subordinante, siempre que se respeten las condiciones laborales de **EL TRABAJADOR** y no se le causen perjuicios. Todo ello sin que se afecte el honor, la dignidad y los derechos mínimos de **EL TRABAJADOR**, de conformidad con el artículo 23 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado por el artículo 1° de la ley 50 de 1990.

TERCERA: ACTIVIDADES PROPIAS DEL CARGO: se obliga a cumplir las funciones que se enumeran en el manual de funciones, que hace parte integral del presente contrato, las cuales incluyen las que le solicite su jefe inmediato, siempre y cuando no menoscaben su dignidad y tengan afinidad con su perfil.

CUARTA: JORNADA DE TRABAJO: EL TRABAJADOR se obliga a laborar la jornada ordinaria convenida en las horas señaladas por **EL EMPLEADOR** dentro de este contrato o dentro del Reglamento Interno de Trabajo, pudiendo este último hacer ajustes o cambios de horario cuando lo estime conveniente, sin que dichos cambios afecten la estabilidad laboral de **EL TRABAJADOR.** Por el acuerdo expreso o tácito de las partes, siempre que estas así lo dispongan, podrán repartirse las horas de la jornada ordinaria en la forma prevista en el artículo 164 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado por el artículo 23 de la ley 50/90, teniendo en cuenta que los tiempos de descanso entre las secciones de la respectiva jornada no se computan dentro de la misma, tal como lo determina el artículo 167 ibídem. Tampoco se computarán y por lo tanto no harán parte de la jornada laboral, los demás descansos adicionales que se determinen dentro del presente contrato o en el reglamento interno de trabajo, otorgados libremente por **EL EMPLEADOR** a sus trabajadores, pues los mismos, se otorgan a estos últimos para que libremente dispongan de ellos, para tomar o ingerir alimentos, bebidas, refrigerios, estiramientos, satisfacer necesidades personales o fisiológicas, entre otros, de tal manera, que durante los descansos concedidos no se presta el servicio ni mucho menos se está a disponibilidad de **EL EMPLEADOR**. De igual manera, **EL EMPLEADOR** y **EL TRABAJADOR,** acuerdan que la jornada semanal de **CUARENTA Y OCHO** horas, es la acordada por las partes, la cual se realizará mediante jornadas diarias flexibles de trabajo, distribuidas en máximo seis días a la semana con un día de descanso obligatorio, que podrá coincidir con el domingo, en esta, el número de horas de trabajo diario podrá repartirse de manera variable durante la respectiva semana y podrá ser de mínimo cuatro (4) horas diarias continuas y hasta diez (10) horas diarias continuas sin lugar a ningún recargo por trabajo suplementario, cuando el número de horas de trabajo no exceda las cuarenta y ocho (48) horas, literal "d" del Código Sustantivo del Trabajo, modificado por la ley 789/2002 artículo 51.

PARÁGRAFO PRIMERO: EL EMPLEADOR y EL TRABAJADOR, acuerdan que, en el presente contrato, se determina como día de descanso obligatorio semanal, el día **DOMINGO,** razón por la cual **EL TRABAJADOR** no prestará el servicio en ese día; en

128 del Código Sustantivo de Trabajo y a la Sentencia del Consejo de Estado numero 201602496 (25185).

PARÁGRAFO SEGUNDO: Las partes acuerdan de manera expresa que todos y cada uno de los pagos derivados de la relación laboral como son: salarios o cualquier otro pago proveniente de dicha relación podrán cancelarse de forma personal y directa a **EL TRABAJADOR**, o a través de consignación en cuenta corriente o de ahorros propiedad de **EL TRABAJADOR**, o por cualquier medio que garantice el ingreso de dichos pagos al patrimonio de **EL TRABAJADOR**, en ningún caso se le pagará a **EL TRABAJADOR** en cuenta bancaria que no éste a su nombre.

SEXTA: PERIODO DE PRUEBA Y TIPO DE CONTRATO: el presente contrato tiene periodo de prueba de 60 días y el tipo de contrato es por obra o labor contratada.

SÉPTIMA: DEDUCCIONES: Cuando por causa derivada directa o indirectamente de la relación contractual consten obligaciones económicas a cargo de **EL TRABAJADOR** y a favor de **EL EMPLEADOR**, éste último podrá efectuar las deducciones o retenciones a que hubiere lugar en cualquier momento y especialmente al tiempo de dar por terminado el presente contrato de trabajo de cada una de las prestaciones sociales, salarios y eventuales indemnizaciones, pues así lo autoriza de manera inmediata **EL TRABAJADOR**, entendiendo expresamente cada una de las partes que dicha autorización cumple las condiciones de orden escrita y previa, aplicable a cada caso.

OCTAVA: CONFIDENCIALIDAD: El empleado acepta que la información confidencial a cuyo conocimiento acceda o que genere con motivo de su relación laboral con **EL EMPLEADOR** forma parte del patrimonio de ésta, de la cual es depositario de secreto, asimismo, entiende que por la especialidad de la información a la que tendrá acceso en el desempeño de sus tareas, en principio debe considerar secreta por cualquier vía a la que acceda o genere en el curso de su relación con **EL EMPLEADOR**, particularmente, se obliga a guardar secreto de toda aquella información que se refiera directa o indirectamente al desarrollo de sus funciones, a su método de trabajo, a los negocios, a la organización interna del **EMPLEADOR** o de los clientes, proveedores de la misma o de los terceros que le comunicaron secretos en general.

Entre **EL EMPLEADOR** y **EL (LA) TRABAJADOR (A)**, acuerdan que debido y atendiendo a las responsabilidades, funciones y obligaciones propias de su cargo y entendiendo que el mismo tiene acceso, conocimiento y manejo de información confidencial de **EL EMPLEADOR**, **EL TRABAJADOR** se obliga a: (i) no revelar, divulgar, exhibir, mostrar, comercializar, comunicar, utilizar y/o emplear la Información Confidencial con persona natural ó jurídica, en su favor ó en el de terceros, (ii) proteger la Información comercial, las bases de datos, los diseños; que les sea suministrada y a la que tenga acceso, de tal manera que se evite su divulgación no autorizada, ejerciendo sobre ésta el mismo grado de diligencia que utiliza para proteger la información reservada de su propiedad, (iii) no usar la Información Confidencial para propósitos distintos, y (vi) a no usar la Información Confidencial de modo que pueda ser bajo cualquier manera perjudicial para **EL EMPLEADOR**. La obligación señalada en la presente cláusula, implica todo tipo de información que reciba, desarrolle, conozca **EL TRABAJADOR** directa o indirectamente de **EL EMPLEADOR**, que les sea suministrada para el desarrollo de su labor o recibida de forma accidental. Incluye también información referida a las instalaciones, métodos, procedimientos y personas con las cuales tenga contacto y que tengan cualquier tipo de vínculo con EL **EMPLEADOR**.

PARÁGRAFO PRIMERO: EL TRABAJADOR se compromete y garantiza que no violará la presente cláusula de confidencialidad, **EL TRABAJADOR** entiende que la violación de esta condición es una causal de terminación del contrato de trabajo con justa causa.

PARÁGRAFO SEGUNDO: Si por cualquier evento o circunstancia cesara la relación laboral, el empleado se obliga a devolver toda la documentación, publicación, material y/o

antecedente sustentado en cualquier tipo de soporte que constituya información confidencial o secreta.

PARÁGRAFO TERCERO: Sin perjuicio de lo anterior, si la violación a la presente cláusula le causa graves perjuicios a **EL EMPLEADOR** esta podrá entablar las acciones legales civiles y/o penales correspondientes.

NOVENA: POLÍTICA DE DAÑOS: EL EMPLEADOR amparado en la Sentencia de la Corte Suprema de Justicia, radicado 48585 del 10/03/17, implementa como política el cobro de los daños realizados con ocasión al descuido, negligencia, imprudencia, (culpa o dolo), de **EL TRABAJADOR** por más leve que sea, el cual genere y cause daños, perjuicios y pérdidas en las instalaciones, maquinarias, material, equipos, mercancías, dineros, documentos, archivos, materias primas y demás de propiedad de **EL EMPLEADOR,** éste queda facultado y autorizado por parte de **EL TRABAJADOR** para efectuar las deducciones necesarias de sus salarios, prestaciones sociales y/o eventuales indemnizaciones hasta el valor equivalente y que cubra íntegramente el valor de los daños y/o pérdidas, protegiendo siempre el salario mínimo legal y la parte declarada inembargable, y mediante la diligencia y firma de los debidos formatos.

DÉCIMA: CAUSALES DE TERMINACIÓN DE CONTRATO CON JUSTA CAUSA: las causales de terminación del presente contrato se determinarán según lo establecido en el artículo 61, 62 y 63 del Código Sustantivo del Trabajo, además de las definidas en la escala de faltas y sanciones del Reglamento Interno de Trabajo.

DÉCIMA PRIMERA: INCORPORACIÓN DEL REGLAMENTO INTERNO DE TRABAJO: el Reglamento Interno de Trabajo, se entiende incorporado y adicionado al presente contrato, respecto del cual **EL TRABAJADOR** expresamente declara y manifiesta conocerlo en su totalidad.

DÉCIMA SEGUNDA: EFECTOS: Este contrato reemplaza en su integridad y deja sin efecto alguno, cualquiera otro verbal o escrito, celebrado entre las partes con anterioridad, sobre el mismo objeto. Declaran cada una de las partes, que no tiene validez alguna cualquier estipulación verbal relativa a la relación laboral regulada en el presente contrato, por lo que todas las circunstancias, modificaciones, alteraciones y en general disposiciones que modifiquen lo inicialmente convenido, se harán constar por escrito, con aceptación de las partes y se adicionarán al presente documento.

DÉCIMA TERCERA: TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES: Las partes garantizan que cumplirán en su totalidad con la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1377 de 2013, y cualquier otra norma que las desarrolle, complemente o modifique. De esta forma asegurarán que en el evento de entregar o suministrar a la otra parte cualquier dato personal, contarán con la autorización pertinente e informarán a su titular los usos que se le darán al mismo. También garantizan que en todo momento permitirán a los titulares de datos personales ejercer su derecho para consultar, solicitar su corrección, actualización o supresión, de acuerdo con los lineamientos consignados en sus Políticas de Protección de Datos Personales.

De esta forma, las Partes se abstendrán de comercializar cualquier dato personal o base de datos personales que la otra hubiere entregado en virtud del Contrato Laboral que los ata. Así las cosas, las Partes declaran que únicamente tratarán los datos personales que hayan sido recolectados de manera legítima y con observancia de las normas antes citadas, para cumplir con el objeto del Contrato. Una vez se haya finalizado el tratamiento de los datos personales recibidos por la otra Parte para la ejecución del Contrato, las partes se comprometen a regresar dichos datos y de no ser posible, procederán a la destrucción de los mismos.

El TRABAJADOR declara aceptar que la información relativa a **LA EMPRESA**, sus clientes y del negocio en general, bien sea de índole jurídico, comercial, financiero, administrativo u operativo, a la que como **EMPLEADO** de la empresa tenga acceso, es

505

GUINCO S.A.S.
GUERRA INGENIEROS CONTRATISTAS S.A.S.
NIT. 900.336.649-7

información que pertenece en su totalidad, tanto en su forma como en su contenido al **EMPLEADOR**, sus clientes y/o proveedores, según corresponda y tiene el carácter de confidencial. **El TRABAJADOR** reconoce y acepta que la información relativa a los clientes de la empresa contenida en la(s) base(s) de datos o archivos en medio digital o físico, a los que tenga acceso en desarrollo de las labores descritas y encomendadas en su contrato laboral, es de propiedad del **EMPLEADOR** y no podrá ser revelada, manipulada, comercializada ni ser utilizada por ningún medio, salvo la solicitud expresa y escrita de un organismo regulador o por un representante autorizado por la empresa. **El TRABAJADOR** declara que conoce que esta información no puede ser utilizada de manera personal o para beneficio propio o de terceros, con o sin fines de lucro. Por lo tanto se compromete a manejar de manera ética, profesional, prudente y diligente la información del empleador y la de sus clientes durante el tiempo que dure su vínculo laboral con la empresa y de manera indefina cuando este vínculo finalice, así como a estar dispuesto para la realización de revisiones e investigaciones cuando sea necesario a fin esclarecer cualquier situación, por lo cual el **EMPLEADOR** podrá ejercer las acciones que estime necesarias en términos legales, como pruebas y revisiones de seguridad, cuando se demuestre la falta a esta obligación sin considerar esta acción como una violación de sus garantías constitucionales. Así mismo, **El TRABAJADOR** declara conocer y entender la **POLÍTICA DE SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN** de la empresa, entendiendo por ésta un compendio de buenas prácticas para el correcto uso y protección de la información. Se declara por parte del **EMPLEADOR** y el **TRABAJADOR** que las demás cláusulas del contrato de trabajo suscrito inicialmente y sus adicciones, continuarán vigentes.

Para constancia de todo lo anterior, se firma el presente documento en dos (2) ejemplares, uno de los cuales se entrega a **EL TRABAJADOR,** en este acto, en el Municipio de Medellín, el 06 de Marzo de 2023.

RICARDO GUERRA BARRIENTOS
Representante Legal

Bibiana Ruiz
BIBIANA RUIZ
C.C. 32.353.442

506

REGISTRADURÍA

CONT



FAVOR NO LAMINAR

FECHA DE PRESENTACIÓN
24 FEB 2023

NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN
1.037.469.366

CÓDIGO Y CLASE DE EXPEDICIÓN
1 PRIMERA VEZ CC

APELLIDOS
SOTO LOPEZ

NOMBRES
CAMILO ANDRES

LUGAR DE PREPARACIÓN
SAN JUAN DE URABA (ANTIOQUIA)

LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO
SAN JUAN DE URABA (ANTIOQUIA)
18 FEB 2005 O+

ARL | sura

Medellín, 21 de Marzo de 2023

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajadores de GUINCO SAS, en el centro de trabajo 0000000002 - OBRAS, Clase de riesgo 5, Porcentaje de cotización 6.96%.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
C1037469366	SOTO LOPEZ CAMILO ANDRES	18/03/2023		125mv172	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:C438367952308030220

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 21/03/2023 08:23:40 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 201.184.148.242, 198.143.41.41, 172.16.42.57

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

Salud Total EPS-S

No de Radicacion	Fecha de Radicación
4009982680	2|1|0|3|2|0|2|3

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

1.tipo de tramite	2.Tipo afiliacion		3.Regimen
A. Afiliación ☒ B.Reporte de Novedades ☐	B. Colectiva ☐	A. Individual: -Cotizante Cabeza de familia ☒ -Beneficiario afiliado adicional ☐ B. Institucional ☐ B. De oficio ☐	A.Contributivo ☒ B.Subsidiado ☐
4. Tipo de afiliado	**5. Tipo de cotizante**		**Codigo** (a registrar por la EPS) 1
A. Cotizante ☒ B. Cabeza de Familia ☐ C. Beneficiario ☐	A. Dependiente ☒ B. Independiente ☐ C. Pensionado ☐		

A. AFILIACIÓN

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

6.Apellidos y nombres			
SOTO (Primer apellido)	LOPEZ (Segundo apellido)	CAMILO (Primer nombre)	ANDRES (Segundo nombre)
7.Tipo documento de Identidad	**8.Número del documento de Identidad**	**9.Sexo**	**10.Fecha de nacimiento**
CC	1037469366	Femenino ☐ Masculino ☒	1|8|0|2|2|0|0|5

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

Datos personales

11.Etnia	12.Discapacidad		13.Puntaje SISBEN	14.Grupo de poblacion especial
6	Tipo FNM	Condicion TP		

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

18.Residencia			
CR 18 46 61 (Dirección)	Telefono fijo	3145509640 (Telefono celular)	CAMILOASOTOL@GMAIL.COM (Correo electronico)
MEDELLIN (Municipio/Distrito)	zona: Urbana ☒ Rural ☐	Localidad / comuna	ANTIOQUIA (Departamento)

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NUCLEO FAMILIAR

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

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

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

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

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

Datos complementarios

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

32. Datos de residencia

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

Seleccion de la IPS Primaria

	34. Nombre de la Institución Prestadora de Salud - IPS	Codigo de la IPS(a registrar por la EPS)
C	VS UAB JUNIN - VS UOD VILLANUEVA	VSJUNIN - VSODVILLAN
B	-	-
B	-	-
B	-	-

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

35. Nombre o razón social	36. Tipo de identificación	37. Numero de docuemnto de Identificación	38. Tipo de aportante o pagador de pensiones(a registrar por la EPS)
GUINCO S A S	NIT	900336649	01

39.Ubicación				
CR 76 3 36 (Dirección)	4444917 (Teléfono)	AUXILIAR1OFICINAINGENIEROS@GMAIL.COM (Correo electrónico)	MEDELLIN (Municipio/distrito)	ANTIOQUIA (Departamento)

No de Radicacion
4009982680

B. REPORTE DE NOVEDADES

40. Tipo de Novedad

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

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

41. Datos básicos de la identificación

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

Tipo documento de identidad	Número documento de identidad	Sexo	Fecha de nacimiento	42.Fecha
		Femenino ☐ Masculino ☐		1|8|0|3|2|0|2|3

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

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

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

VIII. FIRMAS

54. Cotizante o cabeza de familia o beneficiario	55. El empleador aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva institucional o de oficio
Camilo Andres Soto	Viviana A.

IX.ANEXOS

- ☐ 56.Anexo Copia del documento de identidad: CN. ☐ RC. ☐ TI. ☐ CC. ☒ PA. ☐ CE. ☐ CD. ☐ SC. ☐
  Cantidad: 1 Total: 1
- ☐ 57. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente.
- ☐ 58. Copia registro civil de matrimonio, o de la escritura pública,acta de conciliación o sentencia judicial que declare la union marital.
- ☐ 59. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio ,sentencia judicial para que declare la separación de cuerpos y escritura pública,acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la union marital.
- ☐ 60. Copia certificado de adopción o acta de entrega del menor
- ☐ 61.Copia orden judicial o acto administrativo de custodia.
- ☐ 62.Documento en que conste la perdida de la patria potestad, o el certificaco de defunción de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los padres.
- ☐ 63.Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud
- ☐ 64.Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
- ☐ 65.Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en la que consiste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio.

X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

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

70. Datos funcionario que realiza la validación

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

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

Observaciones

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

508

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

Información para ser diligenciada por el cotizante del grupo familiar:

Primer apellido	Segundo apellido (o de casada)	Primer nombre	Segundo nombre
SOTO	LOPEZ	CAMILO	ANDRES

No de identificación	Tipo de documento	Fecha de nacimiento	Sexo	Fecha diligenciamiento
1037469366	RC TI X CE PA	2005 02 18	X	2023 03 21

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

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

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

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

"Yo: CAMILO ANDRES SOTO LOPEZ identificado con el documento de identidad número: 1037469366, X NO autorizo a Salud Total EPS a enviarme información vía email y/o medios electrónicos.

Firma Cotizante: Camilo Andres Soto.

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

Tu salud no es a medias debe ser total SaludTotal EPS

Huella digital
(en caso de no saber firmar)

F309-RVA V1.0-2013

porvenir
sólo hay uno

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

CAMILO ANDRES SOTO LOPEZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.037.469.366,** se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir.**

La presente certificación se expide el 18 de Marzo del 2023.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

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

comfama

Registro de afiliación individual

GUERRA INGENIEROS CONTRATISTAS S.A.S. | NIT 9003366497 | Envío exitoso No. 378747

Ya completaste el registro de afiliación del trabajador y/o su grupo familiar. Revisaremos esta información y, en un término máximo de tres días hábiles, te informaremos el resultado.

Datos del trabajador

Información general

Documento:	Nombre:	Fecha de nacimiento:	Género:	Estado civil:
CC 1037469366	CAMILO ANDRES SOTO LOPEZ	18/02/2005	Masculino	Soltero/a

Residencia y contacto

Departamento:	Municipio:	Dirección:	Teléfono celular:	Teléfono fijo:	Correo electrónico:
Antioquia	Medellin	CR 76 # 3 - 36	3145509640		gestionhumanaguerraingenieros@gmail.com

Datos laborales

Tipo de contrato:	Tipo de salario:	Salario:	Horas contratadas al dia:	Horas contratadas al mes:	Fecha de ingreso a la empresa:
Fijo	Fijo	$1,160,000	8	240	18/03/2023

VIGILADO SuperSubsidio

GRUPO EMPRESARIAL MACROSALUD IPS SAS

GRUPO EMPRESARIAL
MACROSALUD IPS
Salud Y Seguridad a Su Servicio
NIT 900.978.555-8



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 28.791

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
15 DÍA	03 MES	2023 AÑO	LA CEJA (ANTIOQUIA, COLOMBIA) Ciudad	EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL INGRESO CON ÉNFASIS EN ALTURAS Y ESPACIOS CONFINADOS

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE

GUERRA INGENIEROS CONTRATISTAS S.A.S.	GUERRA INGENIEROS CONTRATISTAS S.A.S.
Nombre de la empresa	Empresa en misión

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC. Cedula de Ciudadanía, CE. Cedula de Extranjería, TI. Tarjeta de Identidad, PT. Pasaporte)

SOTO LOPEZ CAMILO ANDRES	Genero	Edad	Documento de Identificación	
	MASCULINO	18 AÑOS	CC	1037469366
Apellidos y Nombres			Tipo	Número

Cargo	EPS	AFP	ARL
AYUDANTE DE OBRA	SAVISA SALUD	NO REFIERE	NO REFIERE
	Estudios: SECUNDARIA		

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

SIN RESTRICCIÓN PARA EL CARGO

Observaciones: *NO APLICA*

APTO PARA TRABAJAR EN ALTURAS	SI
APTO PARA TRABAJAR EN ESPACIOS CONFINADOS	SI

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:

AUDIOMETRÍA	PERFIL LIPÍDICO
VISIOMETRÍA	EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL DE INGRESO
ESPIROMETRÍA	GLICEMIA EN AYUNAS

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
EXAMEN VISUAL DE CONTROL EN UN AÑO	USO DE EPP	HABITOS SALUDABLES
AUDIOMETRÍA DE CONTROL EN UN AÑO	PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL	ACTIVIDAD FÍSICA AERÓBICA
ESPIROMETRÍA DE CONTROL EN UN AÑO		DIETA BALANCEADA

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

Consentimiento informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor(a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mí en este examen son completas y verídicas. Autorizo al doctor(a) para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remitan la Historia Clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Médico

Firma: Delia Geraldine Valbuena Silva

Nombre: VALBUENA SILVA DELIA GERALDINE

P. M.: 602934 L.S.O.: 602934

Código de Seguridad
U50A1G28791

Aspirante o Trabajador

Firma: Camilo Andres.

Nombre: SOTO LOPEZ CAMILO ANDRES

CC: 1037469366

GRUPO EMPRESARIAL MACROSALUD IPS SAS

GRUPO EMPRESARIAL
MACROSALUD IPS
Salud Y Seguridad a Su Servicio
NIT 900.978.555-8



Código de Seguridad
Q50W57C28791

N° 28791

RECOMENDACIONES Y REMISIONES MÉDICAS LABORALES

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
15 DÍA	03 MES	2023 AÑO	LA CEJA (ANTIOQUIA, COLOMBIA) Ciudad	EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL INGRESO CON ÉNFASIS EN ALTURAS Y ESPACIOS CONFINADOS

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE

Nombre de la empresa	Empresa en misión
GUERRA INGENIEROS CONTRATISTAS S.A.S.	GUERRA INGENIEROS CONTRATISTAS S.A.S.

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC. Cedula de Ciudadanía, CE. Cedula de Extranjería, TI. Tarjeta de Identidad, PT. Pasaporte)

Apellidos y Nombres	Genero	Edad	Documento de Identificación	
SOTO LOPEZ CAMILO ANDRES	MASCULINO	18 AÑOS 0 MESES 24 DÍAS	Tipo: CC	Número: 1037469366

Cargo
AYUDANTE DE OBRA

TIENE REMISIONES A SERVICIOS DE SALUD: NO

RECOMENDACIONES MEDICAS

EXAMEN VISUAL DE CONTROL EN UN AÑO, AUDIOMETRÍA DE CONTROL EN UN AÑO, ESPIROMETRÍA DE CONTROL EN UN AÑO

RECOMENDACIONES HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES

HÁBITOS SALUDABLES, ACTIVIDAD FÍSICA AERÓBICA, DIETA BALANCEADA

RECOMENDACIONES OCUPACIONALES

USO DE EPP, PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL

Datos del Médico:

Delia Geraldine Valbuena Silva

Profesional: VALBUENA SILVA DELIA GERALDINE
R. M.: 602934 **L.S.O.:** 602934
Especialidad:

Responsable del SG-SST:

FIRMA AQUÍ

Documento:
Nombre:
Fecha:

Recibido por el trabajador o apirante:

FIRMA AQUÍ

Documento:
Nombre:
Fecha:

GUINCO S.A.S.

GUERRA INGENIEROS CONTRATISTAS S.A.S
NIT. 900.336.649-7

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR OBRA O LABOR CONTRATADA

EMPLEADOR	
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: GUINCO SAS - NIT N° 900.336.649-7	DOMICILIO: MEDELLÍN
NOMBRE E IDENTIFICACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL: RICARDO GUERRA BARRIENTOS C.C. N° 71.337.270	DIRECCIÓN: CARRERA 76 N° 3-36
TRABAJADOR	
NOMBRE Y APELLIDOS: CAMILO ANDRES SOTO LOPEZ C.C. N°: 1.037.469.366 DIRECCIÓN: BUENOS AIRES FECHA DE NACIMIENTO: 18 FEBRERO 20058 CORREO ELECTRONICO: CELULAR: 314 550 9640 SALUD: SALUD TOTAL PENSIÓN: PORVENIR NÚMERO DE CUENTA PAGO DE NOMINA:	
NACIONALIDAD: COLOMBIANO	PROFESIÓN U OFICIO: AYUDANTE DE OBRA
CONDICIONES ESPECIALES	
CIUDAD DONDE HA SIDO CONTRATADO EL TRABAJADOR: MEDELLÍN	LUGAR DONDE SE DESEMPEÑARÁN LAS LABORES: ALCANTARILLADO PITA7 - FLORIDA
CARGO QUE DESEMPEÑARÁ EL TRABAJADOR: AYUDANTE DE OBRA	REMUNERACIÓN: SALARIO MENSUAL: $ 1.160.000 AUXILIO DE TRANSPORTE MENSUAL: $ 140.606
PERIODOS DE PAGO: QUINCENAL	FECHA DE INICIO DE LABORES: 21 DE MARZO DE 2023
HORARIO LABORAL: LUNES A JUEVES: 7:00 AM – 5:00 PM VIERNES: 7:00 AM – 3:00 PM DESAYUNO: ALMUERZO: SABADOS: 7:00 – 12:00 M	PERIODO DE PRUEBA: 60 DIAS JORNADA LABORAL: 48 HORAS SEMANALES

Las partes identificadas plenamente al inicio del presente contrato, declaramos que hemos celebrado un contrato individual de trabajo el cual se rige por las siguientes cláusulas especiales y, en lo no previsto en ellas, por las normas generales del Código Sustantivo del Trabajo y las disposiciones complementarias de la legislación colombiana:

PRIMERA: OBLIGACIONES GENERALES DEL TRABAJADOR: EL EMPLEADOR contrata los servicios personales de **EL TRABAJADOR** y este (a) se obliga a poner a disposición de **EL EMPLEADOR** toda su capacidad normal de trabajo y eficiencia en el empleo u oficio contratado y en las labores anexas y complementarias del mismo, de

conformidad con las órdenes e instrucciones pertinentes, observando en su desempeño el cuidado y diligencia necesarios, de acuerdo con las características propias del oficio que desempeñará y las obligaciones que en el exige el Reglamento Interno de Trabajo de **EL EMPLEADOR.**

SEGUNDA: CARGO: EL EMPLEADOR contrata a **EL TRABAJADOR** para que desempeñe el cargo de **AYUDANTE DE OBRA**, labor esta, que se obliga a desarrollar en el **ALCANTARILLADO PITA 7 - FLORIDA**, sin embargo, **EL TRABAJADOR** acepta expresamente desde el mismo momento en que suscribe el presente contrato los traslados que **EL EMPLEADOR** le comunique, siempre que dichos traslados no desmejoren las condiciones laborales o de remuneración de **EL TRABAJADOR**, o impliquen perjuicios para ella. Los gastos que se originen con el traslado serán cubiertos por **EL EMPLEADOR** de conformidad con el artículo 57 numeral 8° del Código Sustantivo del Trabajo. **EL TRABAJADOR** se obliga a aceptar los cambios de oficio que decida **EL EMPLEADOR** en desarrollo de su poder subordinante, siempre que se respeten las condiciones laborales de **EL TRABAJADOR** y no se le causen perjuicios. Todo ello sin que se afecte el honor, la dignidad y los derechos mínimos de **EL TRABAJADOR**, de conformidad con el artículo 23 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado por el artículo 1° de la ley 50 de 1990.

TERCERA: ACTIVIDADES PROPIAS DEL CARGO: se obliga a cumplir las funciones que se enumeran en el manual de funciones, que hace parte integral del presente contrato, las cuales incluyen las que le solicite su jefe inmediato, siempre y cuando no menoscaben su dignidad y tengan afinidad con su perfil.

CUARTA: JORNADA DE TRABAJO: EL TRABAJADOR se obliga a laborar la jornada ordinaria convenida en las horas señaladas por **EL EMPLEADOR** dentro de este contrato o dentro del Reglamento Interno de Trabajo, pudiendo este último hacer ajustes o cambios de horario cuando lo estime conveniente, sin que dichos cambios afecten la estabilidad laboral de **EL TRABAJADOR.** Por el acuerdo expreso o tácito de las partes, siempre que estas así lo dispongan, podrán repartirse las horas de la jornada ordinaria en la forma prevista en el artículo 164 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado por el artículo 23 de la ley 50/90, teniendo en cuenta que los tiempos de descanso entre las secciones de la respectiva jornada no se computan dentro de la misma, tal como lo determina el artículo 167 ibidem. Tampoco se computarán y por lo tanto no harán parte de la jornada laboral, los demás descansos adicionales que se determinen dentro del presente contrato o en el reglamento interno de trabajo, otorgados libremente por **EL EMPLEADOR** a sus trabajadores, pues los mismos, se otorgan a estos últimos para que libremente dispongan de ellos, para tomar o ingerir alimentos, bebidas, refrigerios, estiramientos, satisfacer necesidades personales o fisiológicas, entre otros, de tal manera, que durante los descansos concedidos no se presta el servicio ni mucho menos se está a disponibilidad de **EL EMPLEADOR**. De igual manera, **EL EMPLEADOR** y **EL TRABAJADOR,** acuerdan que la jornada semanal de **CUARENTA Y OCHO** horas, es la acordada por las partes, la cual se realizará mediante jornadas diarias flexibles de trabajo, distribuidas en máximo seis días a la semana con un día de descanso obligatorio, que podrá coincidir con el domingo, en esta, el número de horas de trabajo diario podrá repartirse de manera variable durante la respectiva semana y podrá ser de mínimo cuatro (4) horas diarias continuas y hasta diez (10) horas diarias continuas sin lugar a ningún recargo por trabajo suplementario, cuando el número de horas de trabajo no exceda las cuarenta y ocho (48) horas, literal "d" del Código Sustantivo del Trabajo, modificado por la ley 789/2002 artículo 51.

PARÁGRAFO PRIMERO: EL EMPLEADOR y EL TRABAJADOR, acuerdan que, en el presente contrato, se determina como día de descanso obligatorio semanal, el día **DOMINGO,** razón por la cual **EL TRABAJADOR** no prestará el servicio en ese día; en

caso tal de laborar el día domingo por orden o autorización de **EL EMPLEADOR**, este último cancelará su día de trabajo con el recargo ordenado por la Ley.

PARÁGRAFO SEGUNDO: EL EMPLEADOR y EL TRABAJADOR, acuerdan que en atención a que la jornada laboral que regula el vínculo contractual es una JORNADA FLEXIBLE, en aquellos eventos en que **EL TRABAJADOR** en razón de su cargo o por las necesidades del servicio que presta a **EL EMPLEADOR,** su día de descanso dominical obligatorio semanal deba ser modificado, dicha situación se hará efectiva por parte de **EL EMPLEADOR,** pero siempre respetando su derecho a su día de descanso obligatorio. De tal manera que, a partir de la suscripción del presente documento, **EL TRABAJADOR** acepta los cambios rotativos del día de descanso obligatorio que **EL EMPLEADOR** le indique.

PARAGRAFO TERCERO: EL TRABAJADOR se compromete a cumplir a cabalidad las políticas del protocolo de bio seguridad, el cual hace parte integral del presente contrato y exigidas por el gobierno nacional a raíz de la pandemia del virus covid 19. **EL TRABAJADOR** tiene claro que el no cumplimiento de este protocolo aun cuando sea por una primera vez, es justa causa para terminar el contrato laboral.

QUINTA: REMUNERACIÓN: EL EMPLEADOR pagará al **EL TRABAJADOR,** por la realización de sus funciones, una remuneración total, equivalente a **UN MILLON CIENTO SESENTA MIL PESOS M.L. ($1.160.000)** mensuales, entendiendo las partes por remuneración, la suma total de los factores salariales y no salariales percibidos por **EL TRABAJADOR,** en las oportunidades determinadas en el presente instrumento. Dentro del pago establecido a título de factor salarial (salario), se encuentra incluida la remuneración de los descansos dominicales y festivos, la correspondiente a los días de descanso compensatorio que disfrute **EL TRABAJADOR** de que trata los capítulos I, II y III del título VII del C.S.T.

PARÁGRAFO PRIMERO: las partes acuerdan de manera expresa que los beneficios o auxilios que **EL TRABAJADOR,** reciba en forma adicional a su salario por parte de **EL EMPLEADOR** y que sean otorgados por este último de manera ocasional o por mera liberalidad, como puede ser auxilio e vida cara, auxilio de rodamiento, telecomunicaciones, alimentación, alojamiento; no constituyen factor salarial ni mucho menos factor de liquidación de acreencias laborales de acuerdo con el artículo 15 de la ley 50/90 y el artículo 128 del C.S.T, tales como: primas, bonificaciones o gratificaciones ocasionales, beneficios o auxilios habituales acordados expresamente por las partes bien sea convencional o contractualmente como no salariales ni en dinero ni en especie, participación de utilidades, lo que reciba en dinero o en especie no para su beneficio, ni para enriquecer su patrimonio, sino para desempeñar a cabalidad sus funciones, como gastos de representación, medios de transporte, elementos de trabajo y otros semejante. Tampoco las prestaciones sociales de que tratan los títulos VIII y IX del C.S.T, beneficios en especie, tales como alimentación, habitación o vestuario, tampoco auxilio de alimentación, auxilio de movilización, auxilio de comunicación, suministro de vivienda, seguros de vida, reconocimiento por gastos y sostenimiento de vehículo, bonificaciones por vacaciones o navidad, aguinaldo, auxilios para educación o cualquier otro pago extralegal que en cualquier momento durante la vigencia del contrato laboral conceda **EL EMPLEADOR**, pues los mismos no se generan ni cancelan como consecuencia de una retribución directa por el servicio prestado sino por la voluntad expresa de **EL EMPLEADOR** de incentivar el buen desarrollo de la actividad laboral de **EL TRABAJADOR** y así mismo mejorar la calidad de vida de este último y el de su familia. Así mismo, declara el **EMPELADOR** que el valor asignado a título de factor no constitutivo de salario en el presente contrato, no supera el límite del cuarenta porciento (40%) de la remuneración, del artículo 30 de la ley 1393 del 2010. Lo anterior acogiéndose al artículo

128 del Código Sustantivo de Trabajo y a la Sentencia del Consejo de Estado numero 201602496 (25185).

PARÁGRAFO SEGUNDO: Las partes acuerdan de manera expresa que todos y cada uno de los pagos derivados de la relación laboral como son: salarios o cualquier otro pago proveniente de dicha relación podrán cancelarse de forma personal y directa a **EL TRABAJADOR,** o a través de consignación en cuenta corriente o de ahorros propiedad de **EL TRABAJADOR,** o por cualquier medio que garantice el ingreso de dichos pagos al patrimonio de **EL TRABAJADOR**, en ningún caso se le pagará a **EL TRABAJADOR** en cuenta bancaria que no éste a su nombre.

SEXTA: PERIODO DE PRUEBA Y TIPO DE CONTRATO: el presente contrato tiene periodo de prueba de 60 días y el tipo de contrato es por obra o labor contratada.

SÉPTIMA: DEDUCCIONES: Cuando por causa derivada directa o indirectamente de la relación contractual consten obligaciones económicas a cargo de **EL TRABAJADOR** y a favor de **EL EMPLEADOR,** éste último podrá efectuar las deducciones o retenciones a que hubiere lugar en cualquier momento y especialmente al tiempo de dar por terminado el presente contrato de trabajo de cada una de las prestaciones sociales, salarios y eventuales indemnizaciones, pues así lo autoriza de manera inmediata **EL TRABAJADOR,** entendiendo expresamente cada una de las partes que dicha autorización cumple las condiciones de orden escrita y previa, aplicable a cada caso.

OCTAVA: CONFIDENCIALIDAD: El empleado acepta que la información confidencial a cuyo conocimiento acceda o que genere con motivo de su relación laboral con **EL EMPLEADOR** forma parte del patrimonio de ésta, de la cual es depositario de secreto, asimismo, entiende que por la especialidad de la información a la que tendrá acceso en el desempeño de sus tareas, en principio debe considerar secreta por cualquier vía a la que acceda o genere en el curso de su relación con **EL EMPLEADOR**, particularmente, se obliga a guardar secreto de toda aquella información que se refiera directa o indirectamente al desarrollo de sus funciones, a su método de trabajo, a los negocios, a la organización interna del **EMPLEADOR** o de los clientes, proveedores de la misma o de los terceros que le comunicaron secretos en general.

Entre **EL EMPLEADOR** y **EL (LA) TRABAJADOR (A)**, acuerdan que debido y atendiendo a las responsabilidades, funciones y obligaciones propias de su cargo y entendiendo que el mismo tiene acceso, conocimiento y manejo de información confidencial de **EL EMPLEADOR**, **EL TRABAJADOR** se obliga a: (i) no revelar, divulgar, exhibir, mostrar, comercializar, comunicar, utilizar y/o emplear la Información Confidencial con persona natural ó jurídica, en su favor ó en el de terceros, (ii) proteger la Información comercial, las bases de datos, los diseños; que les sea suministrada y a la que tenga acceso, de tal manera que se evite su divulgación no autorizada, ejerciendo sobre ésta el mismo grado de diligencia que utiliza para proteger la información reservada de su propiedad, (iii) no usar la Información Confidencial para propósitos distintos, y (vi) a no usar la Información Confidencial de modo que pueda ser bajo cualquier manera perjudicial para **EL EMPLEADOR**. La obligación señalada en la presente cláusula, implica todo tipo de información que reciba, desarrolle, conozca **EL TRABAJADOR** directa o indirectamente de **EL EMPLEADOR**, que les sea suministrada para el desarrollo de su labor o recibida de forma accidental. Incluye también información referida a las instalaciones, métodos, procedimientos y personas con las cuales tenga contacto y que tengan cualquier tipo de vínculo con EL **EMPLEADOR**.

PARÁGRAFO PRIMERO: EL TRABAJADOR se compromete y garantiza que no violará la presente cláusula de confidencialidad, **EL TRABAJADOR** entiende que la violación de esta condición es una causal de terminación del contrato de trabajo con justa causa.

PARÁGRAFO SEGUNDO: Si por cualquier evento o circunstancia cesara la relación laboral, el empleado se obliga a devolver toda la documentación, publicación, material y/o

antecedente sustentado en cualquier tipo de soporte que constituya información confidencial o secreta.

PARÁGRAFO TERCERO: Sin perjuicio de lo anterior, si la violación a la presente cláusula le causa graves perjuicios a **EL EMPLEADOR** esta podrá entablar las acciones legales civiles y/o penales correspondientes.

NOVENA: POLÍTICA DE DAÑOS: EL EMPLEADOR amparado en la Sentencia de la Corte Suprema de Justicia, radicado 48585 del 10/03/17, implementa como política el cobro de los daños realizados con ocasión al descuido, negligencia, imprudencia, (culpa o dolo), de **EL TRABAJADOR** por más leve que sea, el cual genere y cause daños, perjuicios y pérdidas en las instalaciones, maquinarias, material, equipos, mercancías, dineros, documentos, archivos, materias primas y demás de propiedad de **EL EMPLEADOR,** éste queda facultado y autorizado por parte de **EL TRABAJADOR** para efectuar las deducciones necesarias de sus salarios, prestaciones sociales y/o eventuales indemnizaciones hasta el valor equivalente y que cubra íntegramente el valor de los daños y/o pérdidas, protegiendo siempre el salario mínimo legal y la parte declarada inembargable, y mediante la diligencia y firma de los debidos formatos.

DÉCIMA: CAUSALES DE TERMINACIÓN DE CONTRATO CON JUSTA CAUSA: las causales de terminación del presente contrato se determinarán según lo establecido en el artículo 61, 62 y 63 del Código Sustantivo del Trabajo, además de las definidas en la escala de faltas y sanciones del Reglamento Interno de Trabajo.

DÉCIMA PRIMERA: INCORPORACIÓN DEL REGLAMENTO INTERNO DE TRABAJO: el Reglamento Interno de Trabajo, se entiende incorporado y adicionado al presente contrato, respecto del cual **EL TRABAJADOR** expresamente declara y manifiesta conocerlo en su totalidad.

DÉCIMA SEGUNDA: EFECTOS: Este contrato reemplaza en su integridad y deja sin efecto alguno, cualquiera otro verbal o escrito, celebrado entre las partes con anterioridad, sobre el mismo objeto. Declaran cada una de las partes, que no tiene validez alguna cualquier estipulación verbal relativa a la relación laboral regulada en el presente contrato, por lo que todas las circunstancias, modificaciones, alteraciones y en general disposiciones que modifiquen lo inicialmente convenido, se harán constar por escrito, con aceptación de las partes y se adicionarán al presente documento.

DÉCIMA TERCERA: TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES: Las partes garantizan que cumplirán en su totalidad con la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1377 de 2013, y cualquier otra norma que las desarrolle, complemente o modifique. De esta forma asegurarán que en el evento de entregar o suministrar a la otra parte cualquier dato personal, contarán con la autorización pertinente e informarán a su titular los usos que se le darán al mismo. También garantizan que en todo momento permitirán a los titulares de datos personales ejercer su derecho para consultar, solicitar su corrección, actualización o supresión, de acuerdo con los lineamientos consignados en sus Políticas de Protección de Datos Personales.

De esta forma, las Partes se abstendrán de comercializar cualquier dato personal o base de datos personales que la otra hubiere entregado en virtud del Contrato Laboral que los ata. Así las cosas, las Partes declaran que únicamente tratarán los datos personales que hayan sido recolectados de manera legítima y con observancia de las normas antes citadas, para cumplir con el objeto del Contrato. Una vez se haya finalizado el tratamiento de los datos personales recibidos por la otra Parte para la ejecución del Contrato, las partes se comprometen a regresar dichos datos y de no ser posible, procederán a la destrucción de los mismos.

El TRABAJADOR declara aceptar que la información relativa a **LA EMPRESA**, sus clientes y del negocio en general, bien sea de índole jurídico, comercial, financiero, administrativo u operativo, a la que como **EMPLEADO** de la empresa tenga acceso, es

GUINCO S.A.S.

GUERRA INGENIEROS CONTRATISTAS S.A.S
NIT. 900.336.649-7

información que pertenece en su totalidad, tanto en su forma como en su contenido al **EMPLEADOR**, sus clientes y/o proveedores, según corresponda y tiene el carácter de confidencial. **El TRABAJADOR** reconoce y acepta que la información relativa a los clientes de la empresa contenida en la(s) base(s) de datos o archivos en medio digital o físico, a los que tenga acceso en desarrollo de las labores descritas y encomendadas en su contrato laboral, es de propiedad del **EMPLEADOR** y no podrá ser revelada, manipulada, comercializada ni ser utilizada por ningún medio, salvo la solicitud expresa y escrita de un organismo regulador o por un representante autorizado por la empresa. **El TRABAJADOR** declara que conoce que esta información no puede ser utilizada de manera personal o para beneficio propio o de terceros, con o sin fines de lucro. Por lo tanto se compromete a manejar de manera ética, profesional, prudente y diligente la información del empleador y la de sus clientes durante el tiempo que dure su vínculo laboral con la empresa y de manera indefina cuando este vínculo finalice, así como a estar dispuesto para la realización de revisiones e investigaciones cuando sea necesario a fin esclarecer cualquier situación, por lo cual el **EMPLEADOR** podrá ejercer las acciones que estime necesarias en términos legales, como pruebas y revisiones de seguridad, cuando se demuestre la falta a esta obligación sin considerar esta acción como una violación de sus garantías constitucionales. Así mismo, **El TRABAJADOR** declara conocer y entender la **POLÍTICA DE SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN** de la empresa, entendiendo por ésta un compendio de buenas prácticas para el correcto uso y protección de la información. Se declara por parte del **EMPLEADOR** y el **TRABAJADOR** que las demás cláusulas del contrato de trabajo suscrito inicialmente y sus adicciones, continuarán vigentes.

Para constancia de todo lo anterior, se firma el presente documento en dos (2) ejemplares, uno de los cuales se entrega a **EL TRABAJADOR,** en este acto, en el Municipio de Medellín, el 21 de marzo de 2023.

RICARDO GUERRA BARRIENTOS
Representante Legal

Camilo soto.

CAMILO ANDRES SOTO LOPEZ
C.C. 1.037.469.366

Fecha:

Hoja De Vida



DATOS PERSONALES

NOMBRE	:	Camilo Andrés Soto López
NUMERO DE DOCUMENTO	:	1037469366 San Juan de Urabá
FECHA DE NACIMIENTO	:	18/02/2005
LUGAR DE NACIMIENTO	:	SAN JUAN DE URABA
ESTADO CIVIL	:	SOLTERO
EDAD	:	18 AÑOS
CELULAR	:	3145509460
DIRECCION	:	Buenos Aires

PERFIL PROFESIONAL

Soy una persona Responsable, Proactiva, Disciplinada, con alto sentido de pertenencia, capaz de realizar y asumir retos en la vida laboral y laborar bajo altos estándares de exigencia, con excelentes relaciones humanas y trabajo en equipo, alto interés hacia el aprendizaje y trabajo continuo, capas de desempeñarme en la tarea asignada con liderazgo eficacia, con perspectiva y motivación constante.

ESTUDIOS REALIZADOS

SECUNDARIOS

COLEGIO	INSTITUCION EDUCATIVA SAN JUAN DE URABÁ
AÑO DE GRADO	2020
TITULO OBTENIDO	BACHILLER ACADEMICO

Fecha:

EXPERIENCIA LABORAL

EMPRESA	:	MARCELINO
CARGO DESEMPEÑADO	:	MAESTRO DE OBRA
TELEFONO	:	310 670 28 78
TIEMPO LABORADO	:	15 MESES
EMPRESA	:	MANANTIAL
CARGO DESEMPEÑADO	:	EMPACADOR
TELÉFONO EMPRESA	:	301 423 83 95
TIEMPO LABORADO	:	5 MESES
JEFE INMEDIATO	:	MANUEL

REFERENCIAS FAMILIARES

NOMBRE	:	Nancy Luz López Torres
TELÉFONO	:	3103617121
PARENTESCO	:	MAMÁ
NOMBRE:	:	Anyi yurani Díaz
TELÉFONO:	:	3234580145
PARENTESCO:	:	HERMANA

REFERENCIAS PERSONALES

NOMBRE	:	SINDY GARCIA
TELÉFONO	:	322 650 09 87
OCUPACION	:	OFICIOS VARIOS
NOMBRE	:	EDUAR GUERRERO
TELÉFONO	:	301 423 83 95
OCUPACION	:	OFICIOS VARIOS

_____

Camilo Andrés Soto López
C.C. 1037469366


REPÚBLICA DE COLOMBIA
PERMISO POR PROTECCIÓN TEMPORAL
MIGRACIÓN
No. 7019588
ROVIRA
COL
CARLOS HUMBERTO
VEN M
10749718
18-08-1974
18-07-2022 BOGOTA D.C.
30-05-2031
FIRMA


E0942233
El titular de este documento debe notificar a Migración Colombia cualquier cambio en la condición o información migratoria
MIGRACIÓN
www.migracioncolombia.gov.co

IPCOL7019588<<2<<<<<<<<<<<<<<<
7408188M3105308VENE0942233<<<3
ROVIRA<<CARLOS<HUMBERTO<<<<<<<

Resultados del registro de novedades de reingreso

EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A.

Número de Solicitud 6I_414983

Por favor imprima este comprobante como constancia de la novedad reportada.

Reingreso 1	
Empleador	NI 900336649 GUERRA INGENIEROS CONTRATISTAS S.A.S
Afiliado	PT 7019588 CARLOS HUMBERTO ROVIRA
Tipo de trabajador	1 Dependiente
Salario Base	$ 1,160,000
Cargo	OTRO
Sucursal	MEDELLIN CARRERA 76 N 3 36
Fecha de ingreso	20/01/2023
Fecha de radicación	20/01/2023 11:25:41 a.m.
Código de Transacción	151066934
Resultado del Reingreso 1	
Novedad aplicada con éxito	El periodo de inicio de pago es 02/2023

Fecha de generación 20/01/2023

L01

516

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **ROVIRA CARLOS HUMBERTO** identificado(a) con **PT** número **7.019.588** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 25 de octubre de 2022 y sus recursos se encuentran distribuidos como se enuncia a continuación, de conformidad con lo consagrado en el Decreto 2373 de 2010 así:

1. El 40% al FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MODERADO
2. El 60% al FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 20 de enero de 2023.

Cordialmente,

Laura Patricia Merchan Metaute
Equipo Gestión de Operaciones.

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

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

20220120111275

comfama

Registro de afiliación individual

GUERRA INGENIEROS CONTRATISTAS S.A.S. | NIT 9003366497 | Envío exitoso No. 299365

Ya completaste el registro de afiliación del trabajador y/o su grupo familiar. Revisaremos esta información y, en un término máximo de tres días hábiles, te informaremos el resultado.

Datos del trabajador

Información general

Documento:	Nombre:	Fecha de nacimiento:	Género:	Estado civil:
PPT 7019588	CARLOS HUMBERTO ROVIRA	18/08/1974	Masculino	Soltero/a

Residencia y contacto

Departamento:	Municipio:	Dirección:	Teléfono celular:	Teléfono fijo:	Correo electrónico:
Antioquia	Medellin	CL 94 # 55 - 38	3043794856	4444017	gestionhumanaguerraingenieros@gmail.com

Datos laborales

Tipo de contrato:	Tipo de salario:	Salario:	Horas contratadas al día:	Horas contratadas al mes:	Fecha de ingreso a la empresa:
Fijo	Fijo	$1,160,000	8	240	20/01/2023

Omnisalud
Para toda la vida

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

Dando cumplimiento a la Resolución 2346 del Ministerio de Protección Social,a la empresa solo se le enviará el informe con el concepto respectivo y el resultado de los examnes generados en la consulta.



Nombre de la Empresa		Empresa en Misión	
GUERRA INGENIEROS CONTRATISTAS SAS			
NIT	**Dirección Empresa**	**Teléfono Empresa**	**Ciudad**
900336649	CR 81 6 A 01 CA 118	4444017	Medellín

INFORMACIÓN DEL ASPIRANTE O TRABAJADOR

Apellidos y Nombres	Documento de Identidad	Edad	Género
ROVIRA CARLOS HUMBERTO	PPT 7019588	48 AÑOS	MASCULINO

Lugar de Nacimiento	Lugar de Residencia	Estado Civil
Venezuela	Medellín	SOLTERO (A)
Teléfono Fijo	**Dirección**	**Celular**
.	CRA 50 A CALLE 102 33 INT 115	3043794856
Correo Electrónico	**Grado de Escolaridad**	**Hemoclasificación**
cocodrilo6@gmail.com	MEDIA ACADÉMICA O CLASICA	NO CONOCE

IMC	Hijos	EPS
23.39	2	NO REPORTA

VACUNACION COVID-19	COVID-19 DOSIS	VACUNA	VACUNA REFUERZO
NO PRESENTA	DOSIS COMPLETA	SINOVAC	NINGUNA

INFORMACIÓN DEL EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL

Cargo	Fecha	Hora Ingreso	Hora Salida
AYUDANTE	2023-01-17	07:03	14:47

Lugar de realización examen | Medellín

EVALUACION MÉDICA OCUPACIONAL

Tipo de examen realizado

DE PREINGRESO - TRABAJO EN ALTURAS

Concepto	MOTIVO
CON RECOMENDACIONES PARA EL CARGO APTO PARA LABORAR EN ALTURAS, APTO PARA LABORAR EN ESPACIOS CONFINADOS	VISUAL

EXÁMENES COMPLEMENTARIOS

- **EXAMENES DE LABORATORIO:** (GLICEMIA) SE REALIZA
- **EXAMENES DE LABORATORIO:** (PERFIL LIPIDICO) SE REALIZA
- **CUESTIONARIO DE ESTADO DE SALUD:** SE REALIZA
- **EXAMEN FISICO:** SE REALIZA
- **ESPIROMETRIA:** SE REALIZA
- **VISIOMETRÍA OCUPACIONAL:** SE REALIZA
- **ANAMNESIS DE HC :** SE REALIZA
- **EXAMEN DE AUDIOMETRIA SIMPLE O TONAL:** SE REALIZA
- **CONCEPTO EVALUACION MEDICA CON ENFASIS CARDIOVASCULAR:** SE REALIZA

ANEXO EXAMENES COMPLEMENTARIOS

VALORACIÓN COMPLEMENTARIA (AUDIOMETRIA)

Su Capacidad Auditiva Se Encuentra Con Afectación De Las Frecuencias Agudas, Se Indica Disminuir Exposición Auditiva Y/O Utilizar Protección Auditiva En Ambientes Ruidosos Laborales Como Por Fuera Del Trabajo, Ingreso O Seguimiento Al Pve Según Criterios/

VALORACIÓN COMPLEMENTARIA (ESPIROMETRIA)

Utilizar Epp Dependiendo De La Funciones Laborales Que Desempeñara En El Cargo./

VALORACIÓN COMPLEMENTARIA (OPTOMETRIA Y/O VISIOMETRIA)

Se Solicita Valoración Por Optometría Por Hallazgos Encontrados En El Examen Complementario (Visiometria) Para Determinar Si Hay Corrección Dela Agudeza Visual./

- MEDICAS PERSONALES

Se Informa Asistir O Continuar En Controles Preventivos De Su Perfil Lipidico Por El Medico Lider De Su Eps De Promoción Y Prevención De La Salud Y Seguir Indicaciones Medicas./

CONDUCTAS (OCUPACIONALES PREVENTIVAS)

Se Le Informa Y Se Le Recomienda Cumplir Con Todas Las Medidas De Prevención Contra Contagio De Covid-19, Según Directriz De Minsalud

Como: Distanciamiento Social, Lavado Frecuente De Manos, Uso De Tapabocas, Evitar Asistir A Sitios Concurridos Y Cuando Este Laborando Seguir La Indicaciones Entregadas Por El Área De Seguridad Y Salud En El Trabajo, Utilizar Los Epp Indicados Y Lo Cuidados Pertinentes En El Área De Trabajo. También Se Entregan Signos De Alarma , En Caso De Tener Exposición O Presentar Síntomas Relacionados Con Covid-19, Comunicarse O Consultar A Su Eps / Secretaria Seccional De Salud, En Las Líneas Habilitadas Y Entregadas Por El Gobierno Nacional. /
Utilizar Gafas U Lentes Para Actividades Que Requieran Lectura O Manualidades Y Tambien Actualizar Anualmente La Fórmula De Sus Lentes/
Capacitar En La Prevención De Los Riesgos Propios Del Oficio A Realizar/
CONDUCTAS - GENERALES (ocupación laboral)
Cumplir Con Los Procedimientos Para El Trabajo Seguro En Alturas. Dar Aviso A Supervisor O Superior Si Sus Condiciones De Salud Se Han Modificados Y Presenta Alguna Limitación O Restricción Para Realizar Labores En Alturas. Cumplir Con La Resolución (Trabajo En Alturas) Garantizar A Través De Permisos Las Labores Que Se Desarrollen En Alturas, Utilizar Medidas De Prevención Y Protección Contra Caídas, Disponer De Personal Calificado, Competente Y Entrenado Para Realizar Labores En Altura. Implementar Programas De Capacitación Y Entrenamiento Para Los Trabajadores Que Trabajen En Alturas. Cumplir Con Los Procedimientos Definidos Para Desarrollar Su Trabajo. Informar Oportunamente De Los Peligros Identificados En El Trabajo. Participar En Las Actividades Que Se Desarrollen En El Sistema De Gestión Y Seguridad Y Salud En El Trabajo. Desplácese En Forma Segura Por Las Escalas, Pisos Irregulares Y Por Las Vías Públicas. Cumplir Con La Normatividad De Manejo O Manipulación De Cargas (Hombre O Mujer). Usar Adecuadamente Todos Los Elementos De Protección Personal Requeridos Para Realizar Su Trabajo De Manera Segura Suministrados Por El Empleador, Utilizar Protección Respiratoria Adecuada En Ambientes Con Material Particulado/
OTRAS RECOMENDACIONES
Control Con Optometra /
X- OBSERVACIÓN Y CONCLUSIÓN FINAL
Enfasis Del Sistema Osteomuscular Y Columna: Este Examen Médico Ocupacional Se Realiza En Condiciones De Reposo Y Está Enfocado En Una Revisión, Buscando Patologías Activas O Secuelas Osteomusculares Extremidades Y Columna, Durante Su Evaluación No Se Evidencio Patología O Sintomatología De Origen Osteomuscular Que Pudieran Genera Limitaciones O Riesgo Para Desempenar Sus Funciones Laborales/
Énfasis Respiratorio: Se Realizó Revisión Del Sistema Respiratorio Mediante Un Interrogatorio A Través Del Nexo Epidemiológico Y Síntomas Relacionados Con Covid-19; Durante Su Evaluación Médica Ocupacional No Se Evidencia Patologías Ni Hallazgos O Sintomatología De Posible Origen Respiratorio Activo./
Presenta Un Déficit Visual De Cerca No Corregido Actualmente, Se Indica Al Usuario Valoracion Por Optometra Para Su Correcion./
XX- OBSERVACIONES DEL AREA DE VACUNACION
Durante Su Evaluación Médica Ocupacional Se Realizo Revision De Los Antecedentes De Vacunacion, En El Momento Cuenta Con Esquema De Vacunación Completo Para Prevención De Infección Por Sars Cov-2; Debe Seguir Tomando Las Medidas Preventivas; Cumpliendo Con Las Medidas Generales De Bioseguridad./

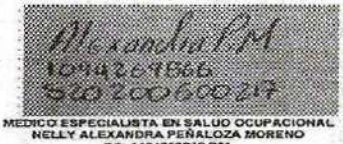
EXAMEN MÉDICO CON ÉNFASIS:	OSTEOMUSCULAR, EN TRABAJO EN ALTURAS, EN ESPACIOS CONFINADOS
INGRESARLO AL PVE PREVENTIVO:	AUDITIVO, CARDIOVASCULAR, CONSERVACION VISUAL
REMISION Y CONTROLES POR SU EPS:	MEDICINA GENERAL, OPTOMETRA
ESTÁ EN CONTROLES CON LA ARL:	

CONSIDERACIONES LEGALES RELATIVO A LOS EXÁMENES

Las respuestas dadas por mi en este(os) examenes(es) estan completas y son verificadas autorizo a la IPS para que suministre las recomendaciones médicas ocupacionales descritas Anteriormente, dando cumpliendo el decreto 1072 del 2015 y las normas que la modifiquen, adiciones,sustituyan o deroguen, para retroalimentar los SVE (SISTEMAS VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICO) / programas de salud y se recomienda realizar exámenes ocupacionales anualmente acorde a la matriz de peligro y profesiograma.

Se entrega al trabajador la información de los resultados, pruebas o valoraciones complementarias ocupacionales (pre-ingreso, periódico y/o retiro), dando cumpliendo con la (Resolución 2346 del 2007 Art 10 y Resolución 1111 del 2017 al ítem 3.1.4),y las normas que la modifiquen, adiciones,sustituyan o deroguen, con la única finalidad en la promoción de la salud de los trabajadores y de los mecanismos de prevención y control de alteraciones de la salud.

Según lo contemplado en las resoluciones 2346 del 11 de julio de 2007 y 1918 de Junio 5 de 2009,la resolución 839 del 23 de marzo del 2017 y Decreto 1072/2015 - Artículo 2.2.4.6.13 numerales 1 y 2 del ministerio de trabajo y salud y protección social, y las normas que la modifiquen, adiciones,sustituyan o deroguen, las evaluaciones médicas ocupacionales tiene como objeto monitorear la exposición a factores de riesgo ocupacional e identificar las posibles alteraciones de la salud temporales, permanentes o secundarias a la labor o por el medio ambiente de trabajo al cual está expuesto el trabajador, y para detectar precozmente enfermedades de origen común agravadas por la exposición a los mismos.Fortaleciendo los sistemas de prevención y promoción de la salud de los trabajadores. Dichas resoluciones hacen énfasis en la confidencialidad de la Historia clínica ocupacional, la reserva profesional de la misma; y el hecho de que dicha información queda bajo nuestra guarda y custodia y solo se obtendrá dicha información bajo los requerimientos legales establecidos por la ley o cuando el trabajador lo demande, solo los certificados médicos serán conocidos por la empresa.



MEDICO ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL
NELLY ALEXANDRA PEÑALOZA MORENO
CC. 1094269866 RM.
LIC. S.O. S2020060217

PEÑALOZA MORENO NELLY ALEXANDRA
1094269866
R.M.: 1094269866

7019588

FIRMA DEL TRABAJADOR

La informacion incluida en este concepto es copia fiel de los datos contenidos en la historia clinica ocupacional.

COPIA CONTROLADA

Epp Seguridad Industrial S.A.S.

Certifica que:

Carlos Humberto Rovira

P.P.T. 7019588

Empresa: Guerra Ingenieros Contratistas S.A.S - Nit: 900336649-7 - Representate Legal: Ricardo Guerra Barrientos - ARL: Sura

En cumplimiento de la resolución 4272 de 2021 aprobó la acción de formación

Trabajador Autorizado para trabajo en alturas

Intensidad 32 horas

Realizado en Medellín - Antioquia

Desde el día 24/01/2023 hasta el día 27/01/2023

El presente certificado se genera el día 27/01/2023 en Medellín - Antioquia

Rigoberto Pérez Meneses
Gerente General

Duván Alexander Pizo Giraldo
Entrenador de Trabajo Seguro en Alturas
Licencia en SST
N°60001532 de 2017

Certificado ICONTEC NTC 6072:2014 CS-CER603400 Emitido:2018-04-18 Vence:2024-04-17
Radicados de aprobación 08SE2018220000000013835 y 08SE2022220100000010566
Licencia en SST 60025601 de 2018 SSSA
Calle 55 N° 71A-149Tel:6048043Cel:321 718 0733
e-mail:gerencia@eppseguridadindustrial.com
www.eppseguridadindustrial.com

Digito de Verificación
88567

eppseguridadindustrial.com

Certificado de capacitación y entrenamient

Epp Seguridad Industrial S.A.S.

Certifica que:

Carlos Humberto Rovira

P.P.T. 7019588

En cumplimiento a la resolución 0491 de 2020 cursó y aprobó la acción de formación

Trabajador Entrante en Espacios Confinados

Intensidad 16 horas
Realizado en Medellín - Antioquia

Desde el día 28/01/2023 hasta el día 29/01/2023

El presente certificado se genera el día 30/01/2023 en Medellín - Antioquia

Rigoberto Pérez Meneses
Gerente General

Digito de Verificación
8

Juan Carlos Guerra Garcia
Entrenador
Licencia en SST
N°90141 del 2013

Certificado ICONTEC NTC 6072:2014 CS-CER603400 Emitido:2018-04-18 Vence:2024-04-17
Radicados de aprobación 08SE2018220000000013835 y 08SE2022220100000010566
Licencia en SST 60025601 de 2018 SSSA
Calle 55 N° 71A-149 Tel:6048043 Cel:321 718 0733
e-mail:gerencia@eppseguridadindustrial.com
www.eppseguridadindustrial.com

eppseguridadindustrial.com

Certificado de capacitación y entrenamiento

GUINCO S.A.S.
GUERRA INGENIEROS CONTRATISTAS S.A.S.
NIT. 900.336.649-7

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR OBRA Y LABOR

EMPLEADOR	
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: GUINCO SAS - NIT N° 900.336.649-7	DOMICILIO: MEDELLÍN
NOMBRE E IDENTIFICACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL: RICARDO GUERRA BARRIENTOS C.C. N° 71.337.270	DIRECCIÓN: CARRERA 76 N° 3-36
TRABAJADOR	
NOMBRE Y APELLIDOS: CARLOS HUMBERTO ROVIRA P.P.T. N°: 7.019.588 DIRECCIÓN: CALLE 94 #55-38 FECHA DE NACIMIENTO: 18 AGOSTO 1974 CORREO ELECTRONICO: CELULAR: 3043794856 SALUD: SURA PENSIÓN: PROTECCION NÚMERO DE CUENTA PAGO DE NOMINA:	
NACIONALIDAD: VENEZOLANO	PROFESIÓN U OFICIO: AYUDANTE DE OBRA
CONDICIONES ESPECIALES	
CIUDAD DONDE HA SIDO CONTRATADO EL TRABAJADOR: MEDELLÍN	LUGAR DONDE SE DESEMPEÑARÁN LAS LABORES: ALCANTARILLADO LA FLORIDA – PITA 7
CARGO QUE DESEMPEÑARÁ EL TRABAJADOR: AYUDANTE DE OBRA	REMUNERACIÓN: SALARIO MENSUAL: $ 1.160.000 AUXILIO DE TRANSPORTE MENSUAL: $ 140.606
PERIODOS DE PAGO: QUINCENAL	FECHA DE INICIO DE LABORES: 08 DE FEBRERO DE 2023
HORARIO LABORAL: LUNES A JUEVES: 7:00 AM – 5:00 PM VIERNES: 7:00 AM – 3:00 PM DESAYUNO: ALMUERZO: SABADOS: 7:00 – 12:00 M	PERIODO DE PRUEBA: 60 DIAS JORNADA LABORAL: 48 HORAS SEMANALES

Las partes identificadas plenamente al inicio del presente contrato, declaramos que hemos celebrado un contrato individual de trabajo el cual se rige por las siguientes cláusulas especiales y, en lo no previsto en ellas, por las normas generales del Código Sustantivo del Trabajo y las disposiciones complementarias de la legislación colombiana:

PRIMERA: OBLIGACIONES GENERALES DEL TRABAJADOR: EL EMPLEADOR contrata los servicios personales de **EL TRABAJADOR** y este (a) se obliga a poner a disposición de **EL EMPLEADOR** toda su capacidad normal de trabajo y eficiencia en el

empleo u oficio contratado y en las labores anexas y complementarias del mismo, de conformidad con las órdenes e instrucciones pertinentes, observando en su desempeño el cuidado y diligencia necesarios, de acuerdo con las características propias del oficio que desempeñará y las obligaciones que en el exige el Reglamento Interno de Trabajo de **EL EMPLEADOR.**

SEGUNDA: CARGO: EL EMPLEADOR contrata a **EL TRABAJADOR** para que desempeñe el cargo de **AYUDANTE DE OBRA** , labor esta, que se obliga a desarrollar en el lugar del territorio colombiano que se le indique en el momento de la celebración del contrato o en cualquier otro lugar del territorio nacional o internacional que se le notifique posteriormente a la iniciación del mismo; por lo que **EL TRABAJADOR** acepta expresamente desde el mismo momento en que suscribe el presente contrato los traslados que **EL EMPLEADOR** le comunique, siempre que dichos traslados no desmejoren las condiciones laborales o de remuneración de **EL TRABAJADOR,** o impliquen perjuicios para ella. Los gastos que se originen con el traslado serán cubiertos por **EL EMPLEADOR** de conformidad con el artículo 57 numeral 8° del Código Sustantivo del Trabajo. **EL TRABAJADOR** se obliga a aceptar los cambios de oficio que decida **EL EMPLEADOR** en desarrollo de su poder subordinante, siempre que se respeten las condiciones laborales de **EL TRABAJADOR** y no se le causen perjuicios. Todo ello sin que se afecte el honor, la dignidad y los derechos mínimos de **EL TRABAJADOR,** de conformidad con el artículo 23 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado por el artículo 1° de la ley 50 de 1990.

TERCERA: ACTIVIDADES PROPIAS DEL CARGO: se obliga a cumplir las funciones que se enumeran en el manual de funciones, que hace parte integral del presente contrato, las cuales incluyen las que le solicite su jefe inmediato, siempre y cuando no menoscaben su dignidad y tengan afinidad con su perfil.

CUARTA: JORNADA DE TRABAJO: EL TRABAJADOR se obliga a laborar la jornada ordinaria convenida en las horas señaladas por **EL EMPLEADOR** dentro de este contrato o dentro del Reglamento Interno de Trabajo, pudiendo este último hacer ajustes o cambios de horario cuando lo estime conveniente, sin que dichos cambios afecten la estabilidad laboral de **EL TRABAJADOR.** Por el acuerdo expreso o tácito de las partes, siempre que estas así lo dispongan, podrán repartirse las horas de la jornada ordinaria en la forma prevista en el artículo 164 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado por el artículo 23 de la ley 50/90, teniendo en cuenta que los tiempos de descanso entre las secciones de la respectiva jornada no se computan dentro de la misma, tal como lo determina el artículo 167 ibídem. Tampoco se computarán y por lo tanto no harán parte de la jornada laboral, los demás descansos adicionales que se determinen dentro del presente contrato o en el reglamento interno de trabajo, otorgados libremente por **EL EMPLEADOR** a sus trabajadores, pues los mismos, se otorgan a estos últimos para que libremente dispongan de ellos, para tomar o ingerir alimentos, bebidas, refrigerios, estiramientos, satisfacer necesidades personales o fisiológicas, entre otros, de tal manera, que durante los descansos concedidos no se presta el servicio ni mucho menos se está a disponibilidad de **EL EMPLEADOR**. De igual manera, **EL EMPLEADOR** y **EL TRABAJADOR,** acuerdan que la jornada semanal de **CUARENTA Y OCHO** horas, es la acordada por las partes, la cual se realizará mediante jornadas diarias flexibles de trabajo, distribuidas en máximo seis días a la semana con un día de descanso obligatorio, que podrá coincidir con el domingo, en esta, el número de horas de trabajo diario podrá repartirse de manera variable durante la respectiva semana y podrá ser de mínimo cuatro (4) horas diarias continuas y hasta diez (10) horas diarias continuas sin lugar a ningún recargo por trabajo suplementario, cuando el número de horas de trabajo no exceda las cuarenta y ocho (48) horas, literal "d" del Código Sustantivo del Trabajo, modificado por la ley 789/2002 artículo 51.

PARÁGRAFO PRIMERO: EL EMPLEADOR y EL TRABAJADOR, acuerdan que, en el presente contrato, se determina como día de descanso obligatorio semanal, el día **DOMINGO**, razón por la cual **EL TRABAJADOR** no prestará el servicio en ese día; en caso tal de laborar el día domingo por orden o autorización de **EL EMPLEADOR**, este último cancelará su día de trabajo con el recargo ordenado por la Ley.

PARÁGRAFO SEGUNDO: EL EMPLEADOR y EL TRABAJADOR, acuerdan que en atención a que la jornada laboral que regula el vínculo contractual es una JORNADA FLEXIBLE, en aquellos eventos en que **EL TRABAJADOR** en razón de su cargo o por las necesidades del servicio que presta a **EL EMPLEADOR,** su día de descanso dominical obligatorio semanal deba ser modificado, dicha situación se hará efectiva por parte de **EL EMPLEADOR,** pero siempre respetando su derecho a su día de descanso obligatorio. De tal manera que, a partir de la suscripción del presente documento, **EL TRABAJADOR** acepta los cambios rotativos del día de descanso obligatorio que **EL EMPLEADOR** le indique.

PARAGRAFO TERCERO: EL TRABAJADOR se compromete a cumplir a cabalidad las políticas del protocolo de bio seguridad, el cual hace parte integral del presente contrato y exigidas por el gobierno nacional a raíz de la pandemia del virus covid 19. **EL TRABAJADOR** tiene claro que el no cumplimiento de este protocolo aun cuando sea por una primera vez, es justa causa para terminar el contrato laboral.

QUINTA: REMUNERACIÓN: EL EMPLEADOR pagará al **EL TRABAJADOR,** por la realización de sus funciones, una remuneración total, equivalente a **UN MILLON CIENTO SESENTA MIL PESOS M.L. ($1.160.000)** mensuales, entendiendo las partes por remuneración, la suma total de los factores salariales y no salariales percibidos por **EL TRABAJADOR,** en las oportunidades determinadas en el presente instrumento. Dentro del pago establecido a título de factor salarial (salario), se encuentra incluida la remuneración de los descansos dominicales y festivos, la correspondiente a los días de descanso compensatorio que disfrute **EL TRABAJADOR** de que trata los capítulos I, II y III del título VII del C.S.T.

PARÁGRAFO PRIMERO: las partes acuerdan de manera expresa que los beneficios o auxilios que **EL TRABAJADOR,** reciba en forma adicional a su salario por parte de **EL EMPLEADOR** y que sean otorgados por este último de manera ocasional o por mera liberalidad, como puede ser auxilio e vida cara, auxilio de rodamiento, telecomunicaciones, alimentación, alojamiento; no constituyen factor salarial ni mucho menos factor de liquidación de acreencias laborales de acuerdo con el artículo 15 de la ley 50/90 y el artículo 128 del C.S.T, tales como: primas, bonificaciones o gratificaciones ocasionales, beneficios o auxilios habituales acordados expresamente por las partes bien sea convencional o contractualmente como no salariales ni en dinero ni en especie, participación de utilidades, lo que reciba en dinero o en especie no para su beneficio, ni para enriquecer su patrimonio, sino para desempeñar a cabalidad sus funciones, como gastos de representación, medios de transporte, elementos de trabajo y otros semejante. Tampoco las prestaciones sociales de que tratan los títulos VIII y IX del C.S.T, beneficios en especie, tales como alimentación, habitación o vestuario, tampoco auxilio de alimentación, auxilio de movilización, auxilio de comunicación, suministro de vivienda, seguros de vida, reconocimiento por gastos y sostenimiento de vehículo, bonificaciones por vacaciones o navidad, aguinaldo, auxilios para educación o cualquier otro pago extralegal que en cualquier momento durante la vigencia del contrato laboral conceda **EL EMPLEADOR**, pues los mismos no se generan ni cancelan como consecuencia de una retribución directa por el servicio prestado sino por la voluntad expresa de **EL EMPLEADOR** de incentivar el buen desarrollo de la actividad laboral de **EL TRABAJADOR** y así mismo mejorar la calidad de vida de este último y el de su familia. Así mismo, declara el **EMPELADOR** que el valor asignado a título de factor no constitutivo

de salario en el presente contrato, no supera el límite del cuarenta porciento (40%) de la remuneración, del artículo 30 de la ley 1393 del 2010. Lo anterior acogiéndose al artículo 128 del Código Sustantivo de Trabajo y a la Sentencia del Consejo de Estado numero 201602496 (25185).

PARÁGRAFO SEGUNDO: Las partes acuerdan de manera expresa que todos y cada uno de los pagos derivados de la relación laboral como son: salarios o cualquier otro pago proveniente de dicha relación podrán cancelarse de forma personal y directa a **EL TRABAJADOR,** o a través de consignación en cuenta corriente o de ahorros propiedad de **EL TRABAJADOR,** o por cualquier medio que garantice el ingreso de dichos pagos al patrimonio de **EL TRABAJADOR,** en ningún caso se le pagará a **EL TRABAJADOR** en cuenta bancaria que no éste a su nombre.

SEXTA: PERIODO DE PRUEBA Y TIPO DE CONTRATO: el presente contrato tiene periodo de prueba de 60 días y el tipo de contrato es por obra o labor contratada.

SÉPTIMA: DEDUCCIONES: Cuando por causa derivada directa o indirectamente de la relación contractual consten obligaciones económicas a cargo de **EL TRABAJADOR** y a favor de **EL EMPLEADOR,** éste último podrá efectuar las deducciones o retenciones a que hubiere lugar en cualquier momento y especialmente al tiempo de dar por terminado el presente contrato de trabajo de cada una de las prestaciones sociales, salarios y eventuales indemnizaciones, pues así lo autoriza de manera inmediata **EL TRABAJADOR,** entendiendo expresamente cada una de las partes que dicha autorización cumple las condiciones de orden escrita y previa, aplicable a cada caso.

OCTAVA: CONFIDENCIALIDAD: El empleado acepta que la información confidencial a cuyo conocimiento acceda o que genere con motivo de su relación laboral con **EL EMPLEADOR** forma parte del patrimonio de ésta, de la cual es depositario de secreto, asimismo, entiende que por la especialidad de la información a la que tendrá acceso en el desempeño de sus tareas, en principio debe considerar secreta por cualquier vía a la que acceda o genere en el curso de su relación con **EL EMPLEADOR**, particularmente, se obliga a guardar secreto de toda aquella información que se refiera directa o indirectamente al desarrollo de sus funciones, a su método de trabajo, a los negocios, a la organización interna del **EMPLEADOR** o de los clientes, proveedores de la misma o de los terceros que le comunicaron secretos en general.

Entre **EL EMPLEADOR** y **EL (LA) TRABAJADOR (A)**, acuerdan que debido y atendiendo a las responsabilidades, funciones y obligaciones propias de su cargo y entendiendo que el mismo tiene acceso, conocimiento y manejo de información confidencial de **EL EMPLEADOR**, **EL TRABAJADOR** se obliga a: (i) no revelar, divulgar, exhibir, mostrar, comercializar, comunicar, utilizar y/o emplear la Información Confidencial con persona natural ó jurídica, en su favor ó en el de terceros, (ii) proteger la Información comercial, las bases de datos, los diseños; que les sea suministrada y a la que tenga acceso, de tal manera que se evite su divulgación no autorizada, ejerciendo sobre ésta el mismo grado de diligencia que utiliza para proteger la información reservada de su propiedad, (iii) no usar la Información Confidencial para propósitos distintos, y (vi) a no usar la Información Confidencial de modo que pueda ser bajo cualquier manera perjudicial para **EL EMPLEADOR**. La obligación señalada en la presente cláusula, implica todo tipo de información que reciba, desarrolle, conozca **EL TRABAJADOR** directa o indirectamente de **EL EMPLEADOR**, que les sea suministrada para el desarrollo de su labor o recibida de forma accidental. Incluye también información referida a las instalaciones, métodos, procedimientos y personas con las cuales tenga contacto y que tengan cualquier tipo de vínculo con EL **EMPLEADOR**.

PARÁGRAFO PRIMERO: EL TRABAJADOR se compromete y garantiza que no violará la presente cláusula de confidencialidad, **EL TRABAJADOR** entiende que la violación de esta condición es una causal de terminación del contrato de trabajo con justa causa.

PARÁGRAFO SEGUNDO: Si por cualquier evento o circunstancia cesara la relación laboral, el empleado se obliga a devolver toda la documentación, publicación, material y/o antecedente sustentado en cualquier tipo de soporte que constituya información confidencial o secreta.

PARÁGRAFO TERCERO: Sin perjuicio de lo anterior, si la violación a la presente cláusula le causa graves perjuicios a **EL EMPLEADOR** esta podrá entablar las acciones legales civiles y/o penales correspondientes.

NOVENA: POLÍTICA DE DAÑOS: EL EMPLEADOR amparado en la Sentencia de la Corte Suprema de Justicia, radicado 48585 del 10/03/17, implementa como política el cobro de los daños realizados con ocasión al descuido, negligencia, imprudencia, (culpa o dolo), de **EL TRABAJADOR** por más leve que sea, el cual genere y cause daños, perjuicios y pérdidas en las instalaciones, maquinarias, material, equipos, mercancías, dineros, documentos, archivos, materias primas y demás de propiedad de **EL EMPLEADOR,** éste queda facultado y autorizado por parte de **EL TRABAJADOR** para efectuar las deducciones necesarias de sus salarios, prestaciones sociales y/o eventuales indemnizaciones hasta el valor equivalente y que cubra íntegramente el valor de los daños y/o pérdidas, protegiendo siempre el salario mínimo legal y la parte declarada inembargable, y mediante la diligencia y firma de los debidos formatos.

DÉCIMA: CAUSALES DE TERMINACIÓN DE CONTRATO CON JUSTA CAUSA: las causales de terminación del presente contrato se determinarán según lo establecido en el artículo 61, 62 y 63 del Código Sustantivo del Trabajo, además de las definidas en la escala de faltas y sanciones del Reglamento Interno de Trabajo.

DÉCIMA PRIMERA: INCORPORACIÓN DEL REGLAMENTO INTERNO DE TRABAJO: el Reglamento Interno de Trabajo, se entiende incorporado y adicionado al presente contrato, respecto del cual **EL TRABAJADOR** expresamente declara y manifiesta conocerlo en su totalidad.

DÉCIMA SEGUNDA: EFECTOS: Este contrato reemplaza en su integridad y deja sin efecto alguno, cualquiera otro verbal o escrito, celebrado entre las partes con anterioridad, sobre el mismo objeto. Declaran cada una de las partes, que no tiene validez alguna cualquier estipulación verbal relativa a la relación laboral regulada en el presente contrato, por lo que todas las circunstancias, modificaciones, alteraciones y en general disposiciones que modifiquen lo inicialmente convenido, se harán constar por escrito, con aceptación de las partes y se adicionarán al presente documento.

DÉCIMA TERCERA: TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES: Las partes garantizan que cumplirán en su totalidad con la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1377 de 2013, y cualquier otra norma que las desarrolle, complemente o modifique. De esta forma asegurarán que en el evento de entregar o suministrar a la otra parte cualquier dato personal, contarán con la autorización pertinente e informarán a su titular los usos que se le darán al mismo. También garantizan que en todo momento permitirán a los titulares de datos personales ejercer su derecho para consultar, solicitar su corrección, actualización o supresión, de acuerdo con los lineamientos consignados en sus Políticas de Protección de Datos Personales.

De esta forma, las Partes se abstendrán de comercializar cualquier dato personal o base de datos personales que la otra hubiere entregado en virtud del Contrato Laboral que los ata. Así las cosas, las Partes declaran que únicamente tratarán los datos personales que hayan sido recolectados de manera legítima y con observancia de las normas antes citadas, para cumplir con el objeto del Contrato. Una vez se haya finalizado el tratamiento de los datos personales recibidos por la otra Parte para la ejecución del Contrato, las partes se comprometen a regresar dichos datos y de no ser posible, procederán a la destrucción de los mismos.

GUINCO S.A.S.

GUERRA INGENIEROS CONTRATISTAS S.A.S
NIT. 900.336.649-7

Para constancia de todo lo anterior, se firma el presente documento en dos (2) ejemplares, uno de los cuales se entrega a **EL TRABAJADOR,** en este acto, en el Municipio de Medellín, el 08 de Febrero de 2023.

RICARDO GUERRA BARRIENTOS
Representante Legal

CARLOS HUMBERTO ROVIRA
P.P.T. N°: 7.019.588

623

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.002.278.537
TORRES CASTIBLANCO
APELLIDOS
DAVINSON ARLEY
NOMBRES

Davinson Torres
FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 04-ENE-1999
SANTA ROSA DEL SUR
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.65 A+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO
19-ENE-2017 PUERTO BERRIO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-0120600-00084470-M-1002278537-20170218 0053700004A 1 47802171

ARL | sura

Medellín, 21 de Marzo de 2023

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajadores de GUINCO SAS, en el centro de trabajo 0000000002 - OBRAS, Clase de riesgo 5, Porcentaje de cotización 6.96%.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
C1002278537	TORRES CASTIBLANCO DAVINSON ARLEY	18/03/2023		GO155181	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:C4383679523080301 44

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 21/03/2023 08:22:24 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 201.184.148.242, 198.143.41.41, 172.16.42.57

529

NUEVA EPS S.A

NIT: 900156264-2

CERTIFICA QUE:

El 18/03/2023, el empleador GUERRA INGENIEROS CONTRATISTAS S.A.S identificado con NIT número 900336649 registró la siguiente solicitud de reingreso en nuestro portal transaccional.

NÚMERO DE RADICACIÓN	FECHA DE RADICACIÓN	TIPO DE SOLICITUD
5558437	18/03/2023	Reingresos

DETALLE

TIPO	IDENTIFICACIÓN	NOMBRE COTIZANTE	IBC	CARGO	FECHA
CÉDULA DE CIUDADANÍA	1002278537	DAVINSONARLEY TORRES CASTIBLANCO	1400000	CONDUCTORES DE CAMIONES Y VEHÃ	2023-03-18

La siguiente certificación se expide a solicitud del interesado a los 18 días del mes de Marzo del año 2023.

Cordialmente,

GERENCIA NACIONAL DE AFILIACIONES

Nueva

porvenir
sólo hay uno

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

DAVINSON ARLEY TORRES CASTIBLANCO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.002.278.537**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir.**

La presente certificación se expide el 18 de Marzo del 2023.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

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

comfama

Registro de afiliación individual

GUERRA INGENIEROS CONTRATISTAS S.A.S. | NIT 9003366497 | Envío exitoso No. 378736

Ya completaste el registro de afiliación del trabajador y/o su grupo familiar. Revisaremos esta información y, en un término máximo de tres días hábiles, te informaremos el resultado.

Datos del trabajador

Información general

Documento:	Nombre:	Fecha de nacimiento:	Género:	Estado civil:
CC 1002278537	DAVINSON ARLEY TORRES CASTIBLANCO	04/01/1999	Masculino	Soltero

Residencia y contacto

Departamento:	Municipio:	Dirección:	Teléfono celular:	Teléfono fijo:	Correo electrónico:
Antioquia	Medellin	CR 76 # 3 - 36	3207029695		gestionhumanaguerraingenieros@gmail.com

Datos laborales

Tipo de contrato:	Tipo de salario:	Salario:	Horas contratadas al dia:	Horas contratadas al mes:	Fecha de ingreso a la empresa:
Fijo	Fijo	$1,400,000	8	240	18/03/2023

VIGILADO SuperSubsidio

Omnisalud
Para toda la vida

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

Dando cumplimiento a la Resolución 2346 del Ministerio de Protección Social,a la empresa solo se le enviará el informe con el concepto respectivo y el resultado de los examnes generados en la consulta.



Nombre de la Empresa		Empresa en Misión	
GUERRA INGENIEROS CONTRATISTAS			
NIT	**Dirección Empresa**	**Teléfono Empresa**	**Ciudad**
900336649	CR 76 3 36	4444017-3104648814	Medellín

INFORMACIÓN DEL ASPIRANTE O TRABAJADOR

Apellidos y Nombres	Documento de Identidad	Edad	Género
TORRES CASTIBLANCO DAVISON ARLEY	CC 1002278537	23 AÑOS	MASCULINO
Lugar de Nacimiento	**Lugar de Residencia**		**Estado Civil**
Puerto Berrío	Medellín		SOLTERO (A)
Teléfono Fijo	**Dirección**		**Celular**
....	CR 58 D 83 EE 75		3207029695
Correo Electrónico	**Grado de Escolaridad**		**Hemoclasificación**
notiencorreo@gmail.com	MEDIA ACADÉMICA O CLASICA		A+

IMC	Hijos	EPS
23.14	0	NUEVA PROMOTORA DE SALUD - NUEVA EPS

VACUNACION COVID-19	COVID-19 DOSIS	VACUNA	VACUNA REFUERZO
NO PRESENTA	NINGUNA DOSIS	NINGUNA	NINGUNA

INFORMACIÓN DEL EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL

Cargo	Fecha	Hora Ingreso	Hora Salida
OPERADOR	2022-10-19	11:26	14:38

Lugar de realización examen Medellín

EVALUACION MÉDICA OCUPACIONAL

Tipo de examen realizado

DE PREINGRESO OCUPACIONAL - OSTEOMUSCULAR

Concepto	MOTIVO
CON RECOMENDACIONES PARA EL CARGO	OTROS MOTIVOS: PRUEBA PSICOSENSOMETRICA

EXÁMENES COMPLEMENTARIOS

- **EXAMENES DE LABORATORIO:** (PRUEBA MULTIDROGAS DOS SUSTANCIAS) SE REALIZA
- **VISIOMETRÍA OCUPACIONAL:** SE REALIZA
- **PSICOSENSOMETRICA :** SE REALIZA
- **EXAMEN FISICO:** SE REALIZA
- **ANAMNESIS DE HC :** SE REALIZA
- **EXAMEN DE AUDIOMETRIA SIMPLE O TONAL:** SE REALIZA
- **CONCEPTO EVALUACION MEDICA CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR:** SE REALIZA

ANEXO EXAMENES COMPLEMENTARIOS

VALORACIÓN COMPLEMENTARIA (AUDIOMETRIA)

Su Capacidad Auditiva Es Adecuada Para Su Ocupación Cumpliendo A Los Programas/

VALORACIÓN COMPLEMENTARIA (OPTOMETRIA Y/O VISIOMETRIA)

Se Sugiere Control Anual De Optometria De Forma Rutinaria/

VALORACIÓN COMPLEMENTARIA (PSICOLOGIA) PSICOSENSOMETRICA

De Acuerdo Con Los Resultados De La Prueba, Al Aspirante Le Cuesta Sostener Su Atención Y Concentración Al Momento De Filtrar Estímulos Secuenciales Y Aleatorios De Forma Prolongada. Se Recomienda Precaución Con La Velocidad Al Momento De Ejercer Su Labor. /

De Acuerdo Con Los Resultados De La Prueba, Al Aspirante Le Cuesta Sostener Su Atención De Forma Prolongada En Una Misma Actividad. Se Recomienda Precaución Al Momento De Ejercer Su Labor. /

- MEDICAS PERSONALES

Ninguna/

CONDUCTAS (OCUPACIONALES - RESTRICTIVAS)

Ninguna/

CONDUCTAS (OCUPACIONALES PREVENTIVAS)

526

Se Le Informa Y Se Le Recomienda Cumplir Con Todas Las Medidas De Prevención Contra Contagio De Covid-19, Según Directriz De Minsalud Como: Distanciamiento Social, Lavado Frecuente De Manos, Uso De Tapabocas, Evitar Asistir A Sitios Concurridos Y Cuando Este Laborando Seguir La Indicaciones Entregadas Por El Área De Seguridad Y Salud En El Trabajo, Utilizar Los Epp Indicados Y Lo Cuidados Pertinentes En El Área De Trabajo. También Se Entregan Signos De Alarma , En Caso De Tener Exposición O Presentar Síntomas Relacionados Con Covid-19, Comunicarse O Consultar A Su Eps / Secretaria Seccional De Salud, En Las Líneas Habilitadas Y Entregadas Por El Gobierno Nacional. /
Se Indica Hábitos Saludables De Vida (Dieta Baja En Sal Y, Azúcar) Realizar Actividades Deportivas Y Controles Preventivos Con Su Médico./
Capacitar En La Prevención De Los Riesgos Propios Del Oficio A Realizar/
CONDUCTAS - GENERALES (ocupación laboral)
Respetar Las Normas De Seguridad En Todas Sus Actividades Y Tareas. Verifique El Estado Del Vehículo Antes De Comenzar La Labor. Maneje Con Sentido Vial Y Recuerde Que La Conducción Vehicular Es Una Actividad De Alto Riesgo, Utilice Permanentemente El Cinturón De Seguridad Mientras Conduce. Respete Siempre Los Límites De Velocidad Establecidos. Mantenga Una Actitud Amigable Y Solidaria Con Los Demás Conductores Y Peatones En La Vía. Reduzca La Velocidad En Función De Las Condiciones Climáticas , Respete Las Señales Y Las Normas De Tránsito Y De Seguridad Vial. No Conduzca Si Esta Fatigado (Descanse Con Regularidad). No Conduzca Bajo Los Efectos Del Alcohol O Drogas. Reglas De Oro De Levantamiento De Cargas: Pies Separados, Doble Las Rodillas, Agarre Firme La Carga Y Péguela Al Cuerpo, Mantenga La Espalda Recta, Levántese Suavemente Sin Realizar Giros Del Tronco. El Empleador Debe Diseñar E Implementar El Sistema De Vigilancia Epidemiológica Para La Seguridad Vial (Asesórese De Su Arl). El Empleador Debe Capacitar Permanentemente A Sus Conductores Sobre Las Normas De Seguridad Para Conductores. Sensibilice A Todo Este Personal En Autocuidado, Autoestima Y Prevención De Riesgo Público. Realice Mantenimiento Preventivo Y Correctivo Precoz De Todo El Parque Automotor. Realizar Marcha Segura Para Desplazamientos Por Escaleras, Pisos Irregulares Y Vías Públicas. Hábitos Y Estilos De Vida Saludable. Presente Conforme A Las Políticas De Su Empleador El Protocolo De Alistamiento Diario Y Registro De Mantenimiento Preventivo. Ubíquese En Un Lugar Seguro Si Requiere Manipular Elementos Bidireccionales. La Valoración Y Conducta Entregada Se Da Por Cumplimiento A La Resolución 217 Del Año 2014 Anexo 1 Entregado./
OBSERVACIÓN Y CONCLUSIÓN FINAL
Énfasis Del Sistema Osteomuscular Y Columna: Este Examen Médico Ocupacional Se Realiza En Condiciones De Reposo Y Está Enfocado En Una Revisión, Buscando Patologías Activas O Secuelas Osteomusculares Extremidades Y Columna, Durante Su Evaluación No Se Evidencio Patología O Sintomatología De Origen Osteomuscular Que Pudieran Genera Limitaciones O Riesgo Para Desempenar Sus Funciones Laborales/
Énfasis Respiratorio: Se Realizó Revisión Del Sistema Respiratorio Mediante Un Interrogatorio A Través Del Nexo Epidemiológico Y Síntomas Relacionados Con Covid-19; Durante Su Evaluación Médica Ocupacional No Se Evidencia Patologías Ni Hallazgos O Sintomatología De Posible Origen Respiratorio Activo./

Omnisalud

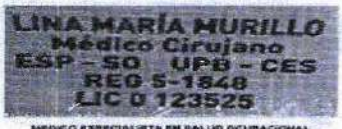
CLASIFICACION GATISO OSTEOMUSCULAR	**- TIPO : 1**
EXAMEN MÉDICO CON ÉNFASIS:	OSTEOMUSCULAR
INGRESARLO AL PVE PREVENTIVO:	NINGUNO
REMISION Y CONTROLES POR SU EPS:	OTRA ESPECIALIDADES
ESTÁ EN CONTROLES CON LA ARL:	NO

CONSIDERACIONES LEGALES RELATIVO A LOS EXÁMENES

Las respuestas dadas por mi en este(os) examenes(es) estan completas y son verificadas autorizo a la IPS para que suministre las recomendaciones médicas ocupacionales descritas Anteriormente, dando cumpliendo el decreto 1072 del 2015 y las normas que la modifiquen, adiciones,sustituyan o deroguen, para retroalimentar los SVE (SISTEMAS VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICO) / programas de salud y se recomienda realizar exámenes ocupacionales anualmente acorde a la matriz de peligro y profesiograma.

Se entrega al trabajador la información de los resultados, pruebas o valoraciones complementarias ocupacionales (pre-ingreso, periódico y/o retiro), dando cumpliendo con la (Resolución 2346 del 2007 Art 10 y Resolución 1111 del 2017 al ítem 3.1.4),y las normas que la modifiquen, adiciones,sustituyan o deroguen, con la única finalidad en la promoción de la salud de los trabajadores y de los mecanismos de prevención y control de alteraciones de la salud.

Según lo contemplado en las resoluciones 2346 del 11 de julio de 2007 y 1918 de Junio 5 de 2009,la resolución 839 del 23 de marzo del 2017 y Decreto 1072/2015 - Artículo 2.2.4.6.13 numerales 1 y 2 del ministerio de trabajo y salud y protección social, y las normas que la modifiquen, adiciones,sustituyan o deroguen, las evaluaciones médicas ocupacionales tiene como objeto monitorear la exposición a factores de riesgo ocupacional e identificar las posibles alteraciones de la salud temporales, permanentes o secundarias a la labor o por el medio ambiente de trabajo al cual está expuesto el trabajador, y para detectar precozmente enfermedades de origen común agravadas por la exposición a los mismos.Fortaleciendo los sistemas de prevención y promoción de la salud de los trabajadores. Dichas resoluciones hacen énfasis en la confidencialidad de la Historia clínica ocupacional, la reserva profesional de la misma; y el hecho de que dicha información queda bajo nuestra guarda y custodia y solo se obtendrá dicha información bajo los requerimientos legales establecidos por la ley o cuando el trabajador lo demande, solo los certificados médicos serán conocidos por la empresa.



MURILLO RESTREPO LINA MARIA
43605869
R.M.: 43605869

FIRMA DEL TRABAJADOR

La informacion incluída en este concepto es copia fiel de los datos contenidos en la historia clinica ocupacional.

GUINCO S.A.S.
GUERRA INGENIEROS CONTRATISTAS S.A.S
NIT. 900.336.649-7

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR OBRA O LABOR CONTRATADA

EMPLEADOR	
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: GUINCO SAS - NIT N° 900.336.649-7	DOMICILIO: MEDELLÍN
NOMBRE E IDENTIFICACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL: RICARDO GUERRA BARRIENTOS C.C. N° 71.337.270	DIRECCIÓN: CARRERA 76 N° 3-36
TRABAJADOR	
NOMBRE Y APELLIDOS: DAVINSON ARLEY TORRES CASTIBLANCO C.C. N°: 1.002.278.537 DIRECCIÓN: CARRERA 58 DD # 83 EE – 75 INT 107 FECHA DE NACIMIENTO: 4 ENERO 1999 CORREO ELECTRONICO: arley25torres@hotmail.com CELULAR: 320 702 9695 SALUD: NUEVA EPS PENSIÓN: PORVENIR NÚMERO DE CUENTA PAGO DE NOMINA:	
NACIONALIDAD: COLOMBIANO	PROFESIÓN U OFICIO:
CONDICIONES ESPECIALES	
CIUDAD DONDE HA SIDO CONTRATADO EL TRABAJADOR: MEDELLÍN	LUGAR DONDE SE DESEMPEÑARÁN LAS LABORES: ALCANTARILLADO PITA7 - FLORIDA
CARGO QUE DESEMPEÑARÁ EL TRABAJADOR: CONDUCTOR RETROEXCAVADORA	REMUNERACIÓN: SALARIO MENSUAL: $ 1.400.000 AUXILIO DE TRANSPORTE MENSUAL: $ 140.606
PERIODOS DE PAGO: QUINCENAL	FECHA DE INICIO DE LABORES: 15 DE MARZO DE 2023
HORARIO LABORAL: LUNES A JUEVES: 7:00 AM – 5:00 PM VIERNES: 7:00 AM – 3:00 PM DESAYUNO: ALMUERZO: SABADOS: 7:00 – 12:00 M	PERIODO DE PRUEBA: 60 DIAS JORNADA LABORAL: 48 HORAS SEMANALES

Las partes identificadas plenamente al inicio del presente contrato, declaramos que hemos celebrado un contrato individual de trabajo el cual se rige por las siguientes cláusulas especiales y, en lo no previsto en ellas, por las normas generales del Código Sustantivo del Trabajo y las disposiciones complementarias de la legislación colombiana:

PRIMERA: OBLIGACIONES GENERALES DEL TRABAJADOR: EL EMPLEADOR contrata los servicios personales de **EL TRABAJADOR** y este (a) se obliga a poner a disposición de **EL EMPLEADOR** toda su capacidad normal de trabajo y eficiencia en el empleo u oficio contratado y en las labores anexas y complementarias del mismo, de

conformidad con las órdenes e instrucciones pertinentes, observando en su desempeño el cuidado y diligencia necesarios, de acuerdo con las características propias del oficio que desempeñará y las obligaciones que en el exige el Reglamento Interno de Trabajo de **EL EMPLEADOR.**

SEGUNDA: CARGO: EL EMPLEADOR contrata a **EL TRABAJADOR** para que desempeñe el cargo de **CONDUCTOR RETROEXCAVADORA**, labor esta, que se obliga a desarrollar en el **ALCANTARILLADO PITA 7 - FLORIDA**, sin embargo, **EL TRABAJADOR** acepta expresamente desde el mismo momento en que suscribe el presente contrato los traslados que **EL EMPLEADOR** le comunique, siempre que dichos traslados no desmejoren las condiciones laborales o de remuneración de **EL TRABAJADOR**, o impliquen perjuicios para ella. Los gastos que se originen con el traslado serán cubiertos por **EL EMPLEADOR** de conformidad con el artículo 57 numeral 8° del Código Sustantivo del Trabajo. **EL TRABAJADOR** se obliga a aceptar los cambios de oficio que decida **EL EMPLEADOR** en desarrollo de su poder subordinante, siempre que se respeten las condiciones laborales de **EL TRABAJADOR** y no se le causen perjuicios. Todo ello sin que se afecte el honor, la dignidad y los derechos mínimos de **EL TRABAJADOR**, de conformidad con el artículo 23 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado por el artículo 1° de la ley 50 de 1990.

TERCERA: ACTIVIDADES PROPIAS DEL CARGO: se obliga a cumplir las funciones que se enumeran en el manual de funciones, que hace parte integral del presente contrato, las cuales incluyen las que le solicite su jefe inmediato, siempre y cuando no menoscaben su dignidad y tengan afinidad con su perfil.

CUARTA: JORNADA DE TRABAJO: EL TRABAJADOR se obliga a laborar la jornada ordinaria convenida en las horas señaladas por **EL EMPLEADOR** dentro de este contrato o dentro del Reglamento Interno de Trabajo, pudiendo este último hacer ajustes o cambios de horario cuando lo estime conveniente, sin que dichos cambios afecten la estabilidad laboral de **EL TRABAJADOR.** Por el acuerdo expreso o tácito de las partes, siempre que estas así lo dispongan, podrán repartirse las horas de la jornada ordinaria en la forma prevista en el artículo 164 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado por el artículo 23 de la ley 50/90, teniendo en cuenta que los tiempos de descanso entre las secciones de la respectiva jornada no se computan dentro de la misma, tal como lo determina el artículo 167 ibidem. Tampoco se computarán y por lo tanto no harán parte de la jornada laboral, los demás descansos adicionales que se determinen dentro del presente contrato o en el reglamento interno de trabajo, otorgados libremente por **EL EMPLEADOR** a sus trabajadores, pues los mismos, se otorgan a estos últimos para que libremente dispongan de ellos, para tomar o ingerir alimentos, bebidas, refrigerios, estiramientos, satisfacer necesidades personales o fisiológicas, entre otros, de tal manera, que durante los descansos concedidos no se presta el servicio ni mucho menos se está a disponibilidad de **EL EMPLEADOR**. De igual manera, **EL EMPLEADOR** y **EL TRABAJADOR**, acuerdan que la jornada semanal de **CUARENTA Y OCHO** horas, es la acordada por las partes, la cual se realizará mediante jornadas diarias flexibles de trabajo, distribuidas en máximo seis días a la semana con un día de descanso obligatorio, que podrá coincidir con el domingo, en esta, el número de horas de trabajo diario podrá repartirse de manera variable durante la respectiva semana y podrá ser de mínimo cuatro (4) horas diarias continuas y hasta diez (10) horas diarias continuas sin lugar a ningún recargo por trabajo suplementario, cuando el número de horas de trabajo no exceda las cuarenta y ocho (48) horas, literal "d" del Código Sustantivo del Trabajo, modificado por la ley 789/2002 artículo 51.

PARÁGRAFO PRIMERO: EL EMPLEADOR y EL TRABAJADOR, acuerdan que, en el presente contrato, se determina como día de descanso obligatorio semanal, el día **DOMINGO**, razón por la cual **EL TRABAJADOR** no prestará el servicio en ese día; en

caso tal de laborar el día domingo por orden o autorización de **EL EMPLEADOR**, este último cancelará su día de trabajo con el recargo ordenado por la Ley.

PARÁGRAFO SEGUNDO: **EL EMPLEADOR** y **EL TRABAJADOR**, acuerdan que en atención a que la jornada laboral que regula el vínculo contractual es una JORNADA FLEXIBLE, en aquellos eventos en que **EL TRABAJADOR** en razón de su cargo o por las necesidades del servicio que presta a **EL EMPLEADOR**, su día de descanso dominical obligatorio semanal deba ser modificado, dicha situación se hará efectiva por parte de **EL EMPLEADOR**, pero siempre respetando su derecho a su día de descanso obligatorio. De tal manera que, a partir de la suscripción del presente documento, **EL TRABAJADOR** acepta los cambios rotativos del día de descanso obligatorio que **EL EMPLEADOR** le indique.

PARAGRAFO TERCERO: **EL TRABAJADOR** se compromete a cumplir a cabalidad las políticas del protocolo de bio seguridad, el cual hace parte integral del presente contrato y exigidas por el gobierno nacional a raíz de la pandemia del virus covid 19. **EL TRABAJADOR** tiene claro que el no cumplimiento de este protocolo aun cuando sea por una primera vez, es justa causa para terminar el contrato laboral.

QUINTA: REMUNERACIÓN: EL EMPLEADOR pagará al **EL TRABAJADOR**, por la realización de sus funciones, una remuneración total, equivalente a **UN MILLON CUATROCIENTOS MIL PESOS M.L. ($1.400.000)** mensuales, entendiendo las partes por remuneración, la suma total de los factores salariales y no salariales percibidos por **EL TRABAJADOR**, en las oportunidades determinadas en el presente instrumento. Dentro del pago establecido a título de factor salarial (salario), se encuentra incluida la remuneración de los descansos dominicales y festivos, la correspondiente a los días de descanso compensatorio que disfrute **EL TRABAJADOR** de que trata los capítulos I, II y III del título VII del C.S.T. Las partes acuerdan de manera expresa, que **EL TRABAJADOR** recibirá un auxilio de Vida Cara, el cual ha establecido la empresa mediante política interna, dicho auxilio será por valor de **QUINIENTOS MIL PESOS M.L. ($500.000)**.

PARÁGRAFO PRIMERO: las partes acuerdan de manera expresa que los beneficios o auxilios que **EL TRABAJADOR**, reciba en forma adicional a su salario por parte de **EL EMPLEADOR** y que sean otorgados por este último de manera ocasional o por mera liberalidad, como puede ser auxilio e vida cara, auxilio de rodamiento, telecomunicaciones, alimentación, alojamiento; no constituyen factor salarial ni mucho menos factor de liquidación de acreencias laborales de acuerdo con el artículo 15 de la ley 50/90 y el artículo 128 del C.S.T, tales como: primas, bonificaciones o gratificaciones ocasionales, beneficios o auxilios habituales acordados expresamente por las partes bien sea convencional o contractualmente como no salariales ni en dinero ni en especie, participación de utilidades, lo que reciba en dinero o en especie no para su beneficio, ni para enriquecer su patrimonio, sino para desempeñar a cabalidad sus funciones, como gastos de representación, medios de transporte, elementos de trabajo y otros semejante. Tampoco las prestaciones sociales de que tratan los títulos VIII y IX del C.S.T, beneficios en especie, tales como alimentación, habitación o vestuario, tampoco auxilio de alimentación, auxilio de movilización, auxilio de comunicación, suministro de vivienda, seguros de vida, reconocimiento por gastos y sostenimiento de vehículo, bonificaciones por vacaciones o navidad, aguinaldo, auxilios para educación o cualquier otro pago extralegal que en cualquier momento durante la vigencia del contrato laboral conceda **EL EMPLEADOR**, pues los mismos no se generan ni cancelan como consecuencia de una retribución directa por el servicio prestado sino por la voluntad expresa de **EL EMPLEADOR** de incentivar el buen desarrollo de la actividad laboral de **EL TRABAJADOR** y así mismo mejorar la calidad de vida de este último y el de su familia. Así mismo, declara el **EMPELADOR** que el valor asignado a título de factor no constitutivo

de salario en el presente contrato, no supera el límite del cuarenta porciento (40%) de la remuneración, del artículo 30 de la ley 1393 del 2010. Lo anterior acogiéndose al artículo 128 del Código Sustantivo de Trabajo y a la Sentencia del Consejo de Estado numero 201602496 (25185).

PARÁGRAFO SEGUNDO: Las partes acuerdan de manera expresa que todos y cada uno de los pagos derivados de la relación laboral como son: salarios o cualquier otro pago proveniente de dicha relación podrán cancelarse de forma personal y directa a **EL TRABAJADOR,** o a través de consignación en cuenta corriente o de ahorros propiedad de **EL TRABAJADOR,** o por cualquier medio que garantice el ingreso de dichos pagos al patrimonio de **EL TRABAJADOR,** en ningún caso se le pagará a **EL TRABAJADOR** en cuenta bancaria que no éste a su nombre.

SEXTA: PERIODO DE PRUEBA Y TIPO DE CONTRATO: el presente contrato tiene periodo de prueba de 60 días y el tipo de contrato es por obra o labor contratada.

SÉPTIMA: DEDUCCIONES: Cuando por causa derivada directa o indirectamente de la relación contractual consten obligaciones económicas a cargo de **EL TRABAJADOR** y a favor de **EL EMPLEADOR,** éste último podrá efectuar las deducciones o retenciones a que hubiere lugar en cualquier momento y especialmente al tiempo de dar por terminado el presente contrato de trabajo de cada una de las prestaciones sociales, salarios y eventuales indemnizaciones, pues así lo autoriza de manera inmediata **EL TRABAJADOR,** entendiendo expresamente cada una de las partes que dicha autorización cumple las condiciones de orden escrita y previa, aplicable a cada caso.

OCTAVA: CONFIDENCIALIDAD: El empleado acepta que la información confidencial a cuyo conocimiento acceda o que genere con motivo de su relación laboral con **EL EMPLEADOR** forma parte del patrimonio de ésta, de la cual es depositario de secreto, asimismo, entiende que por la especialidad de la información a la que tendrá acceso en el desempeño de sus tareas, en principio debe considerar secreta por cualquier vía a la que acceda o genere en el curso de su relación con **EL EMPLEADOR**, particularmente, se obliga a guardar secreto de toda aquella información que se refiera directa o indirectamente al desarrollo de sus funciones, a su método de trabajo, a los negocios, a la organización interna del **EMPLEADOR** o de los clientes, proveedores de la misma o de los terceros que le comunicaron secretos en general.

Entre **EL EMPLEADOR** y **EL (LA) TRABAJADOR (A)**, acuerdan que debido y atendiendo a las responsabilidades, funciones y obligaciones propias de su cargo y entendiendo que el mismo tiene acceso, conocimiento y manejo de información confidencial de **EL EMPLEADOR**, **EL TRABAJADOR** se obliga a: (i) no revelar, divulgar, exhibir, mostrar, comercializar, comunicar, utilizar y/o emplear la Información Confidencial con persona natural ó jurídica, en su favor ó en el de terceros, (ii) proteger la Información comercial, las bases de datos, los diseños; que les sea suministrada y a la que tenga acceso, de tal manera que se evite su divulgación no autorizada, ejerciendo sobre ésta el mismo grado de diligencia que utiliza para proteger la información reservada de su propiedad, (iii) no usar la Información Confidencial para propósitos distintos, y (vi) a no usar la Información Confidencial de modo que pueda ser bajo cualquier manera perjudicial para **EL EMPLEADOR**. La obligación señalada en la presente cláusula, implica todo tipo de información que reciba, desarrolle, conozca **EL TRABAJADOR** directa o indirectamente de **EL EMPLEADOR**, que les sea suministrada para el desarrollo de su labor o recibida de forma accidental. Incluye también información referida a las instalaciones, métodos, procedimientos y personas con las cuales tenga contacto y que tengan cualquier tipo de vínculo con EL **EMPLEADOR**.

PARÁGRAFO PRIMERO: EL TRABAJADOR se compromete y garantiza que no violará la presente cláusula de confidencialidad, **EL TRABAJADOR** entiende que la violación de esta condición es una causal de terminación del contrato de trabajo con justa causa.

PARÁGRAFO SEGUNDO: Si por cualquier evento o circunstancia cesara la relación laboral, el empleado se obliga a devolver toda la documentación, publicación, material y/o antecedente sustentado en cualquier tipo de soporte que constituya información confidencial o secreta.

PARÁGRAFO TERCERO: Sin perjuicio de lo anterior, si la violación a la presente cláusula le causa graves perjuicios a **EL EMPLEADOR** esta podrá entablar las acciones legales civiles y/o penales correspondientes.

NOVENA: POLÍTICA DE DAÑOS: EL EMPLEADOR amparado en la Sentencia de la Corte Suprema de Justicia, radicado 48585 del 10/03/17, implementa como política el cobro de los daños realizados con ocasión al descuido, negligencia, imprudencia, (culpa o dolo), de **EL TRABAJADOR** por más leve que sea, el cual genere y cause daños, perjuicios y pérdidas en las instalaciones, maquinarias, material, equipos, mercancías, dineros, documentos, archivos, materias primas y demás de propiedad de **EL EMPLEADOR,** éste queda facultado y autorizado por parte de **EL TRABAJADOR** para efectuar las deducciones necesarias de sus salarios, prestaciones sociales y/o eventuales indemnizaciones hasta el valor equivalente y que cubra integramente el valor de los daños y/o pérdidas, protegiendo siempre el salario mínimo legal y la parte declarada inembargable, y mediante la diligencia y firma de los debidos formatos.

DÉCIMA: CAUSALES DE TERMINACIÓN DE CONTRATO CON JUSTA CAUSA: las causales de terminación del presente contrato se determinarán según lo establecido en el artículo 61, 62 y 63 del Código Sustantivo del Trabajo, además de las definidas en la escala de faltas y sanciones del Reglamento Interno de Trabajo.

DÉCIMA PRIMERA: INCORPORACIÓN DEL REGLAMENTO INTERNO DE TRABAJO: el Reglamento Interno de Trabajo, se entiende incorporado y adicionado al presente contrato, respecto del cual **EL TRABAJADOR** expresamente declara y manifiesta conocerlo en su totalidad.

DÉCIMA SEGUNDA: EFECTOS: Este contrato reemplaza en su integridad y deja sin efecto alguno, cualquiera otro verbal o escrito, celebrado entre las partes con anterioridad, sobre el mismo objeto. Declaran cada una de las partes, que no tiene validez alguna cualquier estipulación verbal relativa a la relación laboral regulada en el presente contrato, por lo que todas las circunstancias, modificaciones, alteraciones y en general disposiciones que modifiquen lo inicialmente convenido, se harán constar por escrito, con aceptación de las partes y se adicionarán al presente documento.

DÉCIMA TERCERA: TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES: Las partes garantizan que cumplirán en su totalidad con la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1377 de 2013, y cualquier otra norma que las desarrolle, complemente o modifique. De esta forma asegurarán que en el evento de entregar o suministrar a la otra parte cualquier dato personal, contarán con la autorización pertinente e informarán a su titular los usos que se le darán al mismo. También garantizan que en todo momento permitirán a los titulares de datos personales ejercer su derecho para consultar, solicitar su corrección, actualización o supresión, de acuerdo con los lineamientos consignados en sus Políticas de Protección de Datos Personales.

De esta forma, las Partes se abstendrán de comercializar cualquier dato personal o base de datos personales que la otra hubiere entregado en virtud del Contrato Laboral que los ata. Así las cosas, las Partes declaran que únicamente tratarán los datos personales que hayan sido recolectados de manera legítima y con observancia de las normas antes citadas, para cumplir con el objeto del Contrato. Una vez se haya finalizado el tratamiento de los datos personales recibidos por la otra Parte para la ejecución del Contrato, las partes se comprometen a regresar dichos datos y de no ser posible, procederán a la destrucción de los mismos.

El **TRABAJADOR** declara aceptar que la información relativa a **LA EMPRESA**, sus clientes y del negocio en general, bien sea de índole jurídico, comercial, financiero, administrativo u operativo, a la que como **EMPLEADO** de la empresa tenga acceso, es información que pertenece en su totalidad, tanto en su forma como en su contenido al **EMPLEADOR**, sus clientes y/o proveedores, según corresponda y tiene el carácter de confidencial. **El TRABAJADOR** reconoce y acepta que la información relativa a los clientes de la empresa contenida en la(s) base(s) de datos o archivos en medio digital o físico, a los que tenga acceso en desarrollo de las labores descritas y encomendadas en su contrato laboral, es de propiedad del **EMPLEADOR** y no podrá ser revelada, manipulada, comercializada ni ser utilizada por ningún medio, salvo la solicitud expresa y escrita de un organismo regulador o por un representante autorizado por la empresa. **El TRABAJADOR** declara que conoce que esta información no puede ser utilizada de manera personal o para beneficio propio o de terceros, con o sin fines de lucro. Por lo tanto se compromete a manejar de manera ética, profesional, prudente y diligente la información del empleador y la de sus clientes durante el tiempo que dure su vínculo laboral con la empresa y de manera indefina cuando este vínculo finalice, así como a estar dispuesto para la realización de revisiones e investigaciones cuando sea necesario a fin esclarecer cualquier situación, por lo cual el **EMPLEADOR** podrá ejercer las acciones que estime necesarias en términos legales, como pruebas y revisiones de seguridad, cuando se demuestre la falta a esta obligación sin considerar esta acción como una violación de sus garantías constitucionales. Así mismo, **El TRABAJADOR** declara conocer y entender la **POLÍTICA DE SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN** de la empresa, entendiendo por ésta un compendio de buenas prácticas para el correcto uso y protección de la información. Se declara por parte del **EMPLEADOR** y el **TRABAJADOR** que las demás cláusulas del contrato de trabajo suscrito inicialmente y sus adicciones, continuarán vigentes.

Para constancia de todo lo anterior, se firma el presente documento en dos (2) ejemplares, uno de los cuales se entrega a **EL TRABAJADOR,** en este acto, en el Municipio de Medellín, el 15 de marzo de 2023.

RICARDO GUERRA BARRIENTOS
Representante Legal

DAVINSON ARLEY TORRES C.
C.C. 1.002.278.537

HOJA DE VIDA



DAVINSON ARLEY TORRES CASTIBLANCO

Datos Personales

Fecha De Nacimiento:	04 enero de 1999
Cédula de ciudadanía:	1.002.278.537 (Puerto Berrio, Antioquia)
Estado Civil:	Soltero
Dirección Residencia:	Carrera 58 DD 83EE-75 INT107
Teléfono:	3207029695
Correo Electronico:	arley25torres@hotmail.com

Perfil Personal

Soy una persona comprometida con la labor a realizar, capaz de aprender y cumplir con los horarios, respetuoso con los demás, soy eficaz en mi trabajo, soy una persona amable, responsable, paciente y comunicativa. Tengo muy buenas relaciones interpersonales y aprendo rápidamente. Como profesional, tengo experiencia en múltiples áreas de mi ámbito laboral.

Me desempeño en mecánica básica, seguridad laboral y seguridad ocupacional, En cuidados de máquina y mantenimiento, realización de todo tipo de trabajo como; carreteras, canales, represas, levantamiento de objetos pesados, limpieza en zonas rurales, manejo de maquinaria amarilla como retro de oruga, pajarita y buldócer.

Estudios Realizados

Bachiller Académico
Culminados: Institución Educativa San Pedro Claver – Puerto Boyacá

Profesionales Maquinaria pesada - Corprotes – Barrancabermeja, Seguridad ocupacional – Sena – Puerto Boyacá

Actualidad: Estudios superiores culminados

Referencias Personales

Nombre: Diana Carolina Tuberquia Higuita
Ocupación: Estudiante
CC. 1.000.205.305
Teléfono: 3113785377

Referencias Familiares
Nombre: Doris Adriana Torres Castiblanco
Ocupación: Profesional en aplicación de uñas
Teléfono: 3127550351

Nombre: Luz Marina Torres Castiblanco
Ocupación: Ama de casa
Teléfono:

Adjunto

- Fotocopia de cédula
- Acta de grado bachiller y Estudios superiores
- Certificado laboral

La República de Colombia

y en su nombre la

Institución Educativa "San Pedro Claver"

Puerto Boyacá – Boyacá

Autorizado por la Secretaría de Educación de Boyacá,
según Resolución Nº. 000056 de enero 16 de 2009

Confiere a:

Davinson Arley Torres Castiblanco

Certificado de Estudios de:

Bachiller Básico

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al Nivel de Educación Básica Secundaria, que lo habilita para continuar la Educación Media o acceder al Servicio Especial de Educación Laboral

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PUERTO BOYACÁ

Lic. Orlando Millan Triana
C.C. Nº. 7.231.732 de Pto Boyacá
Rector

Lic. Amparo Rubiano Bastos
C.C. Nº. 23.897.938 de Pto Boyacá
Auxiliar Administrativo

Dado en Puerto Boyacá - Boyacá, a los 3 días del mes de diciembre de 2013

No requiere registro de la Secretaría de Educación, según Decreto 921 del 6 de mayo de 1994 y 2150 del 5 de diciembre de 1995 de la Presidencia de la República

REPÚBLICA DE COLOMBIA

Libertad y Orden

Secretaría de Educación Municipal de Barrancabermeja Santander
El Instituto de Educación Para el Trabajo y el Desarrollo Humano

CORPROTES

Con Licencia de Funcionamiento según resolución Nº 2248 del 27 de diciembre de 2018
Código Programa 8451 emanada de la Secretaría de Educación Municipal de Barrancabermeja

CONFIERE EL CERTIFICADO DE TÉCNICO LABORAL POR COMPETENCIAS EN:

OPERADOR DE EQUIPO PESADO

A:

Davinson Arley Torres Castiblanco

Documento de Identidad N° 1.002.278.537 de Puerto Berrío

Por haber cursado y aprobado el programa Operador de equipo pesado
Con una intensidad total de 720 horas teóricas y prácticas.

Dado en Barrancabermeja, a los 19 días del mes de diciembre de 2021

Director

Secretaria

Anotado en el Folio Nº 14 Registro 408 del Libro de Actas 01

INSTITUTO DE FORMACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO "CORPROTES"

Aprobado Según Resolución 2248 del 27 de diciembre de 2018
Secretaría de Educación Municipal de Barrancabermeja

ACTA DE CERTIFICACIÓN

En el Municipio de Barrancabermeja, siendo las 9: a.m. Del día 19 de diciembre de 2021 se reunieron en sesión especial, en las instalaciones administrativas del instituto CORPROTES, su Consejo Directivo presidido por el Señor director **John Carlos Arciniegas Gómez** con el fin de conferir el Certificado de Técnico Laboral Por Competencias en **Operador de equipo pesado** a él (la) joven:

N° ACTA	NOMBRE
02	

Davinson Arley Torres Castiblanco

Documento de Identidad N° 1.002.278.537 de Puerto Berrio

Presento como seminario de grado y fue calificada como **MERITORIA** según consta en el acta de calificaciones y sustentación radicada en el libro respectivo bajo número 01.

Institución aprobada hasta **NUEVA VISITA**. Autorizada para otorgar certificaciones de **APTITUD OCUPACIONAL** como técnicos por competencias laborales, participación ciudadana y comunitaria, Decreto 114 del 15 de enero de 1996.

La presente es fiel copia de su original que reposa en los archivos de la Secretaría General del Instituto **"CORPROTES".**

Dado en Barrancabermeja - Santander, a los 19 días del mes de diciembre del 2021

Jhon Carlos Arciniegas Gómez.
Director

Juliana Bohórquez Rodríguez.
Secretaria

REGIONAL CALDAS
CENTRO PECUARIO Y AGROEMPRESARIAL

ACTA DE GRADO

No Y FECHA REGISTRO 19731867 - 25/11/2015

EL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

CONSIDERANDO

Que: DAVINSON ARLEY TORRES CASTIBLANCO, Con Tarjeta de Identidad No. 1.002.278.537

CUMPLIÓ SATISFACTORIAMENTE LOS REQUISITOS ACADÉMICOS EXIGIDOS POR EL SENA, RESUELVE OTORGARLE EL TÍTULO DE:

TÉCNICO EN SEGURIDAD OCUPACIONAL

En constancia de lo anterior se firma la presente en Puerto Boyacá, a los veinticinco (25) días del mes de noviembre de dos mil quince (2015)

Firmado Digitalmente por
ALEJANDRO RAMIREZ GOMEZ
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Autenticidad del Documento
Bogota - Colombia

ALEJANDRO RAMÍREZ GÓMEZ
SUBDIRECTOR (E) CENTRO PECUARIO Y AGROEMPRESARIAL
REGIONAL CALDAS

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 9515006725077I1002278537A.

530

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En Cumplimiento de la Ley 119 de 1994 y en atención a que

DAVINSON ARLEY TORRES CASTIBLANCO

Con Tarjeta de Identidad No. 1.002.278.537

Cursó y aprobó el programa de Formación Profesional Integral y cumplió con las condiciones requeridas por la entidad, le confiere el

Título de

TÉCNICO EN

SEGURIDAD OCUPACIONAL

En testimonio de lo anterior, se firma el presente Título en Puerto Boyacá, a los veinticinco (25) días del mes de noviembre de dos mil quince (2015)

Firmado Digitalmente por
ALEJANDRO RAMIREZ GOMEZ
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Autenticidad del Documento
Bogota - Colombia

ALEJANDRO RAMÍREZ GÓMEZ
SUBDIRECTOR (E) CENTRO PECUARIO Y AGROEMPRESARIAL
REGIONAL CALDAS

19731867 - 25/11/2015
No y 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 9315006725077I1002278537C.

INVERSIONES CEDRO AZUL SAS
NIT: 901.254.096-5

Bucaramanga, 10 de Agosto de 2022

Señores,

A QUIEN PUEDA INTERESAR

INVERSIONES CEDRO AZUL S.A.S

CERTIFICA QUE

El señor DAVINSON ARLEY TORRES CASTIBLANCO, identificado con cedula de ciudadanía C.C 1.002.278.537 de Puerto Berrio, laboro en nuestra empresa INVERSIONES CEDRO AZUL S.A.S Nit 901.254.096-5. 1.) desde el 13 enero de 2019 hasta el 23 de febrero de 2020, desempeñando el cargo de AYUDANTE DE MAQUINARIA PESADA, en la realización de terraplenes, jarillones y vías internas en la hacienda el Cedro ubicada en Puerto Parra, Santander. 2.) desde el 24 febrero de 2020 hasta el 5 de agosto de 2022, desempeñando el cargo de OPERADOR DE MAQUINARIA PESADA (Retrocargador, Retroexcavadora y Bulldozer) en la realización de 7 km de placa huellas ubicadas en la vereda Las Lomas del Municipio de Yondó, Antioquia, y en el mantenimiento y rehabilitación de vías terciarias del municipio de Yondó, Antioquia, y Cantagallo, Bolívar. Demostrando ser un gran trabajador, comprometido, responsable y fiel cumplidor de sus tareas.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado a los (10) diez días del mes de agosto del año 2022

Atentamente,

ANDERSON JULIAN MUÑETON HERNANDEZ
C.C 1.096.213.459
REP. LEGAL
INVERSIONES CEDRO AZUL SAS

535

J. D. B TRANSPORTING

JUAN DAVID BAENA PATIÑO
NIT. 15.443.914

Rionegro, 18 de octubre de 2022

A QUIEN PUEDA INTERESAR

Yo, **JUAN DAVID BAENA PATIÑO** identificado con C.C. **15.443.914**

CERTIFICO QUE:

El señor **DAVINSON ARLEY TORRES CASTIBLANCO** identificado con C.C. **1.002.278.537** de Puerto Berrio, Antioquia; laboró para nuestra empresa desempeñándose como **Operador máquina.**

Si requieren información se pueden comunicar al Celular 310-454-24-59.

JUAN DAVID BAENA PATIÑO
C.C. 15.443.914

JUAN DAVID BAENA PATIÑO
Dirección: Calle 22 A N 55 E 04
Rionegro – Antioquia
Celular: 310-454-24-59

536

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.017.169.820

HERNANDEZ BERRIO
APELLIDOS

DIANA MILENA
NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

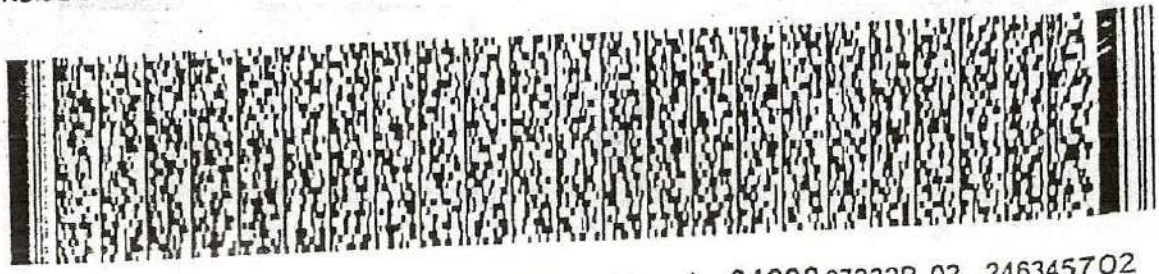
25-MAY-1989
FECHA DE NACIMIENTO

MEDELLIN
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.63 ESTATURA | O- G.S. RH | F SEXO

04-JUN-2007 MEDELLIN
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA



P-0100100-14161671-F-1017169820-20070820 04220 07232B 02 246345702

Resultados del registro de novedades de reingreso

EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A.

EPS | sura

Número de Solicitud 6I_534374

Por favor imprima este comprobante como constancia de la novedad reportada.

Reingreso 1

Empleador	NI 900336649 GUERRA INGENIEROS CONTRATISTAS S.A.S
Afiliado	CC 1017169820 DIANA MILENA HERNANDEZ BERRIO
Tipo de trabajador	1 Dependiente
Salario Base	$ 2,000,000
Cargo	OTRO
Sucursal	MEDELLIN CARRERA 76 N 3 36
Fecha de ingreso	02/02/2023
Fecha de radicación	02/02/2023 02:30:43 p.m.
Código de Transacción	152203376

Resultado del Reingreso 1

Novedad aplicada con éxito	El periodo de inicio de pago es 03/2023

Fecha de generación 02/02/2023

L01

537

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **HERNANDEZ BERRIO DIANA MILENA** identificado(a) con **CC** número **1.017.169.820** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 06 de agosto de 2014 y sus recursos se encuentran en el **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO.**

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 02 de febrero de 2023.

Cordialmente,

Laura Patricia Merchan Metaute
Equipo Gestión de Operaciones.

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

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

20230202 1453

comfama

Registro de afiliación individual

GUERRA INGENIEROS CONTRATISTAS S.A.S. | NIT 9003366497 | Envío exitoso No. 319895

Ya completaste el registro de afiliación del trabajador y/o su grupo familiar. Revisaremos esta información y, en un término máximo de tres días hábiles, te informaremos el resultado.

Datos del trabajador

Información general

Documento:	Nombre:	Fecha de nacimiento:	Género:	Estado civil:
CC 1017169820	DIANA MILENA HERNANDEZ BERRIO	25/05/1989	Femenino	Soltero

Residencia y contacto

Departamento:	Municipio:	Dirección:	Teléfono celular:	Teléfono fijo:	Correo electrónico:
Antioquia	Medellin	CR 8 # 46 - 24	3013593031	4444017	gestionhumanaguerraingenieros@gmail.com

Datos laborales

Tipo de contrato:	Tipo de salario:	Salario:	Horas contratadas al día:	Horas contratadas al mes:	Fecha de ingreso a la empresa:
Fijo	Fijo	$2,000,000	8	240	02/02/2023

Vigilado Supersubsidio

Omnisalud
Para toda la vida

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

Dando cumplimiento a la Resolución 2346 del Ministerio de Protección Social,a la empresa solo se le enviará el informe con el concepto respectivo y el resultado de los examnes generados en la consulta.

Nombre de la Empresa		Empresa en Misión		
GUERRA INGENIEROS CONTRATISTAS S.A.S				
NIT	**Dirección Empresa**	**Teléfono Empresa**	**Ciudad**	
900336649	CR 76 3 36	4444017	Medellin	

INFORMACIÓN DEL ASPIRANTE O TRABAJADOR

Apellidos y Nombres	Documento de Identidad	Edad	Género
HERNANDEZ BERRIO DIANA MILENA	CC 1017169820	33 AÑOS	FEMENINO

Lugar de Nacimiento	Lugar de Residencia	Estado Civil
Medellin	Medellin	SOLTERO (A)
Teléfono Fijo	**Dirección**	**Celular**
3013593031	CRA 81 N 46-24	3013593031
Correo Electrónico	**Grado de Escolaridad**	**Hemoclasificación**
autorizaciones@omnisalud.co	PROFESIONAL	O-

IMC	Hijos	EPS
25.65	0	SURA

VACUNACION COVID-19	COVID-19 DOSIS	VACUNA	VACUNA REFUERZO
NO PRESENTA	COMPLETA + REFUERZO	SINOVAC	PFIZER

INFORMACIÓN DEL EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL

Cargo	Fecha	Hora Ingreso	Hora Salida
TRABAJADORA SOCIAL	2023-01-03	11:14	09:59

Lugar de realización examen Medellin

EVALUACION MÉDICA OCUPACIONAL

Tipo de examen realizado

DE PREINGRESO - TRABAJO EN ALTURAS

Concepto	MOTIVO
CUMPLE PARA EL CARGO / SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO APTO PARA LABORAR EN ALTURAS	

EXÁMENES COMPLEMENTARIOS

- **EXAMENES DE LABORATORIO:** (PERFIL LIPIDICO) SE REALIZA
- **EXAMENES DE LABORATORIO:** (GLICEMIA) SE REALIZA
- **EXAMENES DE LABORATORIO:** (PIE CUALITATIVA) SE REALIZA
- **CUESTIONARIO DE ESTADO DE SALUD:** SE REALIZA
- **EXAMEN FISICO:** SE REALIZA
- **ANAMNESIS DE HC :** SE REALIZA
- **ESPIROMETRIA:** SE REALIZA
- **VISIOMETRÍA OCUPACIONAL:** SE REALIZA
- **EXAMEN DE AUDIOMETRIA SIMPLE O TONAL:** SE REALIZA
- **CONCEPTO EVALUACION MEDICA CON ENFASIS CARDIOVASCULAR:** SE REALIZA

ANEXO EXAMENES COMPLEMENTARIOS

VALORACIÓN COMPLEMENTARIA (AUDIOMETRIA)

Su Capacidad Auditiva Es Adecuada Para Su Ocupación Cumpliendo A Los Programas/

VALORACIÓN COMPLEMENTARIA (ESPIROMETRIA)

Utilizar Epp Dependiendo De La Funciones Laborales Que Desempeñara En El Cargo./

VALORACIÓN COMPLEMENTARIA (OPTOMETRIA Y/O VISIOMETRIA)

Se Sugiere Control Anual De Optometría De Forma Rutinaria/

- MEDICAS PERSONALES

Bajar De Peso, Se Indica Hábitos Saludables De Vida, Realizar Actividades Deportivas Y Recreativas, Se Fomenta Hábitos Saludables De Trabajo. Alimentación Balanceada./

CONDUCTAS (OCUPACIONALES - RESTRICTIVAS)

Ninguna/

CONDUCTAS (OCUPACIONALES PREVENTIVAS)

Capacitar En La Prevención De Los Riesgos Propios Del Oficio A Realizar/
Se Indica Hábitos Saludables De Vida (Dieta Baja En Sal Y, Azúcar) Realizar Actividades Deportivas Y Controles Preventivos Con Su Médico./
Se Le Informa Y Se Le Recomienda Cumplir Con Todas Las Medidas De Prevención Contra Contagio De Covid-19, Según Directriz De Minsalud Como: Distanciamiento Social, Lavado Frecuente De Manos, Uso De Tapabocas, Evitar Asistir A Sitios Concurridos Y Cuando Este Laborando Seguir La Indicaciones Entregadas Por El Área De Seguridad Y Salud En El Trabajo, Utilizar Los Epp Indicados Y Lo Cuidados Pertinentes En El Área De Trabajo. También Se Entregan Signos De Alarma , En Caso De Tener Exposición O Presentar Síntomas Relacionados Con Covid-19, Comunicarse O Consultar A Su Eps / Secretaria Seccional De Salud, En Las Líneas Habilitadas Y Entregadas Por El Gobierno Nacional. /
CONDUCTAS - GENERALES (ocupación laboral)
Cumplir Con Los Procedimientos Definidos Para Desarrollar Su Trabajo. Informar Oportunamente De Los Peligros Identificados En El Trabajo. Participar En Las Actividades Que Se Desarrollen En El Sistema De Gestión Y Seguridad Y Salud En El Trabajo. Desplácese En Forma Segura , Si Va Manejar Cargas Cumplir Con La Normatividad De Manejo O Manipulación De Cargas, Mantenga Buena Higiene Postural, Ubicando Adecuadamente La Pantalla De Su Monitor, Si Va Estar Expuesto Utilizar Protección Respiratoria Y Auditiva, Utilizar La Dotación Y Los Elementos De Protección Personal Suministrados Por El Empleador./ Dar Aviso A Supervisor O Superior Si Sus Condiciones De Salud Se Han Modificados Y Presenta Alguna Limitación O Restricción Para Realizar La Labor./
OTRAS RECOMENDACIONES
/
X- OBSERVACIÓN Y CONCLUSIÓN FINAL
Énfasis Respiratorio: Se Realizó Revisión Del Sistema Respiratorio Mediante Un Interrogatorio A Través Del Nexo Epidemiológico Y Síntomas Relacionados Con Covid-19; Durante Su Evaluación Médica Ocupacional No Se Evidencia Patologías Ni Hallazgos O Sintomatología De Posible Origen Respiratorio Activo./
Enfasis Del Sistema Osteomuscular Y Trabajo En Altura: Este Examen Médico Ocupacional Se Realiza En Condiciones De Reposo Y Está Enfocado En Una Revisión, Buscando Patologías Activas O Secuelas Osteomusculares Extremidades Y Columna, Durante Su Evaluación No Se Evidencio Patología O Sintomatología De Origen Osteomuscular, Metabólico, Auditivo, Neurológico, Visual Que Pudieran Genera Limitaciones O Riesgo Para Desempeñar Sus Funciones Laborales. Resultado De Examenes De Laboratorio Clinico Para Sistema De Vigilancia Epidemiologica Ocupacional Se Encuentran Entre Los Rangos Aceptables. /
XX- OBSERVACIONES DEL AREA DE VACUNACION
Durante Su Evaluación Médica Ocupacional Se Realizo Revision De Los Antecedentes De Vacunacion, En El Momento Cuenta Con Esquema De Vacunación Completo Para Prevención De Infección Por Sars Cov-2; Debe Seguir Tomando Las Medidas Preventivas; Cumpliendo Con Las Medidas Generales De Bioseguridad./

COPIA CONTROLADA

EXAMEN MÉDICO CON ÉNFASIS:	OSTEOMUSCULAR, CARDIOVASCULAR, NEUROLOGICO, EN TRABAJO EN ALTURAS
INGRESARLO AL PVE PREVENTIVO:	NINGUNO
REMISION Y CONTROLES POR SU EPS:	NINGUNO
ESTÁ EN CONTROLES CON LA ARL:	

CONSIDERACIONES LEGALES RELATIVO A LOS EXÁMENES

Las respuestas dadas por mi en este(os) examenes(es) estan completas y son verificadas autorizo a la IPS para que suministre las recomendaciones médicas ocupacionales descritas Anteriormente, dando cumpliendo el decreto 1072 del 2015 y las normas que la modifiquen, adiciones,sustituyan o deroguen, para retroalimentar los SVE (SISTEMAS VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICO) / programas de salud y se recomienda realizar exámenes ocupacionales anualmente acorde a la matriz de peligro y profesiograma.

Se entrega al trabajador la información de los resultados, pruebas o valoraciones complementarias ocupacionales (pre-ingreso, periódico y/o retiro), dando cumpliendo con la (Resolución 2346 del 2007 Art 10 y Resolución 1111 del 2017 al ítem 3.1.4),y las normas que la modifiquen, adiciones,sustituyan o deroguen, con la única finalidad en la promoción de la salud de los trabajadores y de los mecanismos de prevención y control de alteraciones de la salud.

Según lo contemplado en las resoluciones 2346 del 11 de julio de 2007 y 1918 de Junio 5 de 2009,la resolución 839 del 23 de marzo del 2017 y Decreto 1072/2015 - Artículo 2.2.4.6.13 numerales 1 y 2 del ministerio de trabajo y salud y protección social, y las normas que la modifiquen, adiciones,sustituyan o deroguen, las evaluaciones médicas ocupacionales tiene como objeto monitorear la exposición a factores de riesgo ocupacional e identificar los posibles alteraciones de la salud temporales, permanentes o secundarias a la labor o por el medio ambiente de trabajo al cual está expuesto el trabajador, y para detectar precozmente enfermedades de origen común agravadas por la exposición a los mismos.Fortaleciendo los sistemas de prevención y promoción de la salud de los trabajadores. Dichas resoluciones hacen énfasis en la confidencialidad de la Historia clínica ocupacional, la reserva profesional de la misma; y el hecho de que dicha información queda bajo nuestra guarda y custodia y solo se obtendrá dicha información bajo los requerimientos legales establecidos por la ley o cuando el trabajador lo demande, solo los certificados médicos serán conocidos por la empresa.

Dora Xenel. Perilla Suarez
CC 1032421960
Lic SST 25566/2016

MEDICO ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL
DORA XENELIA PERILLA SUAREZ
CC. 1032421960 RM. 25566
LIC. S.O. 114953

PERILLA SUAREZ DORA XENELIA
1032421960
R.M.: 1032421960

FIRMA DEL TRABAJADOR

La informacion incluída en este concepto es copia fiel de los datos contenidos en la historia clinica ocupacional.

EPS | sura ARL | sura

Medellín, 21 de Marzo de 2023

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

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

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
Centro de trabajo: 0000000002 OBRAS			Clase: 5		Porcentaje Cotización:	6.96%
C1017169820	HERNANDEZ BERRIO DIANA MILENA	02/02/2023		2135Vdg1	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:C10171698202308053646

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 21/03/2023 14:54:06 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 190.71.27.154, 192.230.104.5, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

GUINCO S.A.S.

GUERRA INGENIEROS CONTRATISTAS S.A.S
NIT. 900.336.649-7

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR OBRA O LABOR CONTRATADA

EMPLEADOR	
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: GUINCO SAS - NIT N° 900.336.649-7	DOMICILIO: MEDELLÍN
NOMBRE E IDENTIFICACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL: RICARDO GUERRA BARRIENTOS C.C. N° 71.337.270	DIRECCIÓN: CARRERA 76 N° 3-36
TRABAJADOR	
NOMBRE Y APELLIDOS: DIANA MILENA HERNANDEZ BERRIO C.C. N°: 1.017.169.820 DIRECCIÓN: CARRERA 81 # 46 – 24 APTO 201 FECHA DE NACIMIENTO: 25 MAYO 1989 CORREO ELECTRONICO: CELULAR: 301 359 3031 SALUD: SURA PENSIÓN: PROTECCION NÚMERO DE CUENTA PAGO DE NOMINA:	
NACIONALIDAD: COLOMBIANO	PROFESIÓN U OFICIO: RESIDENTE SOCIAL
CONDICIONES ESPECIALES	
CIUDAD DONDE HA SIDO CONTRATADO EL TRABAJADOR: MEDELLÍN	LUGAR DONDE SE DESEMPEÑARÁN LAS LABORES: ALCANTARILLADO PITA7 - SAN ANTONIO DE PRADO
CARGO QUE DESEMPEÑARÁ EL TRABAJADOR: RESIDENTE SOCIAL	REMUNERACIÓN: SALARIO MENSUAL: $ 2.000.000 AUXILIO DE TRANSPORTE MENSUAL: $ 140.606
PERIODOS DE PAGO: QUINCENAL	FECHA DE INICIO DE LABORES: 01 DE MARZO DE 2023
HORARIO LABORAL: LUNES A JUEVES: 7:00 AM – 5:00 PM VIERNES: 7:00 AM – 3:00 PM DESAYUNO: ALMUERZO: SABADOS: 7:00 – 12:00 M	PERIODO DE PRUEBA: 60 DIAS JORNADA LABORAL: 48 HORAS SEMANALES

Las partes identificadas plenamente al inicio del presente contrato, declaramos que hemos celebrado un contrato individual de trabajo el cual se rige por las siguientes cláusulas especiales y, en lo no previsto en ellas, por las normas generales del Código Sustantivo del Trabajo y las disposiciones complementarias de la legislación colombiana:

PRIMERA: OBLIGACIONES GENERALES DEL TRABAJADOR: EL EMPLEADOR contrata los servicios personales de **EL TRABAJADOR** y este (a) se obliga a poner a disposición de **EL EMPLEADOR** toda su capacidad normal de trabajo y eficiencia en el

empleo u oficio contratado y en las labores anexas y complementarias del mismo, de conformidad con las órdenes e instrucciones pertinentes, observando en su desempeño el cuidado y diligencia necesarios, de acuerdo con las características propias del oficio que desempeñará y las obligaciones que en el exige el Reglamento Interno de Trabajo de **EL EMPLEADOR.**

SEGUNDA: CARGO: EL EMPLEADOR contrata a **EL TRABAJADOR** para que desempeñe el cargo de **RESIDENTE SOCIAL**, labor esta, que se obliga a desarrollar en la **ALCANTARILLADO PITA 7 - SAN ANTONIO DE PRADO**, sin embargo, **EL TRABAJADOR** acepta expresamente desde el mismo momento en que suscribe el presente contrato los traslados que **EL EMPLEADOR** le comunique, siempre que dichos traslados no desmejoren las condiciones laborales o de remuneración de **EL TRABAJADOR**, o impliquen perjuicios para ella. Los gastos que se originen con el traslado serán cubiertos por **EL EMPLEADOR** de conformidad con el artículo 57 numeral 8° del Código Sustantivo del Trabajo. **EL TRABAJADOR** se obliga a aceptar los cambios de oficio que decida **EL EMPLEADOR** en desarrollo de su poder subordinante, siempre que se respeten las condiciones laborales de **EL TRABAJADOR** y no se le causen perjuicios. Todo ello sin que se afecte el honor, la dignidad y los derechos mínimos de **EL TRABAJADOR**, de conformidad con el artículo 23 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado por el artículo 1° de la ley 50 de 1990.

TERCERA: ACTIVIDADES PROPIAS DEL CARGO: se obliga a cumplir las funciones que se enumeran en el manual de funciones, que hace parte integral del presente contrato, las cuales incluyen las que le solicite su jefe inmediato, siempre y cuando no menoscaben su dignidad y tengan afinidad con su perfil.

CUARTA: JORNADA DE TRABAJO: EL TRABAJADOR se obliga a laborar la jornada ordinaria convenida en las horas señaladas por **EL EMPLEADOR** dentro de este contrato o dentro del Reglamento Interno de Trabajo, pudiendo este último hacer ajustes o cambios de horario cuando lo estime conveniente, sin que dichos cambios afecten la estabilidad laboral de **EL TRABAJADOR.** Por el acuerdo expreso o tácito de las partes, siempre que estas así lo dispongan, podrán repartirse las horas de la jornada ordinaria en la forma prevista en el artículo 164 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado por el artículo 23 de la ley 50/90, teniendo en cuenta que los tiempos de descanso entre las secciones de la respectiva jornada no se computan dentro de la misma, tal como lo determina el artículo 167 ibídem. Tampoco se computarán y por lo tanto no harán parte de la jornada laboral, los demás descansos adicionales que se determinen dentro del presente contrato o en el reglamento interno de trabajo, otorgados libremente por **EL EMPLEADOR** a sus trabajadores, pues los mismos, se otorgan a estos últimos para que libremente dispongan de ellos, para tomar o ingerir alimentos, bebidas, refrigerios, estiramientos, satisfacer necesidades personales o fisiológicas, entre otros, de tal manera, que durante los descansos concedidos no se presta el servicio ni mucho menos se está a disponibilidad de **EL EMPLEADOR**. De igual manera, **EL EMPLEADOR** y **EL TRABAJADOR,** acuerdan que la jornada semanal de **CUARENTA Y OCHO** horas, es la acordada por las partes, la cual se realizará mediante jornadas diarias flexibles de trabajo, distribuidas en máximo seis días a la semana con un día de descanso obligatorio, que podrá coincidir con el domingo, en esta, el número de horas de trabajo diario podrá repartirse de manera variable durante la respectiva semana y podrá ser de mínimo cuatro (4) horas diarias continuas y hasta diez (10) horas diarias continuas sin lugar a ningún recargo por trabajo suplementario, cuando el número de horas de trabajo no exceda las cuarenta y ocho (48) horas, literal "d" del Código Sustantivo del Trabajo, modificado por la ley 789/2002 artículo 51.

PARÁGRAFO PRIMERO: EL EMPLEADOR y EL TRABAJADOR, acuerdan que, en el presente contrato, se determina como día de descanso obligatorio semanal, el día

DOMINGO, razón por la cual **EL TRABAJADOR** no prestará el servicio en ese día; en caso tal de laborar el día domingo por orden o autorización de **EL EMPLEADOR**, este último cancelará su día de trabajo con el recargo ordenado por la Ley.

PARÁGRAFO SEGUNDO: EL EMPLEADOR y EL TRABAJADOR, acuerdan que en atención a que la jornada laboral que regula el vínculo contractual es una JORNADA FLEXIBLE, en aquellos eventos en que **EL TRABAJADOR** en razón de su cargo o por las necesidades del servicio que presta a **EL EMPLEADOR,** su día de descanso dominical obligatorio semanal deba ser modificado, dicha situación se hará efectiva por parte de **EL EMPLEADOR,** pero siempre respetando su derecho a su día de descanso obligatorio. De tal manera que, a partir de la suscripción del presente documento, **EL TRABAJADOR** acepta los cambios rotativos del día de descanso obligatorio que **EL EMPLEADOR** le indique.

PARAGRAFO TERCERO: EL TRABAJADOR se compromete a cumplir a cabalidad las políticas del protocolo de bio seguridad, el cual hace parte integral del presente contrato y exigidas por el gobierno nacional a raíz de la pandemia del virus covid 19. **EL TRABAJADOR** tiene claro que el no cumplimiento de este protocolo aun cuando sea por una primera vez, es justa causa para terminar el contrato laboral.

QUINTA: REMUNERACIÓN: EL EMPLEADOR pagará al **EL TRABAJADOR,** por la realización de sus funciones, una remuneración total, equivalente a **DOS MILLONES DE PESOS M.L. ($2.000.000)** mensuales, entendiendo las partes por remuneración, la suma total de los factores salariales y no salariales percibidos por **EL TRABAJADOR,** en las oportunidades determinadas en el presente instrumento. Dentro del pago establecido a título de factor salarial (salario), se encuentra incluida la remuneración de los descansos dominicales y festivos, la correspondiente a los días de descanso compensatorio que disfrute **EL TRABAJADOR** de que trata los capítulos I, II y III del título VII del C.S.T.

PARÁGRAFO PRIMERO: las partes acuerdan de manera expresa que los beneficios o auxilios que **EL TRABAJADOR,** reciba en forma adicional a su salario por parte de **EL EMPLEADOR** y que sean otorgados por este último de manera ocasional o por mera liberalidad, como puede ser auxilio e vida cara, auxilio de rodamiento, telecomunicaciones, alimentación, alojamiento; no constituyen factor salarial ni mucho menos factor de liquidación de acreencias laborales de acuerdo con el artículo 15 de la ley 50/90 y el artículo 128 del C.S.T, tales como: primas, bonificaciones o gratificaciones ocasionales, beneficios o auxilios habituales acordados expresamente por las partes bien sea convencional o contractualmente como no salariales ni en dinero ni en especie, participación de utilidades, lo que reciba en dinero o en especie no para su beneficio, ni para enriquecer su patrimonio, sino para desempeñar a cabalidad sus funciones, como gastos de representación, medios de transporte, elementos de trabajo y otros semejante. Tampoco las prestaciones sociales de que tratan los títulos VIII y IX del C.S.T, beneficios en especie, tales como alimentación, habitación o vestuario, tampoco auxilio de alimentación, auxilio de movilización, auxilio de comunicación, suministro de vivienda, seguros de vida, reconocimiento por gastos y sostenimiento de vehículo, bonificaciones por vacaciones o navidad, aguinaldo, auxilios para educación o cualquier otro pago extralegal que en cualquier momento durante la vigencia del contrato laboral conceda **EL EMPLEADOR**, pues los mismos no se generan ni cancelan como consecuencia de una retribución directa por el servicio prestado sino por la voluntad expresa de **EL EMPLEADOR** de incentivar el buen desarrollo de la actividad laboral de **EL TRABAJADOR** y así mismo mejorar la calidad de vida de este último y el de su familia. Así mismo, declara el **EMPELADOR** que el valor asignado a título de factor no constitutivo de salario en el presente contrato, no supera el límite del cuarenta porciento (40%) de la remuneración, del artículo 30 de la ley 1393 del 2010. Lo anterior acogiéndose al artículo

128 del Código Sustantivo de Trabajo y a la Sentencia del Consejo de Estado numero 201602496 (25185).

PARÁGRAFO SEGUNDO Las partes acuerdan de manera expresa que todos y cada uno de los pagos derivados de la relación laboral como son: salarios o cualquier otro pago proveniente de dicha relación podrán cancelarse de forma personal y directa a **EL TRABAJADOR,** o a través de consignación en cuenta corriente o de ahorros propiedad de **EL TRABAJADOR,** o por cualquier medio que garantice el ingreso de dichos pagos al patrimonio de **EL TRABAJADOR,** en ningún caso se le pagará a **EL TRABAJADOR** en cuenta bancaria que no éste a su nombre.

SEXTA: PERIODO DE PRUEBA Y TIPO DE CONTRATO: el presente contrato tiene periodo de prueba de 60 días y el tipo de contrato es por obra o labor contratada.

SÉPTIMA: DEDUCCIONES: Cuando por causa derivada directa o indirectamente de la relación contractual consten obligaciones económicas a cargo de **EL TRABAJADOR** y a favor de **EL EMPLEADOR,** éste último podrá efectuar las deducciones o retenciones a que hubiere lugar en cualquier momento y especialmente al tiempo de dar por terminado el presente contrato de trabajo de cada una de las prestaciones sociales, salarios y eventuales indemnizaciones, pues así lo autoriza de manera inmediata **EL TRABAJADOR,** entendiendo expresamente cada una de las partes que dicha autorización cumple las condiciones de orden escrita y previa, aplicable a cada caso.

OCTAVA: CONFIDENCIALIDAD: El empleado acepta que la información confidencial a cuyo conocimiento acceda o que genere con motivo de su relación laboral con **EL EMPLEADOR** forma parte del patrimonio de ésta, de la cual es depositario de secreto, asimismo, entiende que por la especialidad de la información a la que tendrá acceso en el desempeño de sus tareas, en principio debe considerar secreta por cualquier vía a la que acceda o genere en el curso de su relación con **EL EMPLEADOR**, particularmente, se obliga a guardar secreto de toda aquella información que se refiera directa o indirectamente al desarrollo de sus funciones, a su método de trabajo, a los negocios, a la organización interna del **EMPLEADOR** o de los clientes, proveedores de la misma o de los terceros que le comunicaron secretos en general.

Entre **EL EMPLEADOR** y **EL (LA) TRABAJADOR (A)**, acuerdan que debido y atendiendo a las responsabilidades, funciones y obligaciones propias de su cargo y entendiendo que el mismo tiene acceso, conocimiento y manejo de información confidencial de **EL EMPLEADOR**, **EL TRABAJADOR** se obliga a: (i) no revelar, divulgar, exhibir, mostrar, comercializar, comunicar, utilizar y/o emplear la Información Confidencial con persona natural ó jurídica, en su favor ó en el de terceros, (ii) proteger la Información comercial, las bases de datos, los diseños; que les sea suministrada y a la que tenga acceso, de tal manera que se evite su divulgación no autorizada, ejerciendo sobre ésta el mismo grado de diligencia que utiliza para proteger la información reservada de su propiedad, (iii) no usar la Información Confidencial para propósitos distintos, y (vi) a no usar la Información Confidencial de modo que pueda ser bajo cualquier manera perjudicial para **EL EMPLEADOR**. La obligación señalada en la presente cláusula, implica todo tipo de información que reciba, desarrolle, conozca **EL TRABAJADOR** directa o indirectamente de **EL EMPLEADOR**, que les sea suministrada para el desarrollo de su labor o recibida de forma accidental. Incluye también información referida a las instalaciones, métodos, procedimientos y personas con las cuales tenga contacto y que tengan cualquier tipo de vínculo con EL **EMPLEADOR**.

PARÁGRAFO PRIMERO: EL TRABAJADOR se compromete y garantiza que no violará la presente cláusula de confidencialidad, **EL TRABAJADOR** entiende que la violación de esta condición es una causal de terminación del contrato de trabajo con justa causa.

PARÁGRAFO SEGUNDO: Si por cualquier evento o circunstancia cesara la relación laboral, el empleado se obliga a devolver toda la documentación, publicación, material y/o

antecedente sustentado en cualquier tipo de soporte que constituya información confidencial o secreta.

PARÁGRAFO TERCERO: Sin perjuicio de lo anterior, si la violación a la presente cláusula le causa graves perjuicios a **EL EMPLEADOR** esta podrá entablar las acciones legales civiles y/o penales correspondientes.

NOVENA: POLÍTICA DE DAÑOS: EL EMPLEADOR amparado en la Sentencia de la Corte Suprema de Justicia, radicado 48585 del 10/03/17, implementa como política el cobro de los daños realizados con ocasión al descuido, negligencia, imprudencia, (culpa o dolo), de **EL TRABAJADOR** por más leve que sea, el cual genere y cause daños, perjuicios y pérdidas en las instalaciones, maquinarias, material, equipos, mercancías, dineros, documentos, archivos, materias primas y demás de propiedad de **EL EMPLEADOR,** éste queda facultado y autorizado por parte de **EL TRABAJADOR** para efectuar las deducciones necesarias de sus salarios, prestaciones sociales y/o eventuales indemnizaciones hasta el valor equivalente y que cubra íntegramente el valor de los daños y/o pérdidas, protegiendo siempre el salario mínimo legal y la parte declarada inembargable, y mediante la diligencia y firma de los debidos formatos.

DÉCIMA: CAUSALES DE TERMINACIÓN DE CONTRATO CON JUSTA CAUSA: las causales de terminación del presente contrato se determinarán según lo establecido en el artículo 61, 62 y 63 del Código Sustantivo del Trabajo, además de las definidas en la escala de faltas y sanciones del Reglamento Interno de Trabajo.

DÉCIMA PRIMERA: INCORPORACIÓN DEL REGLAMENTO INTERNO DE TRABAJO: el Reglamento Interno de Trabajo, se entiende incorporado y adicionado al presente contrato, respecto del cual **EL TRABAJADOR** expresamente declara y manifiesta conocerlo en su totalidad.

DÉCIMA SEGUNDA: EFECTOS: Este contrato reemplaza en su integridad y deja sin efecto alguno, cualquiera otro verbal o escrito, celebrado entre las partes con anterioridad, sobre el mismo objeto. Declaran cada una de las partes, que no tiene validez alguna cualquier estipulación verbal relativa a la relación laboral regulada en el presente contrato, por lo que todas las circunstancias, modificaciones, alteraciones y en general disposiciones que modifiquen lo inicialmente convenido, se harán constar por escrito, con aceptación de las partes y se adicionarán al presente documento.

DÉCIMA TERCERA: TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES: Las partes garantizan que cumplirán en su totalidad con la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1377 de 2013, y cualquier otra norma que las desarrolle, complemente o modifique. De esta forma asegurarán que en el evento de entregar o suministrar a la otra parte cualquier dato personal, contarán con la autorización pertinente e informarán a su titular los usos que se le darán al mismo. También garantizan que en todo momento permitirán a los titulares de datos personales ejercer su derecho para consultar, solicitar su corrección, actualización o supresión, de acuerdo con los lineamientos consignados en sus Políticas de Protección de Datos Personales.

De esta forma, las Partes se abstendrán de comercializar cualquier dato personal o base de datos personales que la otra hubiere entregado en virtud del Contrato Laboral que los ata. Así las cosas, las Partes declaran que únicamente tratarán los datos personales que hayan sido recolectados de manera legítima y con observancia de las normas antes citadas, para cumplir con el objeto del Contrato. Una vez se haya finalizado el tratamiento de los datos personales recibidos por la otra Parte para la ejecución del Contrato, las partes se comprometen a regresar dichos datos y de no ser posible, procederán a la destrucción de los mismos.

El TRABAJADOR declara aceptar que la información relativa a **LA EMPRESA**, sus clientes y del negocio en general, bien sea de índole jurídico, comercial, financiero, administrativo u operativo, a la que como **EMPLEADO** de la empresa tenga acceso, es

información que pertenece en su totalidad, tanto en su forma como en su contenido al **EMPLEADOR**, sus clientes y/o proveedores, según corresponda y tiene el carácter de confidencial. **El TRABAJADOR** reconoce y acepta que la información relativa a los clientes de la empresa contenida en la(s) base(s) de datos o archivos en medio digital o físico, a los que tenga acceso en desarrollo de las labores descritas y encomendadas en su contrato laboral, es de propiedad del **EMPLEADOR** y no podrá ser revelada, manipulada, comercializada ni ser utilizada por ningún medio, salvo la solicitud expresa y escrita de un organismo regulador o por un representante autorizado por la empresa. **El TRABAJADOR** declara que conoce que esta información no puede ser utilizada de manera personal o para beneficio propio o de terceros, con o sin fines de lucro. Por lo tanto se compromete a manejar de manera ética, profesional, prudente y diligente la información del empleador y la de sus clientes durante el tiempo que dure su vínculo laboral con la empresa y de manera indefina cuando este vínculo finalice, así como a estar dispuesto para la realización de revisiones e investigaciones cuando sea necesario a fin esclarecer cualquier situación, por lo cual el **EMPLEADOR** podrá ejercer las acciones que estime necesarias en términos legales, como pruebas y revisiones de seguridad, cuando se demuestre la falta a esta obligación sin considerar esta acción como una violación de sus garantías constitucionales. Así mismo, **El TRABAJADOR** declara conocer y entender la **POLÍTICA DE SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN** de la empresa, entendiendo por ésta un compendio de buenas prácticas para el correcto uso y protección de la información. Se declara por parte del **EMPLEADOR** y el **TRABAJADOR** que las demás cláusulas del contrato de trabajo suscrito inicialmente y sus adicciones, continuarán vigentes.

Para constancia de todo lo anterior, se firma el presente documento en dos (2) ejemplares, uno de los cuales se entrega a **EL TRABAJADOR,** en este acto, en el Municipio de Medellín, el 01 de marzo de 2023.

RICARDO GUERRA BARRIENTOS
Representante Legal

DIANA MILENA HERNANDEZ B.
C.C. 1.017.169.820



DIANA HERNÁNDEZ

TRABAJADORA SOCIAL

Profesional social con experiencia en trabajo comunitario. Facilidad para el aprendizaje, adaptabilidad, responsable, me gusta el trabajo en equipo

FORMACIÓN ACADÉMICA

- Universidad Pontificia Bolivariana - Trabajadora social (2015)
- Fundación universitaria claretiana - Especialista en Gerencia de servicios sociales (2020)
- Institución Universitaria de Envigado - Estudiante de Derecho en curso

OTROS CONOCIMIENTOS

Experiencia en aplicacion de Guia de manejo socio ambiental
- Dominio de Office
- Manejo con todo tipo de comunidades
- Nivel básico en ingles

CONTACTO

dianahdez573@gmail.com

Cel: 3013593031

@sitioincreible

Carrera 81 #46-24 201

EXPERIENCIA LABORAL

Residente social

Sotaco S.A.S| Junio 2021 - Agosto 2022

- Contrato: Urgencia Manifiesta para la atencion de puntos criticos en el corregimiento de Altavista y San Antonio de Prado
- Referencia: Carolina Murillo: 3214469652

Residente social

Sotaco S.A.S| Febrero 2021 - Junio 2021

- Contrato: Construccion y mantenimiento de obras y vias en el corregimiento de Palmitas
- Referencia: Carolina Murillo: 3214469652

Cogestora de familia

Alcaldia de Medellín| Junio 2020 - Diciembre 2021

- Contrato: Unidad Familia Medellin
- Referencia: Paola Pulido: 3187209403

Interventora social

Elsa Torres Arenal| Agosto 2019 - Julio 2020

- Contrato: Parques en la ciudad de Medellin
- Referencia: Diana Montenegro: 32027360 50

Diana Hernández

TRABAJADORA SOCIAL

EXPERIENCIA LABORAL

Residente social

Técnicas constructivas, Enero 2019 - Agosto 2019

- Contrato: Ciclorutas en el Área Metropolitana
- Referencia: Sandra Lopera: 3206879144

Trabajadora social

Ascode , Septiembre 2018 - Diciembre 2018
2021

- Contrato: Contratista del programa Hábitos de vida saludable con Secretaria de Educación - Alcaldía de Medellín

Residente social

Calculo y construcciones, Febrero 2017 - Agosto 2017

Trabajadora social

Serproan, Julio 2016 - Enero 2017

- Contrato: Mejoramiento de vivienda

Trabajadora social

Wilmar Moncada , Mayo 2015 - Octubre 2016

- Contrato: Proyectos de infraestructura física en 3 proyectos 7 meses de experiencia.

Trabajadora social

Forjando Futuros , Septiembre 2015 - Junio 2016

- Contrato: Mejoramiento de vivienda

Trabajadora social

Asomedellin , Mayo 2015 - Agosto 2015

- Contrato: Mejoramiento de vivienda

Trabajadora social

Asociación Amigos del Salvador , Octubre 2014 - Febrero 2015

- Contrato: Mejoramiento de vivienda

Trabajadora social

Soluciones Lider Agro , Diciembre 2013 - Julio 2014

- Contrato: Mejoramiento de vivienda

Trabajadora social

Casa Britanica , Noviembre 2012 - Noviembre 2013

- Contrato: Gestión Humana

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 71.353.261
VILLEGAS DUARTE
APELLIDOS
JAIVER OVED
NOMBRES



JAIVER OVED VILLEGAS DU
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 24-ENE-1983
UNGUIA
(CHOCO)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.60 ESTATURA
O+ G. S. RH
M SEXO
15-JUL-2003 TURBO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
INDICE DERECHO
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

NUEVA EPS S.A

NIT: 900156264-2

CERTIFICA QUE:

El 27/01/2023, el empleador GUERRA INGENIEROS CONTRATISTAS S.A.S identificado con NIT número 900336649 registró la siguiente solicitud de reingreso en nuestro portal transaccional.

NÚMERO DE RADICACIÓN	FECHA DE RADICACIÓN	TIPO DE SOLICITUD
5329293	27/01/2023	Reingresos

DETALLE

TIPO	IDENTIFICACIÓN	NOMBRE COTIZANTE	IBC	CARGO	FECHA
CÉDULA DE CIUDADANÍA	71353261	JAIVEROVED VILLEGAS DUARTE	1328250	AYUDANTE DE CONSTRUCCION	2023-01-27

La siguiente certificación se expide a solicitud del interesado a los 27 días del mes de Enero del año 2023.

Cordialmente,



GERENCIA NACIONAL DE AFILIACIONES

Nueva

595

porvenir
sólo hay uno

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-6

CERTIFICA QUE:

JAIVER OVED VILLEGAS DUARTE, identificado(a) con cédula de ciudadanía **71.353.261**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir.**

La presente certificación se expide el 27 de Enero 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.

comfama

Registro de afiliación individual

GUERRA INGENIEROS CONTRATISTAS S.A.S. | NIT 9003366497 | Envío exitoso No. 309434

Ya completaste el registro de afiliación del trabajador y/o su grupo familiar. Revisaremos esta información y, en un término máximo de tres días hábiles, te informaremos el resultado.

Datos del trabajador

Información general

Documento:	Nombre:	Fecha de nacimiento:	Género:	Estado civil:
CC 7[illegible]353261	JAIVER OVED VILLEGAS DUARTE	24/01/1983	Masculino	Soltero

Residencia y contacto

Departamento:	Municipio:	Dirección:	Teléfono celular:	Teléfono fijo:	Correo electrónico:
Antioquia	Medellin	CL 25D # 64 - 25	3017841404		gestionhumanaguerraingenieros@gmail.com

Datos laborales

Tipo de contrato:	Tipo de salario:	Salario:	Horas contratadas al día:	Horas contratadas al mes:	Fecha de ingreso a la empresa:
Fijo	Fijo	$1,328,250	8	240	27/01/2023

VIGILADO SuperSubsidio

Omnisalud
Para toda la vida

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

Dando cumplimiento a la Resolución 2346 del Ministerio de Protección Social,a la empresa solo se le enviará el informe con el concepto respectivo y el resultado de los examnes generados en la consulta.

Nombre de la Empresa		Empresa en Misión	
GUERRA INGENIEROS CONTRATISTAS SAS			
NIT	**Dirección Empresa**	**Teléfono Empresa**	**Ciudad**
900336649	CR 81 6 A 01 CA 118	4444017	Medellín



INFORMACIÓN DEL ASPIRANTE O TRABAJADOR

Apellidos y Nombres	Documento de Identidad	Edad	Genero
VILLEGAS DUARTE JAIVER OVED	CC 71353261	40 AÑOS	MASCULINO

Lugar de Nacimiento	Lugar de Residencia	Estado Civil
Unguía	Medellín	SOLTERO (A)
Teléfono Fijo	**Dirección**	**Celular**
3015762158	CRA 28 # 75 C 113	3127183753
Correo Electrónico	**Grado de Escolaridad**	**Hemoclasificación**
notiene@gmail.com	NO DEFINIDO	B+

IMC	Hijos	EPS
24.92	1	NUEVA PROMOTORA DE SALUD - NUEVA EPS

VACUNACION COVID-19	COVID-19 DOSIS	VACUNA	VACUNA REFUERZO
SI PRESENTA SOPORTE	DOSIS COMPLETA	MODERNA	NINGUNA

INFORMACIÓN DEL EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL

Cargo	Fecha	Hora Ingreso	Hora Salida
ENCARGADO	2023-01-24	09:13	17:38

Lugar de realización examen	Medellín

EVALUACION MÉDICA OCUPACIONAL

Tipo de examen realizado
DE PREINGRESO - TRABAJO EN ALTURAS

Concepto	MOTIVO
CUMPLE PARA EL CARGO / SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO APTO PARA LABORAR EN ALTURAS, APTO PARA LABORAR EN ESPACIOS CONFINADOS	

EXÁMENES COMPLEMENTARIOS

- **EXAMENES DE LABORATORIO:** (PERFIL LIPIDICO) SE REALIZA
- **EXAMENES DE LABORATORIO:** (GLICEMIA) SE REALIZA
- **EXAMEN FISICO:** SE REALIZA
- **ESPIROMETRIA:** SE REALIZA
- **VISIOMETRÍA OCUPACIONAL:** SE REALIZA
- **CUESTIONARIO DE ESTADO DE SALUD:** SE REALIZA
- **ANAMNESIS DE HC :** SE REALIZA
- **EXAMEN DE AUDIOMETRIA SIMPLE O TONAL:** SE REALIZA
- **CONCEPTO EVALUACION MEDICA CON ENFASIS CARDIOVASCULAR:** SE REALIZA

ANEXO EXAMENES COMPLEMENTARIOS

VALORACIÓN COMPLEMENTARIA (AUDIOMETRIA)

Su Capacidad Auditiva Es Adecuada Para Su Ocupación Cumpliendo A Los Programas/

VALORACIÓN COMPLEMENTARIA (ESPIROMETRIA)

Utilizar Epp Dependiendo De La Funciones Laborales Que Desempeñara En El Cargo./

VALORACIÓN COMPLEMENTARIA (OPTOMETRIA Y/O VISIOMETRIA)

Se Sugiere Control Anual De Optometría De Forma Rutinaria/

Su Capacidad Visual Esta En Los Rangos Aceptables Para Su Ocupación, Se Indica Controles Rutinarios Anuales Con Su Optometra. /

- MEDICAS PERSONALES

Se Informa Asistir O Continuar En Controles Preventivos De Su Perfil Lipidico Por El Medico Lider De Su Eps De Promoción Y Prevención De La Salud Y Seguir Indicaciones Medicas./

CONDUCTAS (OCUPACIONALES - RESTRICTIVAS)

Ninguna/

CONDUCTAS (OCUPACIONALES PREVENTIVAS)
Se Le Informa Y Se Le Recomienda Cumplir Con Todas Las Medidas De Prevención Contra Contagio De Covid-19, Según Directriz De Minsalud Como: Distanciamiento Social, Lavado Frecuente De Manos, Uso De Tapabocas, Evitar Asistir A Sitios Concurridos Y Cuando Este Laborando Seguir La Indicaciones Entregadas Por El Área De Seguridad Y Salud En El Trabajo, Utilizar Los Epp Indicados Y Lo Cuidados Pertinentes En El Área De Trabajo. También Se Entregan Signos De Alarma ; En Caso De Tener Exposición O Presentar Síntomas Relacionados Con Covid-19, Comunicarse O Consultar A Su Eps / Secretaria Seccional De Salud, En Las Líneas Habilitadas Y Entregadas Por El Gobierno Nacional. /
Se Indica Hábitos Saludables De Vida (Dieta Baja En Sal Y, Azúcar) Realizar Actividades Deportivas Y Controles Preventivos Con Su Médico./
Capacitar En La Prevención De Los Riesgos Propios Del Oficio A Realizar/
CONDUCTAS - GENERALES (ocupación laboral)
Utilizar La Dotación Y Los Elementos De Protección Personal Suministrados Por El Empleador. Cumplir Con Los Procedimientos Para El Trabajo Seguro En Zona. Informar Oportunamente De Los Peligros Identificados En El Trabajo. Dar Aviso A Supervisor O Superior Si Sus Condiciones De Salud Se Han Modificados Y Presenta Alguna Limitación O Restricción Para Realizar Su Trabajo. Utilizar Una Adecuada Higiene Postural Y Mecánica Corporal Para La Movilización De Cargas Y Para Realizar Las Demás Tareas De Su Ocupación. Garantizar A Través De Permisos Las Labores Que Se Desarrollen De Manera Segura. Cumplir Con La Normatividad De Manejo O Manipulación De Cargas (Hombre O Mujer). Utilizar Medidas De Prevención Y Protección Contra Caídas. Si Va A Estar Expuesto Ocupacionalmente A Ruido Superior A 85 Db Requiere Que Se Le Realice Audiometría Clínica De Ingreso. Utilizar Protección Auditiva Tipo Silicona En Ambientes Ruidosos Tanto Laboral Como Por Fuera Del Trabajo. Seleccionar La Protección Respiratoria Adecuada Teniendo En Cuenta Producto Y Nivel De Exposición, Condiciones Del Trabajador Y Tipo De Trabajo. Realice Ejercicio Y Buenos Hábitos De Vida. Realizar Marcha Segura Para Desplazamientos Por Escaleras, Pisos Irregulares Y Vías Públicas./
Cumplir Con Los Procedimientos Para El Trabajo Seguro En Alturas. Dar Aviso A Supervisor O Superior Si Sus Condiciones De Salud Se Han Modificados Y Presenta Alguna Limitación O Restricción Para Realizar Labores En Alturas. Cumplir Con La Resolución (Trabajo En Alturas) Garantizar A Través De Permisos Las Labores Que Se Desarrollen En Alturas, Utilizar Medidas De Prevención Y Protección Contra Caídas, Disponer De Personal Calificado, Competente Y Entrenado Para Realizar Labores En Altura. Implementar Programas De Capacitación Y Entrenamiento Para Los Trabajadores Que Trabajen En Alturas. Cumplir Con Los Procedimientos Definidos Para Desarrollar Su Trabajo. Informar Oportunamente De Los Peligros Identificados En El Trabajo. Participar En Las Actividades Que Se Desarrollen En El Sistema De Gestión Y Seguridad Y Salud En El Trabajo. Desplácese En Forma Segura Por Las Escalas, Pisos Irregulares Y Por Las Vías Públicas. Cumplir Con La Normatividad De Manejo O Manipulación De Cargas (Hombre O Mujer). Usar Adecuadamente Todos Los Elementos De Protección Personal Requeridos Para Realizar Su Trabajo De Manera Segura Suministrados Por El Empleador, Utilizar Protección Respiratoria Adecuada En Ambientes Con Material Particulado/
OTRAS RECOMENDACIONES
Dieta Saludable Baja En Grasas Y Harinas - /
X- OBSERVACIÓN Y CONCLUSIÓN FINAL
Énfasis Respiratorio: Se Realizó Revisión Del Sistema Respiratorio Mediante Un Interrogatorio A Través Del Nexo Epidemiológico Y Síntomas Relacionados Con Covid-19; Durante Su Evaluación Médica Ocupacional No Se Evidencia Patologías Ni Hallazgos O Sintomatología De Posible Origen Respiratorio Activo./
Enfasis Del Sistema Osteomuscular Y Trabajo En Altura: Este Examen Médico Ocupacional Se Realiza En Condiciones De Reposo Y Está Enfocado En Una Revisión, Buscando Patologías Activas O Secuelas Osteomusculares Extremidades Y Columna, Durante Su Evaluación No Se Evidencio Patología O Sintomatología De Origen Osteomuscular, Metabólico, Auditivo, Neurológico, Visual Que Pudieran Genera Limitaciones O Riesgo Para Desempañar Sus Funciones Laborales, Resultado De Examenes De Laboratorio Clinico Para Sistema De Vigilancia Epidemiologica Ocupacional Se Encuentran Entre Los Rangos Aceptables. /
XX- OBSERVACIONES DEL AREA DE VACUNACION
Durante Su Evaluación Médica Ocupacional Se Realizo Revision De Los Antecedentes De Vacunacion, En El Momento Cuenta Con Esquema De Vacunación Completo Para Prevención De Infección Por Sars Cov-2; Debe Seguir Tomando Las Medidas Preventivas; Cumpliendo Con Las Medidas Generales De Bioseguridad./

EXAMEN MÉDICO CON ÉNFASIS:	OSTEOMUSCULAR, EN TRABAJO EN ALTURAS
INGRESARLO AL PVE PREVENTIVO:	NINGUNO
REMISION Y CONTROLES POR SU EPS:	NINGUNO
ESTÁ EN CONTROLES CON LA ARL:	

CONSIDERACIONES LEGALES RELATIVO A LOS EXÁMENES

Las respuestas dadas por mi en este(os) examenes(es) estan completas y son verificadas autorizo a la IPS para que suministre las recomendaciones médicas ocupacionales descritas Anteriormente, dando cumpliendo el decreto 1072 del 2015 y las normas que la modifiquen, adiciones,sustituyan o deroguen, para retroalimentar los SVE (SISTEMAS VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICO) / programas de salud y se recomienda realizar exámenes ocupacionales anualmente acorde a la matriz de peligro y profesiograma.

Se entrega al trabajador la información de los resultados, pruebas o valoraciones complementarias ocupacionales (pre-ingreso, periódico y/o retiro), dando cumpliendo con la (Resolución 2346 del 2007 Art 10 y Resolución 1111 del 2017 al ítem 3.1.4),y las normas que la modifiquen, adiciones,sustituyan o deroguen, con la única finalidad en la promoción de la salud de los trabajadores y de los mecanismos de prevención y control de alteraciones de la salud.

Según lo contemplado en las resoluciones 2346 del 11 de julio de 2007 y 1918 de Junio 5 de 2009,la resolución 839 del 23 de marzo del 2017 y Decreto 1072/2015 - Artículo 2.2.4.6.13 numerales 1 y 2 del ministerio de trabajo y salud y protección social, y las normas que la modifiquen, adiciones,sustituyan o deroguen, las evaluaciones médicas ocupacionales tiene como objeto monitorear la exposición a factores de riesgo ocupacional e identificar las posibles alteraciones de la salud temporales, permanentes o secundarias a la labor o por el medio ambiente de trabajo al cual está expuesto el trabajador, y para detectar precozmente enfermedades de origen común agravadas por la exposición a los mismos.Fortaleciendo los sistemas de prevención y promoción de la salud de los trabajadores. Dichas resoluciones hacen énfasis en la confidencialidad de la Historia clínica ocupacional, la reserva profesional de la misma; y el hecho de que dicha información queda bajo nuestra guarda y custodia y solo se obtendrá dicha información bajo los requerimientos legales establecidos por la ley o cuando el trabajador lo demande, solo los certificados médicos serán conocidos por la empresa.

MEDICO ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL
GOMEZ ARIAS LIBARDO DE JESUS
19245024
R.M.: 19245024

Seiveville Sol
1735967
FIRMA DEL TRABAJADOR

La informacion incluida en este concepto es copia fiel de los datos contenidos en la historia clinica ocupacional.

COPIA

Epp Seguridad Industrial S.A.S.

Certifica que:

Jaiver Oved Villegas Duarte

C.C. 71353261

Empresa: Guerra Ingenieros Contratistas S.A.S - Nit: 900336649-7 - Representate Legal: Ricardo Guerra Barrientos - ARL: Sura

En cumplimiento a la resolución 4272 de 2021 cursó y aprobó el programa de formación

Reentrenamiento de Trabajo en Alturas

Intensidad 8 horas

Realizado en Medellín - Antioquia

Desde el día 27/01/2023 hasta el día 27/01/2023

El presente certificado se genera el día 27/01/2023 en Medellín - Antioquia

Rigoberto Perez Meneses
Gerente General

Juan Carlos Guerra Garcia
Entrenador
Licencia en SST
N°90141 del 2013

Certificado ICONTEC NTC 6072:2014 CS-CER603400 Emitido:2018-04-18 Vence:2024-04-17
Radicados de aprobación 08SE2018220000000013835 y 08SE2022220100000010566
Licencia en SST 60025601 de 2018 SSSA
Calle 55 N° 71A-149Tel:6048043Cel:321 718 0733
e-mail:gerencia@eppseguridadindustrial.com
www.eppseguridadindustrial.com

Digito de Verificación
89057

Certificado de capacitación y entrenamient

eppseguridadindustrial.com

Epp Seguridad Industrial S.A.S.

Certifica que:

Jaiver Oved Villegas Duarte

C.C. 71353261

En cumplimiento a la resolución 0491 de 2020 cursó y aprobó la acción de formación

Trabajador Entrante en Espacios Confinados

Intensidad 16 horas

Realizado en Medellín - Antioquia

Desde el día 28/01/2023 hasta el día 29/01/2023

El presente certificado se genera el día 30/01/2023 en Medellín - Antioquia

Rigoberto Perez Meneses
Gerente General

Digito de Verificación
8909?

Juan Carlos Guerra Garcia
Entrenador
Licencia en SST
N°90141 del 2013

Certificado ICONTEC NTC 6072:2014 CS-CER603400 Emitido:2018-04-18 Vence:2024-04-17
Radicados de aprobación 08SE2018220000000013835 y 08SE2022220100000010566
Licencia en SST 60025601 de 2018 SSSA
Calle 55 N° 71A-149Tel:6048043Cel:321 718 0733
e-mail:gerencia@eppseguridadindustrial.com
www.eppseguridadindustrial.com

eppseguridadindustrial.com

Certificado de capacitación y entrenamiento

598

GUINCO S.A.S.
GUERRA INGENIEROS CONTRATISTAS S.A.S
NIT. 900.336.649-7

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR OBRA Y LABOR

EMPLEADOR	
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: GUINCO SAS - NIT N° 900.336.649-7	DOMICILIO: MEDELLÍN
NOMBRE E IDENTIFICACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL: RICARDO GUERRA BARRIENTOS C.C. N° 71.337.270	DIRECCIÓN: CARRERA 76 N° 3-36
TRABAJADOR	
NOMBRE Y APELLIDOS: JAIVER OVED VILLEGAS DUARTE C.C. N°: 71.353.261 DIRECCIÓN: CALLE 25 D #64-25 INT 103 FECHA DE NACIMIENTO: 24 ENERO 1983 CORREO ELECTRONICO: CELULAR: 3017841404 SALUD: NUEVA EPS PENSIÓN: PORVENIR NÚMERO DE CUENTA PAGO DE NOMINA:	
NACIONALIDAD: COLOMBIANO	PROFESIÓN U OFICIO: OFICIAL DE OBRA
CONDICIONES ESPECIALES	
CIUDAD DONDE HA SIDO CONTRATADO EL TRABAJADOR: MEDELLÍN	LUGAR DONDE SE DESEMPEÑARÁN LAS LABORES:
CARGO QUE DESEMPEÑARÁ EL TRABAJADOR: OFICIAL DE OBRA	REMUNERACIÓN: SALARIO MENSUAL: $ 1.328.250 AUXILIO DE TRANSPORTE MENSUAL: $ 140.606
PERIODOS DE PAGO: QUINCENAL	FECHA DE INICIO DE LABORES: 05 DE FEBRERO DE 2023
HORARIO LABORAL: LUNES A JUEVES: 7:00 AM – 5:00 PM VIERNES: 7:00 AM – 3:00 PM DESAYUNO: ALMUERZO: SABADOS: 7:00 – 12:00 M	PERIODO DE PRUEBA: 60 DIAS JORNADA LABORAL: 48 HORAS SEMANALES

Las partes identificadas plenamente al inicio del presente contrato, declaramos que hemos celebrado un contrato individual de trabajo el cual se rige por las siguientes cláusulas especiales y, en lo no previsto en ellas, por las normas generales del Código Sustantivo del Trabajo y las disposiciones complementarias de la legislación colombiana:

PRIMERA: OBLIGACIONES GENERALES DEL TRABAJADOR: EL EMPLEADOR contrata los servicios personales de **EL TRABAJADOR** y este (a) se obliga a poner a disposición de **EL EMPLEADOR** toda su capacidad normal de trabajo y eficiencia en el

empleo u oficio contratado y en las labores anexas y complementarias del mismo, de conformidad con las órdenes e instrucciones pertinentes, observando en su desempeño el cuidado y diligencia necesarios, de acuerdo con las características propias del oficio que desempeñará y las obligaciones que en el exige el Reglamento Interno de Trabajo de **EL EMPLEADOR.**

SEGUNDA: CARGO: EL EMPLEADOR contrata a **EL TRABAJADOR** para que desempeñe el cargo de **OFICIAL DE OBRA**, labor esta, que se obliga a desarrollar en el lugar del territorio colombiano que se le indique en el momento de la celebración del contrato o en cualquier otro lugar del territorio nacional o internacional que se le notifique posteriormente a la iniciación del mismo; por lo que **EL TRABAJADOR** acepta expresamente desde el mismo momento en que suscribe el presente contrato los traslados que **EL EMPLEADOR** le comunique, siempre que dichos traslados no desmejoren las condiciones laborales o de remuneración de **EL TRABAJADOR**, o impliquen perjuicios para ella. Los gastos que se originen con el traslado serán cubiertos por **EL EMPLEADOR** de conformidad con el artículo 57 numeral 8° del Código Sustantivo del Trabajo. **EL TRABAJADOR** se obliga a aceptar los cambios de oficio que decida **EL EMPLEADOR** en desarrollo de su poder subordinante, siempre que se respeten las condiciones laborales de **EL TRABAJADOR** y no se le causen perjuicios. Todo ello sin que se afecte el honor, la dignidad y los derechos mínimos de **EL TRABAJADOR**, de conformidad con el artículo 23 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado por el artículo 1° de la ley 50 de 1990.

TERCERA: ACTIVIDADES PROPIAS DEL CARGO: se obliga a cumplir las funciones que se enumeran en el manual de funciones, que hace parte integral del presente contrato, las cuales incluyen las que le solicite su jefe inmediato, siempre y cuando no menoscaben su dignidad y tengan afinidad con su perfil.

CUARTA: JORNADA DE TRABAJO: EL TRABAJADOR se obliga a laborar la jornada ordinaria convenida en las horas señaladas por **EL EMPLEADOR** dentro de este contrato o dentro del Reglamento Interno de Trabajo, pudiendo este último hacer ajustes o cambios de horario cuando lo estime conveniente, sin que dichos cambios afecten la estabilidad laboral de **EL TRABAJADOR.** Por el acuerdo expreso o tácito de las partes, siempre que estas así lo dispongan, podrán repartirse las horas de la jornada ordinaria en la forma prevista en el artículo 164 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado por el artículo 23 de la ley 50/90, teniendo en cuenta que los tiempos de descanso entre las secciones de la respectiva jornada no se computan dentro de la misma, tal como lo determina el artículo 167 ibídem. Tampoco se computarán y por lo tanto no harán parte de la jornada laboral, los demás descansos adicionales que se determinen dentro del presente contrato o en el reglamento interno de trabajo, otorgados libremente por **EL EMPLEADOR** a sus trabajadores, pues los mismos, se otorgan a estos últimos para que libremente dispongan de ellos, para tomar o ingerir alimentos, bebidas, refrigerios, estiramientos, satisfacer necesidades personales o fisiológicas, entre otros, de tal manera, que durante los descansos concedidos no se presta el servicio ni mucho menos se está a disponibilidad de **EL EMPLEADOR**. De igual manera, **EL EMPLEADOR** y **EL TRABAJADOR,** acuerdan que la jornada semanal de **CUARENTA Y OCHO** horas, es la acordada por las partes, la cual se realizará mediante jornadas diarias flexibles de trabajo, distribuidas en máximo seis días a la semana con un día de descanso obligatorio, que podrá coincidir con el domingo, en esta, el número de horas de trabajo diario podrá repartirse de manera variable durante la respectiva semana y podrá ser de mínimo cuatro (4) horas diarias continuas y hasta diez (10) horas diarias continuas sin lugar a ningún recargo por trabajo suplementario, cuando el número de horas de trabajo no exceda las cuarenta y ocho (48) horas, literal "d" del Código Sustantivo del Trabajo, modificado por la ley 789/2002 artículo 51.

PARÁGRAFO PRIMERO: EL EMPLEADOR y EL TRABAJADOR, acuerdan que, en el presente contrato, se determina como día de descanso obligatorio semanal, el día **DOMINGO**, razón por la cual **EL TRABAJADOR** no prestará el servicio en ese día; en caso tal de laborar el día domingo por orden o autorización de **EL EMPLEADOR**, este último cancelará su día de trabajo con el recargo ordenado por la Ley.

PARÁGRAFO SEGUNDO: EL EMPLEADOR y EL TRABAJADOR, acuerdan que en atención a que la jornada laboral que regula el vínculo contractual es una JORNADA FLEXIBLE, en aquellos eventos en que **EL TRABAJADOR** en razón de su cargo o por las necesidades del servicio que presta a **EL EMPLEADOR,** su día de descanso dominical obligatorio semanal deba ser modificado, dicha situación se hará efectiva por parte de **EL EMPLEADOR,** pero siempre respetando su derecho a su día de descanso obligatorio. De tal manera que, a partir de la suscripción del presente documento, **EL TRABAJADOR** acepta los cambios rotativos del día de descanso obligatorio que **EL EMPLEADOR** le indique.

PARAGRAFO TERCERO: EL TRABAJADOR se compromete a cumplir a cabalidad las políticas del protocolo de bio seguridad, el cual hace parte integral del presente contrato y exigidas por el gobierno nacional a raíz de la pandemia del virus covid 19. **EL TRABAJADOR** tiene claro que el no cumplimiento de este protocolo aun cuando sea por una primera vez, es justa causa para terminar el contrato laboral.

QUINTA: REMUNERACIÓN: EL EMPLEADOR pagará al **EL TRABAJADOR**, por la realización de sus funciones, una remuneración total, equivalente a **UN MILLON TRECIENTOS VEINTIOCHO MIL DOCIENTO CINCUENTA PESOS M.L. ($1.328.250)** mensuales, entendiendo las partes por remuneración, la suma total de los factores salariales y no salariales percibidos por **EL TRABAJADOR,** en las oportunidades determinadas en el presente instrumento. Dentro del pago establecido a título de factor salarial (salario), se encuentra incluida la remuneración de los descansos dominicales y festivos, la correspondiente a los días de descanso compensatorio que disfrute **EL TRABAJADOR** de que trata los capítulos I, II y III del título VII del C.S.T. Las partes acuerdan de manera expresa, que **EL TRABAJADOR** recibirá un auxilio de Vida Cara, el cual ha establecido la empresa mediante política interna, dicho auxilio será por valor de **CUATROCIENTOS MIL PESOS M.L. ($400.000)**.

PARÁGRAFO PRIMERO: las partes acuerdan de manera expresa que los beneficios o auxilios que **EL TRABAJADOR,** reciba en forma adicional a su salario por parte de **EL EMPLEADOR** y que sean otorgados por este último de manera ocasional o por mera liberalidad, como puede ser auxilio e vida cara, auxilio de rodamiento, telecomunicaciones, alimentación, alojamiento; no constituyen factor salarial ni mucho menos factor de liquidación de acreencias laborales de acuerdo con el artículo 15 de la ley 50/90 y el artículo 128 del C.S.T, tales como: primas, bonificaciones o gratificaciones ocasionales, beneficios o auxilios habituales acordados expresamente por las partes bien sea convencional o contractualmente como no salariales ni en dinero ni en especie, participación de utilidades, lo que reciba en dinero o en especie no para su beneficio, ni para enriquecer su patrimonio, sino para desempeñar a cabalidad sus funciones, como gastos de representación, medios de transporte, elementos de trabajo y otros semejante. Tampoco las prestaciones sociales de que tratan los títulos VIII y IX del C.S.T, beneficios en especie, tales como alimentación, habitación o vestuario, tampoco auxilio de alimentación, auxilio de movilización, auxilio de comunicación, suministro de vivienda, seguros de vida, reconocimiento por gastos y sostenimiento de vehículo, bonificaciones por vacaciones o navidad, aguinaldo, auxilios para educación o cualquier otro pago extralegal que en cualquier momento durante la vigencia del contrato laboral conceda **EL EMPLEADOR**, pues los mismos no se generan ni cancelan como consecuencia de una retribución directa por el servicio prestado sino por la voluntad expresa de **EL**

GUINCO S.A.S.
GUERRA INGENIEROS CONTRATISTAS S.A.S
NIT. 900.336.649-7

EMPLEADOR de incentivar el buen desarrollo de la actividad laboral de **EL TRABAJADOR** y así mismo mejorar la calidad de vida de este último y el de su familia. Así mismo, declara el **EMPELADOR** que el valor asignado a título de factor no constitutivo de salario en el presente contrato, no supera el límite del cuarenta porciento (40%) de la remuneración, del artículo 30 de la ley 1393 del 2010. Lo anterior acogiéndose al artículo 128 del Código Sustantivo de Trabajo y a la Sentencia del Consejo de Estado numero 201602496 (25185).

PARÁGRAFO SEGUNDO: Las partes acuerdan de manera expresa que todos y cada uno de los pagos derivados de la relación laboral como son: salarios o cualquier otro pago proveniente de dicha relación podrán cancelarse de forma personal y directa a **EL TRABAJADOR**, o a través de consignación en cuenta corriente o de ahorros propiedad de **EL TRABAJADOR**, o por cualquier medio que garantice el ingreso de dichos pagos al patrimonio de **EL TRABAJADOR**, en ningún caso se le pagará a **EL TRABAJADOR** en cuenta bancaria que no éste a su nombre.

SEXTA: PERIODO DE PRUEBA Y TIPO DE CONTRATO: el presente contrato tiene periodo de prueba de 60 días y el tipo de contrato es por obra o labor contratada.

SÉPTIMA: DEDUCCIONES: Cuando por causa derivada directa o indirectamente de la relación contractual consten obligaciones económicas a cargo de **EL TRABAJADOR** y a favor de **EL EMPLEADOR,** éste último podrá efectuar las deducciones o retenciones a que hubiere lugar en cualquier momento y especialmente al tiempo de dar por terminado el presente contrato de trabajo de cada una de las prestaciones sociales, salarios y eventuales indemnizaciones, pues así lo autoriza de manera inmediata **EL TRABAJADOR,** entendiendo expresamente cada una de las partes que dicha autorización cumple las condiciones de orden escrita y previa, aplicable a cada caso.

OCTAVA: CONFIDENCIALIDAD: El empleado acepta que la información confidencial a cuyo conocimiento acceda o que genere con motivo de su relación laboral con **EL EMPLEADOR** forma parte del patrimonio de ésta, de la cual es depositario de secreto, asimismo, entiende que por la especialidad de la información a la que tendrá acceso en el desempeño de sus tareas, en principio debe considerar secreta por cualquier vía a la que acceda o genere en el curso de su relación con **EL EMPLEADOR**, particularmente, se obliga a guardar secreto de toda aquella información que se refiera directa o indirectamente al desarrollo de sus funciones, a su método de trabajo, a los negocios, a la organización interna del **EMPLEADOR** o de los clientes, proveedores de la misma o de los terceros que le comunicaron secretos en general.

Entre **EL EMPLEADOR** y **EL (LA) TRABAJADOR (A)**, acuerdan que debido y atendiendo a las responsabilidades, funciones y obligaciones propias de su cargo y entendiendo que el mismo tiene acceso, conocimiento y manejo de información confidencial de **EL EMPLEADOR**, **EL TRABAJADOR** se obliga a: (i) no revelar, divulgar, exhibir, mostrar, comercializar, comunicar, utilizar y/o emplear la Información Confidencial con persona natural ó jurídica, en su favor ó en el de terceros, (ii) proteger la Información comercial, las bases de datos, los diseños; que les sea suministrada y a la que tenga acceso, de tal manera que se evite su divulgación no autorizada, ejerciendo sobre ésta el mismo grado de diligencia que utiliza para proteger la información reservada de su propiedad, (iii) no usar la Información Confidencial para propósitos distintos, y (vi) a no usar la Información Confidencial de modo que pueda ser bajo cualquier manera perjudicial para **EL EMPLEADOR**. La obligación señalada en la presente cláusula, implica todo tipo de información que reciba, desarrolle, conozca **EL TRABAJADOR** directa o indirectamente de **EL EMPLEADOR**, que les sea suministrada para el desarrollo de su labor o recibida de forma accidental. Incluye también información referida a las instalaciones, métodos, procedimientos y personas con las cuales tenga contacto y que tengan cualquier tipo de vínculo con EL **EMPLEADOR**.

PARÁGRAFO PRIMERO: EL TRABAJADOR se compromete y garantiza que no violará la presente cláusula de confidencialidad, **EL TRABAJADOR** entiende que la violación de esta condición es una causal de terminación del contrato de trabajo con justa causa.

PARÁGRAFO SEGUNDO: Si por cualquier evento o circunstancia cesara la relación laboral, el empleado se obliga a devolver toda la documentación, publicación, material y/o antecedente sustentado en cualquier tipo de soporte que constituya información confidencial o secreta.

PARÁGRAFO TERCERO: Sin perjuicio de lo anterior, si la violación a la presente cláusula le causa graves perjuicios a **EL EMPLEADOR** esta podrá entablar las acciones legales civiles y/o penales correspondientes.

NOVENA: POLÍTICA DE DAÑOS: EL EMPLEADOR amparado en la Sentencia de la Corte Suprema de Justicia, radicado 48585 del 10/03/17, implementa como política el cobro de los daños realizados con ocasión al descuido, negligencia, imprudencia, (culpa o dolo), de **EL TRABAJADOR** por más leve que sea, el cual genere y cause daños, perjuicios y pérdidas en las instalaciones, maquinarias, material, equipos, mercancías, dineros, documentos, archivos, materias primas y demás de propiedad de **EL EMPLEADOR**, éste queda facultado y autorizado por parte de **EL TRABAJADOR** para efectuar las deducciones necesarias de sus salarios, prestaciones sociales y/o eventuales indemnizaciones hasta el valor equivalente y que cubra íntegramente el valor de los daños y/o pérdidas, protegiendo siempre el salario mínimo legal y la parte declarada inembargable, y mediante la diligencia y firma de los debidos formatos.

DÉCIMA: CAUSALES DE TERMINACIÓN DE CONTRATO CON JUSTA CAUSA: las causales de terminación del presente contrato se determinarán según lo establecido en el artículo 61, 62 y 63 del Código Sustantivo del Trabajo, además de las definidas en la escala de faltas y sanciones del Reglamento Interno de Trabajo.

DÉCIMA PRIMERA: INCORPORACIÓN DEL REGLAMENTO INTERNO DE TRABAJO: el Reglamento Interno de Trabajo, se entiende incorporado y adicionado al presente contrato, respecto del cual **EL TRABAJADOR** expresamente declara y manifiesta conocerlo en su totalidad.

DÉCIMA SEGUNDA: EFECTOS: Este contrato reemplaza en su integridad y deja sin efecto alguno, cualquiera otro verbal o escrito, celebrado entre las partes con anterioridad, sobre el mismo objeto. Declaran cada una de las partes, que no tiene validez alguna cualquier estipulación verbal relativa a la relación laboral regulada en el presente contrato, por lo que todas las circunstancias, modificaciones, alteraciones y en general disposiciones que modifiquen lo inicialmente convenido, se harán constar por escrito, con aceptación de las partes y se adicionarán al presente documento.

DÉCIMA TERCERA: TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES: Las partes garantizan que cumplirán en su totalidad con la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1377 de 2013, y cualquier otra norma que las desarrolle, complemente o modifique. De esta forma asegurarán que en el evento de entregar o suministrar a la otra parte cualquier dato personal, contarán con la autorización pertinente e informarán a su titular los usos que se le darán al mismo. También garantizan que en todo momento permitirán a los titulares de datos personales ejercer su derecho para consultar, solicitar su corrección, actualización o supresión, de acuerdo con los lineamientos consignados en sus Políticas de Protección de Datos Personales.

De esta forma, las Partes se abstendrán de comercializar cualquier dato personal o base de datos personales que la otra hubiere entregado en virtud del Contrato Laboral que los ata. Así las cosas, las Partes declaran que únicamente tratarán los datos personales que hayan sido recolectados de manera legítima y con observancia de las normas antes citadas, para cumplir con el objeto del Contrato. Una vez se haya finalizado el tratamiento de los datos personales recibidos por la otra Parte para la ejecución del Contrato, las

GUINCO S.A.S

GUERRA INGENIEROS CONTRATISTAS S.A.S
NIT 900.336.849-7

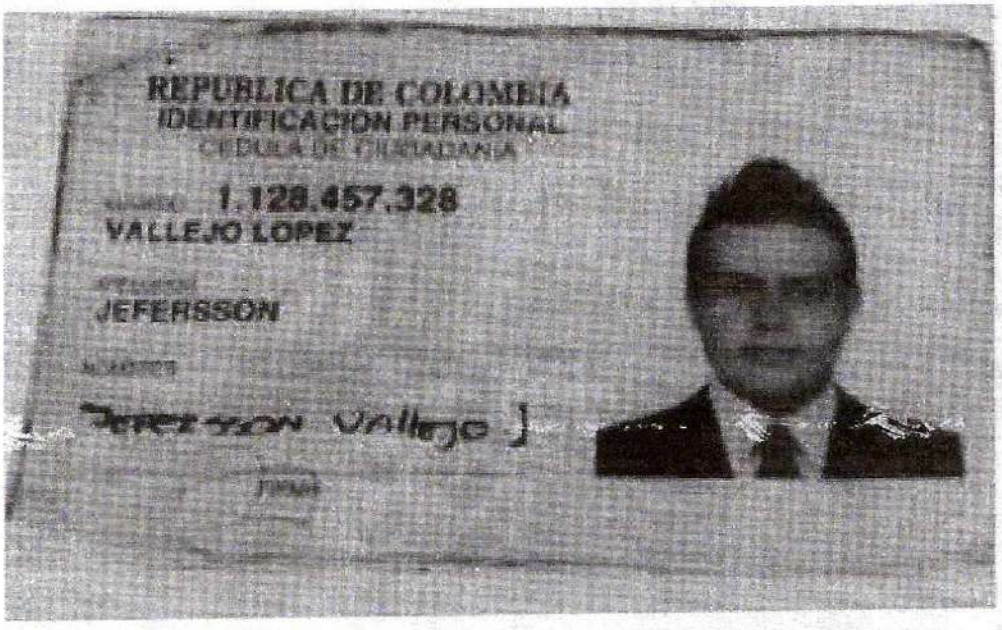
partes se comprometen a regresar dichos datos y de no ser posible, procederán a la destrucción de los mismos.

Para constancia de todo lo anterior, se firma el presente documento en dos (2) ejemplares, uno de los cuales se entrega a **EL TRABAJADOR,** en este acto, en el Municipio de Medellín, el 05 de Febrero de 2023.

RICARDO GUERRA BARRIENTOS
Representante Legal

Jaiver Villegas

JAIVER OVED VILLEGAS DUARTE
C.C. 71.353.261 71355267


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
1.128.457.328
VALLEJO LOPEZ
JEFERSSON


28-MAY-1993
ITAGUI
(ANTIOQUIA)
1.73
O+
M
02-JUN-2011 MEDELLIN

EPS | sura ARL | sura

Medellín, 21 de Marzo de 2023

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajadores de GUINCO SAS, en el centro de trabajo 0000000002 - OBRAS, Clase de riesgo 5, Porcentaje de cotización 6.96%.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
C1128457328	VALLEJO LOPEZ JEFERSSON	18/03/2023		91177150	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:C4383679523080302S9

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 21/03/2023 08:24:19.
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 201.184.148.242, 198.143.41.41, 172.16.42.57

553

Buscar... 1 de 1 100%

Informe principal

Resultados del registro de novedades de reingreso

EPS | sura

EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A.

Número de Solicitud **6I_873596**

Por favor imprima este comprobante como constancia de la novedad reportada.

Reingreso 1

Empleador	NI 900336649 GUERRA INGENIEROS CONTRATISTAS S.A.S
Afiliado	CC 1128457328 JEFERSSON VALLEJO LOPEZ
Tipo de trabajador	1 Dependiente
Salario Base	$ 1,160,000
Cargo	OTRO
Sucursal	MEDELLIN CARRERA 76 N 3 36
Fecha de ingreso	18/03/2023
Fecha de radicación	18/03/2023 09:47:29 a.m.
Código de Transacción	155290925

Resultado del Reingreso 1

Novedad aplicada con éxito	El período de inicio de pago es04/2023

Fecha de generación **18/03/2023**

L01

EPS sura

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS DE EPS SURA

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

CERTIFICA

Que **JEFERSSON VALLEJO LOPEZ** identificado(a) con **CÉDULA DE CIUDADANIA** número **1128457328**, aparece registrado (a) en **EPS SURA** con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1128457328
NOMBRES Y APELLIDOS	JEFERSSON VALLEJO LOPEZ
TIPO DE AFILIADO	TITULAR
PARENTESCO	TITULAR
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	TIENE DERECHO A COBERTURA INTEGRAL
CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN	COBERTURA INTEGRAL
FECHA DE INGRESO A EPS SURA	19/06/2012
FECHA RETIRO EPS SURA	ACTIVO(A)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SURA	293
SEMANAS COTIZADAS ÚLTIMO AÑO	0
EMPLEADOR(ES)	NI 900336649 GUERRA INGENIEROS CONTRATISTAS S.A.S DESDE 18/03/2023

DIRECCIÓN DE AFILIACIONES

Fecha de generación: 21/03/2023

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

559

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **VALLEJO LOPEZ JEFERSSON** identificado(a) con **CC** número **1.128.457.328** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 20 de junio de 2012 y sus recursos se encuentran en el **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO**.

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 18 de marzo de 2023.

Cordialmente,

Laura P. Merchán M.

Laura Patricia Merchan Metaute
Equipo Gestión de Operaciones.

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

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

2023031809494

comfama

Registro de afiliación individual

GUERRA INGENIEROS CONTRATISTAS S.A.S. | NIT 9003366497 | Envío exitoso No. 378759

Ya completaste el registro de afiliación del trabajador y/o su grupo familiar. Revisaremos esta información y, en un término máximo de tres días hábiles, te informaremos el resultado.

Datos del trabajador

Información general

Documento:	Nombre:	Fecha de nacimiento:	Género:	Estado civil:
CC 1128457328	JEFERSSON VALLEJO LOPEZ	29/05/1993	Masculino	Soltero/a

Residencia y contacto

Departamento:	Municipio:	Dirección:	Teléfono celular:	Teléfono fijo:	Correo electrónico:
Antioquia	Medellin	CR 76 # 3 - 36	3017229021		gestionhumanaguerraingenieros@gmail.com

Datos laborales

Tipo de contrato:	Tipo de salario:	Salario:	Horas contratadas al dia:	Horas contratadas al mes:	Fecha de ingreso a la empresa:
Fijo	Fijo	$1,160,000	8	240	18/03/2023

VIGILADO SuperSubsidio

GRUPO EMPRESARIAL MACROSALUD IPS SAS

GRUPO EMPRESARIAL
MACROSALUD IPS
Salud Y Seguridad a Su Servicio
NIT 900.978.555-8



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 28,822

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
15 DÍA	03 MES	2023 AÑO	MEDELLÍN (ANTIOQUIA, COLOMBIA) Ciudad	EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL INGRESO CON ÉNFASIS EN ALTURAS Y ESPACIOS CONFINADOS

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE

GUERRA INGENIEROS CONTRATISTAS S.A.S.	GUERRA INGENIEROS CONTRATISTAS SAS
Nombre de la empresa	Empresa en misión

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC. Cedula de Ciudadanía, CE. Cedula de Extranjería, TI. Tarjeta de Identidad, PT. Pasaporte)

VALLEJO LOPEZ JEFERSSON	Genero	Edad	Documento de Identificación	
	MASCULINO	29 AÑOS	CC (Tipo)	1128457328 (Número)
Apellidos y Nombres				

Cargo	EPS	AFP	ARL
AYUDANTE DE OBRA	NO REFIERE	NO REFIERE	NO REFIERE
	Estudios: SECUNDARIA		

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

SIN RESTRICCIÓN PARA EL CARGO

Observaciones: *NO APLICA*

APTO PARA TRABAJAR EN ALTURAS	SI
APTO PARA TRABAJAR EN ESPACIOS CONFINADOS	SI

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:

AUDIOMETRÍA	EVALUACION OSTEOMUSCULAR
VISIOMETRÍA	PERFIL LIPÍDICO
ESPIROMETRÍA	GLICEMIA EN AYUNAS

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
EXAMEN VISUAL DE CONTROL EN UN AÑO	USO DE EPP	HABITOS SALUDABLES
AUDIOMETRÍA DE CONTROL EN UN AÑO	PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL	ACTIVIDAD FÍSICA AERÓBICA
		DIETA BALANCEADA

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

Consentimiento informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor(a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mí en este examen son completas y verídicas. Autorizo al doctor(a) para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remitan la Historia Clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Médico

Firma: Delia Geraldine Valbuena Silva

Nombre: VALBUENA SILVA DELIA GERALDINE

R. M.: 602934 L.S.O.: 602934

Código de Seguridad
I50O1U28822

Aspirante o Trabajador



Firma:

Nombre: VALLEJO LOPEZ JEFERSSON

CC: 1128457328

GRUPO EMPRESARIAL MACROSALUD IPS SAS

GRUPO EMPRESARIAL
MACROSALUD IPS
Salud Y Seguridad a Su Servicio
NIT 900.978.555-8

Código de Seguridad
R50X57D28822



N° 28822

RECOMENDACIONES Y REMISIONES MÉDICAS LABORALES

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
15 DÍA	03 MES	2023 AÑO	MEDELLÍN (ANTIOQUIA, COLOMBIA) Ciudad	EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL INGRESO CON ÉNFASIS EN ALTURAS Y ESPACIOS CONFINADOS

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE

GUERRA INGENIEROS CONTRATISTAS S.A.S.	GUERRA INGENIEROS CONTRATISTAS SAS
Nombre de la empresa	Empresa en misión

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC. Cedula de Ciudadanía, CE. Cedula de Extranjería, TI. Tarjeta de Identidad, PT. Pasaporte)

VALLEJO LOPEZ JEFERSSON	Genero	Edad	Documento de Identificación	
	MASCULINO	29 AÑOS 9 MESES 15 DÍAS	CC	1128457328
Apellidos y Nombres			Tipo	Número

Cargo
AYUDANTE DE OBRA

TIENE REMISIONES A SERVICIOS DE SALUD: NO

RECOMENDACIONES MEDICAS

EXAMEN VISUAL DE CONTROL EN UN AÑO, AUDIOMETRÍA DE CONTROL EN UN AÑO

RECOMENDACIONES HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES

HÁBITOS SALUDABLES, ACTIVIDAD FÍSICA AERÓBICA, DIETA BALANCEADA

RECOMENDACIONES OCUPACIONALES

USO DE EPP, PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL

Datos del Médico:

Delia Geraldine Valbuena Silva

Profesional: VALBUENA SILVA DELIA GERALDINE
R. M.: 602934 **L.S.O.:** 602934
Especialidad:

Responsable del SG-SST:

FIRMA AQUÍ

Documento:
Nombre:
Fecha:

Recibido por el trabajador o apirante:

FIRMA AQUÍ

Documento:
Nombre:
Fecha:

GUINCO S.A.S.

GUERRA INGENIEROS CONTRATISTAS S.A.S
NIT. 900.336.649-7

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR OBRA O LABOR CONTRATADA

EMPLEADOR	
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: GUINCO SAS - NIT N° 900.336.649-7	**DOMICILIO:** MEDELLÍN
NOMBRE E IDENTIFICACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL: RICARDO GUERRA BARRIENTOS C.C. N° 71.337.270	**DIRECCIÓN:** CARRERA 76 N° 3-36
TRABAJADOR	
NOMBRE Y APELLIDOS: JEFERSSON VALLEJO LOPEZ **C.C. N°: 1.128.457.328** **DIRECCIÓN: CALLE 45 B SUR # 87-63** **FECHA DE NACIMIENTO: 29 MAYO 1993** **CORREO ELECTRONICO:** el.pa.pasito289@hotmai.com **CELULAR: 301 722 9021** **SALUD: SURA** **PENSIÓN: PROTECCION** **NÚMERO DE CUENTA PAGO DE NOMINA:**	
NACIONALIDAD: COLOMBIANO	**PROFESIÓN U OFICIO:** AYUDANTE DE OBRA
CONDICIONES ESPECIALES	
CIUDAD DONDE HA SIDO CONTRATADO EL TRABAJADOR: MEDELLÍN	**LUGAR DONDE SE DESEMPEÑARÁN LAS LABORES:** ALCANTARILLADO PITA7 - FLORIDA
CARGO QUE DESEMPEÑARÁ EL TRABAJADOR: AYUDANTE DE OBRA	**REMUNERACIÓN:** SALARIO MENSUAL: $ 1.160.000 AUXILIO DE TRANSPORTE MENSUAL: $ 140.606
PERIODOS DE PAGO: QUINCENAL	**FECHA DE INICIO DE LABORES:** 21 DE MARZO DE 2023
HORARIO LABORAL: LUNES A JUEVES: 7:00 AM – 5:00 PM VIERNES: 7:00 AM – 3:00 PM DESAYUNO: ALMUERZO: SABADOS: 7:00 – 12:00 M	**PERIODO DE PRUEBA:** 60 DIAS JORNADA LABORAL: 48 HORAS SEMANALES

Las partes identificadas plenamente al inicio del presente contrato, declaramos que hemos celebrado un contrato individual de trabajo el cual se rige por las siguientes cláusulas especiales y, en lo no previsto en ellas, por las normas generales del Código Sustantivo del Trabajo y las disposiciones complementarias de la legislación colombiana:

PRIMERA: OBLIGACIONES GENERALES DEL TRABAJADOR: EL EMPLEADOR contrata los servicios personales de **EL TRABAJADOR** y este (a) se obliga a poner a disposición de **EL EMPLEADOR** toda su capacidad normal de trabajo y eficiencia en el empleo u oficio contratado y en las labores anexas y complementarias del mismo, de

conformidad con las órdenes e instrucciones pertinentes, observando en su desempeño el cuidado y diligencia necesarios, de acuerdo con las características propias del oficio que desempeñará y las obligaciones que en el exige el Reglamento Interno de Trabajo de **EL EMPLEADOR.**

SEGUNDA: CARGO: EL EMPLEADOR contrata a **EL TRABAJADOR** para que desempeñe el cargo de **AYUDANTE DE OBRA**, labor esta, que se obliga a desarrollar en el **ALCANTARILLADO PITA 7 - FLORIDA**, sin embargo, **EL TRABAJADOR** acepta expresamente desde el mismo momento en que suscribe el presente contrato los traslados que **EL EMPLEADOR** le comunique, siempre que dichos traslados no desmejoren las condiciones laborales o de remuneración de **EL TRABAJADOR**, o impliquen perjuicios para ella. Los gastos que se originen con el traslado serán cubiertos por **EL EMPLEADOR** de conformidad con el artículo 57 numeral 8° del Código Sustantivo del Trabajo. **EL TRABAJADOR** se obliga a aceptar los cambios de oficio que decida **EL EMPLEADOR** en desarrollo de su poder subordinante, siempre que se respeten las condiciones laborales de **EL TRABAJADOR** y no se le causen perjuicios. Todo ello sin que se afecte el honor, la dignidad y los derechos mínimos de **EL TRABAJADOR**, de conformidad con el artículo 23 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado por el artículo 1° de la ley 50 de 1990.

TERCERA: ACTIVIDADES PROPIAS DEL CARGO: se obliga a cumplir las funciones que se enumeran en el manual de funciones, que hace parte integral del presente contrato, las cuales incluyen las que le solicite su jefe inmediato, siempre y cuando no menoscaben su dignidad y tengan afinidad con su perfil.

CUARTA: JORNADA DE TRABAJO: EL TRABAJADOR se obliga a laborar la jornada ordinaria convenida en las horas señaladas por **EL EMPLEADOR** dentro de este contrato o dentro del Reglamento Interno de Trabajo, pudiendo este último hacer ajustes o cambios de horario cuando lo estime conveniente, sin que dichos cambios afecten la estabilidad laboral de **EL TRABAJADOR.** Por el acuerdo expreso o tácito de las partes, siempre que estas así lo dispongan, podrán repartirse las horas de la jornada ordinaria en la forma prevista en el artículo 164 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado por el artículo 23 de la ley 50/90, teniendo en cuenta que los tiempos de descanso entre las secciones de la respectiva jornada no se computan dentro de la misma, tal como lo determina el artículo 167 ibídem. Tampoco se computarán y por lo tanto no harán parte de la jornada laboral, los demás descansos adicionales que se determinen dentro del presente contrato o en el reglamento interno de trabajo, otorgados libremente por **EL EMPLEADOR** a sus trabajadores, pues los mismos, se otorgan a estos últimos para que libremente dispongan de ellos, para tomar o ingerir alimentos, bebidas, refrigerios, estiramientos, satisfacer necesidades personales o fisiológicas, entre otros, de tal manera, que durante los descansos concedidos no se presta el servicio ni mucho menos se está a disponibilidad de **EL EMPLEADOR**. De igual manera, **EL EMPLEADOR** y **EL TRABAJADOR,** acuerdan que la jornada semanal de **CUARENTA Y OCHO** horas, es la acordada por las partes, la cual se realizará mediante jornadas diarias flexibles de trabajo, distribuidas en máximo seis días a la semana con un día de descanso obligatorio, que podrá coincidir con el domingo, en esta, el número de horas de trabajo diario podrá repartirse de manera variable durante la respectiva semana y podrá ser de mínimo cuatro (4) horas diarias continuas y hasta diez (10) horas diarias continuas sin lugar a ningún recargo por trabajo suplementario, cuando el número de horas de trabajo no exceda las cuarenta y ocho (48) horas, literal "d" del Código Sustantivo del Trabajo, modificado por la ley 789/2002 artículo 51.

PARÁGRAFO PRIMERO: EL EMPLEADOR y EL TRABAJADOR, acuerdan que, en el presente contrato, se determina como día de descanso obligatorio semanal, el día **DOMINGO,** razón por la cual **EL TRABAJADOR** no prestará el servicio en ese día; en

caso tal de laborar el día domingo por orden o autorización de **EL EMPLEADOR**, este último cancelará su día de trabajo con el recargo ordenado por la Ley.

PARÁGRAFO SEGUNDO: EL EMPLEADOR y EL TRABAJADOR, acuerdan que en atención a que la jornada laboral que regula el vínculo contractual es una JORNADA FLEXIBLE, en aquellos eventos en que **EL TRABAJADOR** en razón de su cargo o por las necesidades del servicio que presta a **EL EMPLEADOR,** su día de descanso dominical obligatorio semanal deba ser modificado, dicha situación se hará efectiva por parte de **EL EMPLEADOR,** pero siempre respetando su derecho a su día de descanso obligatorio. De tal manera que, a partir de la suscripción del presente documento, **EL TRABAJADOR** acepta los cambios rotativos del día de descanso obligatorio que **EL EMPLEADOR** le indique.

PARAGRAFO TERCERO: EL TRABAJADOR se compromete a cumplir a cabalidad las políticas del protocolo de bio seguridad, el cual hace parte integral del presente contrato y exigidas por el gobierno nacional a raíz de la pandemia del virus covid 19. **EL TRABAJADOR** tiene claro que el no cumplimiento de este protocolo aun cuando sea por una primera vez, es justa causa para terminar el contrato laboral.

QUINTA: REMUNERACIÓN: EL EMPLEADOR pagará al **EL TRABAJADOR,** por la realización de sus funciones, una remuneración total, equivalente a **UN MILLON CIENTO SESENTA MIL PESOS M.L. ($1.160.000)** mensuales, entendiendo las partes por remuneración, la suma total de los factores salariales y no salariales percibidos por **EL TRABAJADOR,** en las oportunidades determinadas en el presente instrumento. Dentro del pago establecido a título de factor salarial (salario), se encuentra incluida la remuneración de los descansos dominicales y festivos, la correspondiente a los días de descanso compensatorio que disfrute **EL TRABAJADOR** de que trata los capítulos I, II y III del título VII del C.S.T.

PARÁGRAFO PRIMERO: las partes acuerdan de manera expresa que los beneficios o auxilios que **EL TRABAJADOR,** reciba en forma adicional a su salario por parte de **EL EMPLEADOR** y que sean otorgados por este último de manera ocasional o por mera liberalidad, como puede ser auxilio e vida cara, auxilio de rodamiento, telecomunicaciones, alimentación, alojamiento; no constituyen factor salarial ni mucho menos factor de liquidación de acreencias laborales de acuerdo con el artículo 15 de la ley 50/90 y el artículo 128 del C.S.T, tales como: primas, bonificaciones o gratificaciones ocasionales, beneficios o auxilios habituales acordados expresamente por las partes bien sea convencional o contractualmente como no salariales ni en dinero ni en especie, participación de utilidades, lo que reciba en dinero o en especie no para su beneficio, ni para enriquecer su patrimonio, sino para desempeñar a cabalidad sus funciones, como gastos de representación, medios de transporte, elementos de trabajo y otros semejante. Tampoco las prestaciones sociales de que tratan los títulos VIII y IX del C.S.T, beneficios en especie, tales como alimentación, habitación o vestuario, tampoco auxilio de alimentación, auxilio de movilización, auxilio de comunicación, suministro de vivienda, seguros de vida, reconocimiento por gastos y sostenimiento de vehículo, bonificaciones por vacaciones o navidad, aguinaldo, auxilios para educación o cualquier otro pago extralegal que en cualquier momento durante la vigencia del contrato laboral conceda **EL EMPLEADOR**, pues los mismos no se generan ni cancelan como consecuencia de una retribución directa por el servicio prestado sino por la voluntad expresa de **EL EMPLEADOR** de incentivar el buen desarrollo de la actividad laboral de **EL TRABAJADOR** y así mismo mejorar la calidad de vida de este último y el de su familia. Así mismo, declara el **EMPELADOR** que el valor asignado a título de factor no constitutivo de salario en el presente contrato, no supera el límite del cuarenta porciento (40%) de la remuneración, del artículo 30 de la ley 1393 del 2010. Lo anterior acogiéndose al artículo

128 del Código Sustantivo de Trabajo y a la Sentencia del Consejo de Estado numero 201602496 (25185).

PARÁGRAFO SEGUNDO: Las partes acuerdan de manera expresa que todos y cada uno de los pagos derivados de la relación laboral como son: salarios o cualquier otro pago proveniente de dicha relación podrán cancelarse de forma personal y directa a **EL TRABAJADOR,** o a través de consignación en cuenta corriente o de ahorros propiedad de **EL TRABAJADOR,** o por cualquier medio que garantice el ingreso de dichos pagos al patrimonio de **EL TRABAJADOR,** en ningún caso se le pagará a **EL TRABAJADOR** en cuenta bancaria que no éste a su nombre.

SEXTA: PERIODO DE PRUEBA Y TIPO DE CONTRATO: el presente contrato tiene periodo de prueba de 60 días y el tipo de contrato es por obra o labor contratada.

SÉPTIMA: DEDUCCIONES: Cuando por causa derivada directa o indirectamente de la relación contractual consten obligaciones económicas a cargo de **EL TRABAJADOR** y a favor de **EL EMPLEADOR,** éste último podrá efectuar las deducciones o retenciones a que hubiere lugar en cualquier momento y especialmente al tiempo de dar por terminado el presente contrato de trabajo de cada una de las prestaciones sociales, salarios y eventuales indemnizaciones, pues así lo autoriza de manera inmediata **EL TRABAJADOR,** entendiendo expresamente cada una de las partes que dicha autorización cumple las condiciones de orden escrita y previa, aplicable a cada caso.

OCTAVA: CONFIDENCIALIDAD: El empleado acepta que la información confidencial a cuyo conocimiento acceda o que genere con motivo de su relación laboral con **EL EMPLEADOR** forma parte del patrimonio de ésta, de la cual es depositario de secreto, asimismo, entiende que por la especialidad de la información a la que tendrá acceso en el desempeño de sus tareas, en principio debe considerar secreta por cualquier vía a la que acceda o genere en el curso de su relación con **EL EMPLEADOR**, particularmente, se obliga a guardar secreto de toda aquella información que se refiera directa o indirectamente al desarrollo de sus funciones, a su método de trabajo, a los negocios, a la organización interna del **EMPLEADOR** o de los clientes, proveedores de la misma o de los terceros que le comunicaron secretos en general.

Entre **EL EMPLEADOR** y **EL (LA) TRABAJADOR (A)**, acuerdan que debido y atendiendo a las responsabilidades, funciones y obligaciones propias de su cargo y entendiendo que el mismo tiene acceso, conocimiento y manejo de información confidencial de **EL EMPLEADOR**, **EL TRABAJADOR** se obliga a: (i) no revelar, divulgar, exhibir, mostrar, comercializar, comunicar, utilizar y/o emplear la Información Confidencial con persona natural ó juridica, en su favor ó en el de terceros, (ii) proteger la Información comercial, las bases de datos, los diseños; que les sea suministrada y a la que tenga acceso, de tal manera que se evite su divulgación no autorizada, ejerciendo sobre ésta el mismo grado de diligencia que utiliza para proteger la información reservada de su propiedad, (iii) no usar la Información Confidencial para propósitos distintos, y (vi) a no usar la Información Confidencial de modo que pueda ser bajo cualquier manera perjudicial para **EL EMPLEADOR**. La obligación señalada en la presente cláusula, implica todo tipo de información que reciba, desarrolle, conozca **EL TRABAJADOR** directa o indirectamente de **EL EMPLEADOR**, que les sea suministrada para el desarrollo de su labor o recibida de forma accidental. Incluye también información referida a las instalaciones, métodos, procedimientos y personas con las cuales tenga contacto y que tengan cualquier tipo de vínculo con EL **EMPLEADOR**.

PARÁGRAFO PRIMERO: **EL TRABAJADOR** se compromete y garantiza que no violará la presente cláusula de confidencialidad, **EL TRABAJADOR** entiende que la violación de esta condición es una causal de terminación del contrato de trabajo con justa causa.

PARÁGRAFO SEGUNDO: Si por cualquier evento o circunstancia cesara la relación laboral, el empleado se obliga a devolver toda la documentación, publicación, material y/o

antecedente sustentado en cualquier tipo de soporte que constituya información confidencial o secreta.

PARÁGRAFO TERCERO: Sin perjuicio de lo anterior, si la violación a la presente cláusula le causa graves perjuicios a **EL EMPLEADOR** esta podrá entablar las acciones legales civiles y/o penales correspondientes.

NOVENA: POLÍTICA DE DAÑOS: EL EMPLEADOR amparado en la Sentencia de la Corte Suprema de Justicia, radicado 48585 del 10/03/17, implementa como política el cobro de los daños realizados con ocasión al descuido, negligencia, imprudencia, (culpa o dolo), de **EL TRABAJADOR** por más leve que sea, el cual genere y cause daños, perjuicios y pérdidas en las instalaciones, maquinarias, material, equipos, mercancías, dineros, documentos, archivos, materias primas y demás de propiedad de **EL EMPLEADOR,** éste queda facultado y autorizado por parte de **EL TRABAJADOR** para efectuar las deducciones necesarias de sus salarios, prestaciones sociales y/o eventuales indemnizaciones hasta el valor equivalente y que cubra íntegramente el valor de los daños y/o pérdidas, protegiendo siempre el salario mínimo legal y la parte declarada inembargable, y mediante la diligencia y firma de los debidos formatos.

DÉCIMA: CAUSALES DE TERMINACIÓN DE CONTRATO CON JUSTA CAUSA: las causales de terminación del presente contrato se determinarán según lo establecido en el artículo 61, 62 y 63 del Código Sustantivo del Trabajo, además de las definidas en la escala de faltas y sanciones del Reglamento Interno de Trabajo.

DÉCIMA PRIMERA: INCORPORACIÓN DEL REGLAMENTO INTERNO DE TRABAJO: el Reglamento Interno de Trabajo, se entiende incorporado y adicionado al presente contrato, respecto del cual **EL TRABAJADOR** expresamente declara y manifiesta conocerlo en su totalidad.

DÉCIMA SEGUNDA: EFECTOS: Este contrato reemplaza en su integridad y deja sin efecto alguno, cualquiera otro verbal o escrito, celebrado entre las partes con anterioridad, sobre el mismo objeto. Declaran cada una de las partes, que no tiene validez alguna cualquier estipulación verbal relativa a la relación laboral regulada en el presente contrato, por lo que todas las circunstancias, modificaciones, alteraciones y en general disposiciones que modifiquen lo inicialmente convenido, se harán constar por escrito, con aceptación de las partes y se adicionarán al presente documento.

DÉCIMA TERCERA: TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES: Las partes garantizan que cumplirán en su totalidad con la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1377 de 2013, y cualquier otra norma que las desarrolle, complemente o modifique. De esta forma asegurarán que en el evento de entregar o suministrar a la otra parte cualquier dato personal, contarán con la autorización pertinente e informarán a su titular los usos que se le darán al mismo. También garantizan que en todo momento permitirán a los titulares de datos personales ejercer su derecho para consultar, solicitar su corrección, actualización o supresión, de acuerdo con los lineamientos consignados en sus Políticas de Protección de Datos Personales.

De esta forma, las Partes se abstendrán de comercializar cualquier dato personal o base de datos personales que la otra hubiere entregado en virtud del Contrato Laboral que los ata. Así las cosas, las Partes declaran que únicamente tratarán los datos personales que hayan sido recolectados de manera legítima y con observancia de las normas antes citadas, para cumplir con el objeto del Contrato. Una vez se haya finalizado el tratamiento de los datos personales recibidos por la otra Parte para la ejecución del Contrato, las partes se comprometen a regresar dichos datos y de no ser posible, procederán a la destrucción de los mismos.

El TRABAJADOR declara aceptar que la información relativa a **LA EMPRESA**, sus clientes y del negocio en general, bien sea de índole jurídico, comercial, financiero, administrativo u operativo, a la que como **EMPLEADO** de la empresa tenga acceso, es

información que pertenece en su totalidad, tanto en su forma como en su contenido al **EMPLEADOR**, sus clientes y/o proveedores, según corresponda y tiene el carácter de confidencial. **El TRABAJADOR** reconoce y acepta que la información relativa a los clientes de la empresa contenida en la(s) base(s) de datos o archivos en medio digital o físico, a los que tenga acceso en desarrollo de las labores descritas y encomendadas en su contrato laboral, es de propiedad del **EMPLEADOR** y no podrá ser revelada, manipulada, comercializada ni ser utilizada por ningún medio, salvo la solicitud expresa y escrita de un organismo regulador o por un representante autorizado por la empresa. **El TRABAJADOR** declara que conoce que esta información no puede ser utilizada de manera personal o para beneficio propio o de terceros, con o sin fines de lucro. Por lo tanto se compromete a manejar de manera ética, profesional, prudente y diligente la información del empleador y la de sus clientes durante el tiempo que dure su vínculo laboral con la empresa y de manera indefina cuando este vínculo finalice, así como a estar dispuesto para la realización de revisiones e investigaciones cuando sea necesario a fin esclarecer cualquier situación, por lo cual el **EMPLEADOR** podrá ejercer las acciones que estime necesarias en términos legales, como pruebas y revisiones de seguridad, cuando se demuestre la falta a esta obligación sin considerar esta acción como una violación de sus garantías constitucionales. Así mismo, **El TRABAJADOR** declara conocer y entender la **POLÍTICA DE SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN** de la empresa, entendiendo por ésta un compendio de buenas prácticas para el correcto uso y protección de la información. Se declara por parte del **EMPLEADOR** y el **TRABAJADOR** que las demás cláusulas del contrato de trabajo suscrito inicialmente y sus adicciones, continuarán vigentes.

Para constancia de todo lo anterior, se firma el presente documento en dos (2) ejemplares, uno de los cuales se entrega a **EL TRABAJADOR,** en este acto, en el Municipio de Medellín, el 21 de marzo de 2023.

RICARDO GUERRA BARRIENTOS
Representante Legal

JEFERSSON VALLEJO L.

JEFERSSON VALLEJO LOPEZ
C.C. 1.128.457.328

559

RELACIONES INDUSTRIALES PERSONAL

7 702124 007790 >

HOJA DE VIDA

CURRICULUM VITAE minerva 10-00

Ciudad	Fecha	Empleo o cargo solicitado	Código cargo
Medellin	D 08 M 03 A 2023	Oficios Varios	

I. DATOS PERSONALES

(*) Respuesta opcional (Art. 11 Decreto 2463 de 1995). (*) Respuesta opcional (Ley 13 de 1972 Art. 5 Numerales 2 y 3).



Primer apellido	Segundo apellido	Nombres
Vallejo	Lopez	Jefersson

Profesión, ocupación u oficio	Años de experiencia laboral	¿Cuánto es su aspiración salarial?
Cavero, operario. comerciante	9 años	$ lo asignado

Lugar de nacimiento	(*) Fecha de nacimiento	(*) Estado civil
Itagüi	D 29 M 05 A 1993	Soltero

Dirección domicilio	Barrio	Teléfono
cll 45B sur N° 87-65	Palo blanco	301-722-90-21

Cédula de ciudadanía: N°	(**) Libreta militar N°
1'128457328	1'128457328
Expedida en: Medellin	Distrito N° 27 Primera clase: ☐ Segunda clase: X

Licencia de conducción	¿Vivienda propia?	Nombre del arrendador	Teléfono	Valor del arriendo
	Si ☐ No X	Luz Marina	320-509-18-56	600.000

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

II. EDUCACION Y APTITUDES

	Establecimiento	Ciudad	Último grado cursado	Fecha
Primaria	Institución E. SADEP	Medellin	5	2003
Bachillerato	Institución E. SADEP	Medellin	11	2009
Educación Superior	Establecimiento	Ciudad	Años cursados	Fecha
	Título obtenido y/o especialidad	Tipo de formación: Técnica X Tecnológica ☐ Profesional ☐		

¿Qué estudios realiza actualmente?	Horario:

III. EXPERIENCIA LABORAL

(Para relacionar los últimos dos empleos con actividades económicas diferentes del último empleo, si lo hubo, con las que desea trabajar en la empresa solicitada. Enlace con la primera hoja si hay más información.)

Nombre de la última o actual empresa	Dirección	Teléfono(s)
Independiente comerciante ropa	cll 45 B sur N° 87-65	301-722-90-21

Nombre de su jefe inmediato	Cargo(s) desempeñado(s) por usted
El Pueblo	Vender Mercancia

Funciones realizadas: Vendedor Ambulante en la parte del sur vendia ropa, electrodomesticos etc

Fecha de ingreso	Fecha de retiro	Sueldo inicial	Sueldo final o actual
2017	2023	$ El diario	$ El diario

Motivo del retiro:

Verificación (Espacio exclusivo para el entrevistador)

Nombre de la empresa	Dirección	Teléfono(s)
Antioqueña de Porcinos		

Nombre de su jefe inmediato	Cargo(s) desempeñado(s) por usted
Juan Fernando Builes	Cavas, inventario, operario

Funciones realizadas: Mantener la producción en constante rotacion. tanto en congelacion como en refigeracion

Fecha de ingreso	Fecha de retiro	Sueldo inicial	Sueldo final
2015	2016	$ Minimo	$ lo asignado

Motivo del retiro: Viaje (Renuncia)

Verificación (Espacio exclusivo para el entrevistador)


REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 98.601.885

RESTREPO SEPULVEDA

APELLIDOS

JOHN FREDY

NOMBRES

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **20-ABR-1977**

TITIRIBI
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

04-SEP-1995 AMAGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-0115100-01113944-M-0098601885-20191122 **00690**21310A 1 2235751114

195

ARUS®
ología • Información • Conocimiento

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2023-03-09, 04:10:38 PM **Tipo Planilla:** E: PLANILLA EMPLEADOS EMPRESAS. **Numéro Planilla:** 61917104

Periodo Cotización: febrero de 2023 **Periodo Servicio:** marzo de 2023

PAGADO 09/03/2023

OS DEL APORTANTE

Social	CABADOS Y FACHADAS MR SAS	**Nombre Sucursal**	002MEDELLIN	**Código Sucursal**	001MEDELLI
ento	NI900583092	**Dirección**	CRAE2 N 11A 112		
e Empresa	EMPLEADOR	**Teléfono**	2514830		
ersona	JURÍDICA	**Forma Presentación**	SUCURSAL		
l	MEDELLIN	**Departamento**	ANTIOQUIA		
sentante Legal	RESTREPO SEPULVEDA MANUEL SALVADOR	**Identificación**	CC 15457409		
filiados	3	**ARP**	SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.		

ALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
ón	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
1	JUAN FELIPE GIL ALVAREZ	01	00	X																0	2	2	2	2	(25-14) COLPENSIONES	$ 77.334	$ 12.400	(EPS010) EPS SURA	$ 77.334	$ 3.100	6,960	$ 77.334	$ 5.400	(CCF04) COMFAMA	$ 77.334	$ 3.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 24.000
	MANUEL SALVADOR RESTREPO SEPULVEDA	01	00																	0	30	30	30	30	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.160.000	$ 185.600	(EPS010) EPS SURA	$ 1.160.000	$ 46.400	6,960	$ 1.160.000	$ 80.800	(CCF04) COMFAMA	$ 1.160.000	$ 46.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 359.200
	JOHN FREDY RESTREPO SEPULVEDA	01	00																	0	30	30	30	30	(230201) PROTECCION	$ 1.160.000	$ 185.600	(EPS010) EPS SURA	$ 1.160.000	$ 46.400	6,960	$ 1.160.000	$ 80.800	(CCF04) COMFAMA	$ 1.160.000	$ 46.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 359.200

OTALES

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
$ 2.397.334	$ 2.397.334	$ 2.397.334	$ 2.397.334	$ 383.600	$ 95.900	$ 167.000	$ 95.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 742.400	$ 0	$ 742.400

S, 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.

EXPERTOS en PILA

CERTIFICADO MEDICO DE APTITUD LABORAL



CONSULTORES EN SALUD OCUPACIONAL CINCO SAS
NIT 800229209-9

INGRESO CON ENFASIS EN ALTURA
Certificado de aptitud: 98601885-96490

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha y Lugar:	5/11/2022 - MEDELLIN	**Tipo de Examen:**	INGRESO CON ENFASIS EN ALTURAS
Paciente:	JOHN FREDY RESTREPO SEPULVEDA	**Identificación:**	98601885
Género	MASCULINO **Edad:** 45	**Teléfono**	3113086715 **Móvil:**
Fecha Nacimiento:	20/04/1977	**Cargo:**	OPERADOR (A)
Estado Civil:	SEPARADO	**EPS:**	EPS SURA
Dirección	DITAIRES ITAGUI	**ARL:**	
Escolaridad:	BACHILLERATO	**AFP:**	PROTECCION S.A.
Empresa	ACABADOS Y FACHADAS MR S.A.S		

EXÁMENES DE DIAGNÓSTICO LABORAL REALIZADOS

AUDIOMETRIA	1. CONTROL ANUAL, 2. PAUSAS DE CUIDADO AUDITIVO, 3. USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN AUDITIVA EN EXPOSICION A RUIDO
VISIOMETRIA	CONTROL ANUAL
MEDICINA OCUPACIONAL	USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, PAUSAS ACTIVAS, HIGIENE POSTURAL
COLESTEROL TOTAL	SE REALIZO
TRIGLICERIDOS	SE REALIZO
GLICEMIA.	SE REALIZO
ANEXO ALTURAS	SE REALIZO

CONCEPTO DE APTITUD LABORAL

APTO PARA DESEMPEÑAR EL CARGO.
APTO PARA TRABAJO EN ALTURAS

Observaciones: 1. CUMPLIR CON LAS RECOMENDACIONES ENTREGADAS POR EL MINISTERIO DE SALUD EN CUANTO A LA PANDEMIA COVID-19

Tipo de Restricción	Condiciones, Factores, Agentes Asociados	Permanente
NO		

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

NO

Información de Remisiones

NO

'CONSIDERACIONES JURIDICAS: La resolución 2346 de 11 de julio de 2007 y la resolución 1918 de Junio 5 de 2009 del Ministerio de la Protección Social reglamenta la práctica y contenido de las evaluaciones médicas ocupacionales, con el objeto de determinar las condiciones de salud física, mental, social y la existencia de restricciones del aspirante, acorde con los requerimientos de la tarea y perfil del cargo, definidos por el empleador. Establece que la empresa sólo puede conocer EL CERTIFICADO MÉDICO DEL ASPIRANTE, el cual se le suministra según lo acordado, el usuario o empresa puede solicitar copia (medio magnético) de la historia clínica ocupacional si lo requiere. Establece también que le corresponde a la EPS del trabajador la guarda y custodia de los documentos de la historia ocupacional, Los documentos completos de la historia clínica ocupacional estarán bajo nuestra custodia acorde a lo que indican estás resoluciones.

Para determinar la aptitud para trabajos en altura y la conducta a seguir deben tenerse en cuenta LAS RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS DESCRITAS EN EL CONCEPTO MEDICO DE APTITUD OCUPACIONAL, que evalúa en forma integral los hallazgos encontrados en el trabajador.
La IPS, se acoge a las disposiciones de la ley 1581 del 2012 y al derecho reglamentario 1377 del 2013 y se responsabiliza del tratamiento de protección de datos personales.

Declaro que la información que he suministrado al médico para el cumplimiento correcto de este examen, es verídica y me hago responsable de cualquier inexactitud u omisión en el suministro de ella.'

'Yo, identificado como aparece al pie de mi firma, doy fe que he sido informado(a) acerca de la naturaleza de los exámenes ocupacionales y pruebas complementarias qué la IPS CINCO S A con NIT 800229209-9 realizará, comprendo que mi participación es voluntaria, acepto y estoy de acuerdo y deseo participar libremente.
Autorizo la realización de los exámenes
Autorizo a CINCO S A para que el medico evaluador o su junta médica revise la totalidad de los exámenes realizados lo cual permitirá, hacer un diagnóstico que definirá mi condición física y mental para emitir mi certificado de aptitud, para desempeñar una labor o tarea específica para lo cual acudo en el día de hoy o para evaluar mi estado de salud en los exámenes periódicos requeridos para los programas de vigilancia epidemiológica.
Entiendo que la revisión de la información es voluntaria y que tengo la oportunidad de retirar mi consentimiento en este momento antes de aceptar la revisión.'

Powered by CamScanner

ACABADOS Y FACHADAS MR NIT 900583092-3
SERVICIO ESPECIAL PARA EL ACABADO DE FACHADAS (INTERIORES Y EXTETIORES)

CONTRATO DE TRABAJO POR DURACIÓN DE OBRA O LABOR

Empleador: ACABADOS Y FACHADAS MR SAS	NIT: 900583092
Representante del empleador: MANUEL RETSREPO	C.C. 15.457.409
Trabajador: JHON FREDY RESTREPO SEPULVEDA	C.C. 98.601.885
Fecha y lugar de nacimiento: 20/04/77 (TITIRIBI)	Teléfono: Celular: 311 3086715
Dirección: CARRERA 69 #27-84 ITAGUI	Cargo: OPERADOR MINICARGADOR
Período de pago de salario: QUINCENAL	Salario Mensual: $1.600.000
Fecha de inicio: 02 DE ENERO DE 2023	
Labor o actividad: LABORES EN MINICARGADOR	

PRIMERA: EL EMPLEADOR contrata los servicios personales del TRABAJADOR y éste a su vez se obliga a poner al servicio de EL EMPLEADOR toda su capacidad normal de trabajo en el desempeño de su labor y en las demás complementarias a él; todo de acuerdo con las instrucciones que se le impartan.

SEGUNDA: La labor por desarrollar emanada de este contrato será la señalada al inicio del contrato, cumpliendo con una intensidad horaria de 48 horas semanales, sometiéndose a las modificaciones de horario que por cualquier circunstancia EL EMPLEADOR lo requiera.

TERCERA: EL EMPLEADOR pagará a EL TRABAJADOR por la prestación de sus servicios el SALARIO MENSUAL, que se indica en el cuadro inicial, en dinero efectivo, cheque o en consignación bancaria, siendo entendido que dicho salario también comprende las remuneraciones de los descansos dominicales y festivos. EL EMPLEADOR le pagará a EL TRABAJADOR, a medida que se vayan causando, las demás prestaciones que le correspondan por virtud de la Ley.

PARÁGRAFO PRIMERO: Las partes acuerdan que el tipo de remuneración será un salario, consistente en una asignación básica mensual pagadera por quincenas. En todo caso, la asignación básica mensual aquí pactada corresponde a la jornada máxima legal, es decir, cuarenta y ocho (48) horas semanales, de lo contrario, se pagará de manera proporcional al número de horas en las cuales EL TRABAJADOR haya prestado efectivamente el servicio.

PARÁGRAFO SEGUNDO: Las partes acuerdan que no constituyen salario, ni factor salarial para ningún efecto, en dinero o en especie los beneficios, servicios o auxilios, viáticos, primas y bonificaciones ocasionales de carácter extralegal tales como la alimentación, habitación o vestuario, las primas extralegales, aguinaldos y otras semejantes que existan o llegaren a existir.

DIRECCIÓN: Calle 27 Carrera 68 – 9 Itagüí. TELEFONO: 310 548 2253.
EMAIL: acabadosyfachadasmr@hotmail.com

CUARTA: Cuando el cargo no fuere de los denominados de Dirección Confianza o Manejo, EL EMPLEADOR reconocerá el valor correspondiente al trabajo suplementario o de horas extras, sólo cuando este haya sido solicitado y autorizado previamente.

QUINTA: Los **60** primeros días de la ejecución del contrato corresponderán al período de prueba, circunstancia que facultará a cualquiera de las partes para dar por terminado el contrato de trabajo de manera unilateral, sin que ello implique el pago de indemnización alguna.

PARÁGRAFO: En caso de que la obra o labor contratada sea inferior a 10 meses, el período de prueba corresponderá a la quinta parte de la duración del contrato.

SEXTA: El presente contrato de trabajo es de los denominados por labor u obra, de tal manera que el contrato estará vigente hasta o durante OPERACIONES EN MINICARGADOR en el proyecto SOLICITADO y en consecuencia, el contrato de trabajo se dará por terminado al finalizar dicha labor.

PARÁGRAFO: EL TRABAJADOR podrá ocasionalmente prestar sus servicios en funciones diferentes sin que por ello deba entenderse modificada la labor descrita.

SÉPTIMA: Cuando EL EMPLEADOR deba proceder con la liquidación de salarios pendientes por pagar y prestaciones sociales a que haya lugar, se pacta expresamente entre las partes que EL EMPLEADOR contará con un término de 30 días contados a partir del último día laborado por EL TRABAJADOR, dentro de los cuales se deberá hacer efectivo el pago de la liquidación, la cual EL TRABAJADOR autoriza sea consignada, si tiene, en su cuenta de nómina al momento del retiro o en dinero en efectivo, de no ser esto posible por causas imputables al TRABAJADOR, se procederá con el trámite previsto en la ley.

OCTAVA: EL TRABAJADOR es responsable de los elementos relacionados con su trabajo, por lo tanto, cuando ocurran daños o perdidas no imputables al normal desgaste, deberá este pagar el correspondiente valor comercial del objeto o material dañado o perdido, o el respectivo valor de su reparación en caso de ser viable.

NOVENA: El presente contrato reemplaza en su integridad y deja sin efecto alguno cualquier otro contrato de trabajo, verbal o escrito, celebrado entre las partes con anterioridad.

DÉCIMA: La fecha de iniciación del presente contrato será desde el **02 DE ENERO DE 2023**

Manuel RPC

EL EMPLEADOR

Jhon Fredy Restrepo S.

EL TRABAJADOR

MAQUINARIA ATS MOLINA
Alquiler de maquinaria transporte y servicios.

Itagüí 01 de marzo del 2023

MAQUINARIA A.T.S MOLINA S.A.S

NIT: 900.950.560-3

CERTIFICA

Que el señor Jhon Fredy restrepo identificado con cedula número 98601885 de titiribí antioquia

Curso y aprobó las pruebas de competencia laboral como operador de minicargador sobre ruedas, demostrando habilidades y destrezas con el equipo, conoce de los cuidados y de los peligros que conlleva operar estos equipos en su entorno.

Esta constancia se firma a solicitud del interesado, en el municipio de Itagüí, a los 01 días del mes de marzo de 2023.

Cordialmente,

GERENTE GENERAL

YORMAN MOLINA RESTREPO

3103580043

atsmolina.admon@gmail.com

sede operativa. Calle 36 # 56 – 21 Itagüí

695

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 71.175.366
PULGARIN GONZALEZ

APELLIDOS
JOBANY ALBERTO

NOMBRES
Jobany Alberto Pulgarin

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 07-MAR-1985
CISNEROS
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.64
ESTATURA

O+
G.S. RH

M
SEXO

14-ABR-2003 CISNEROS
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

A-0100150-00213454-M-0071175366-20100208 0020736533A 1 33034544

ARL | sura

Medellín, 21 de Marzo de 2023

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajadores de GUINCO SAS, en el centro de trabajo 0000000002 - OBRAS, Clase de riesgo 5, Porcentaje de cotización 6.96%.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
C71175366	PULGARIN GONZALEZ JOBANY ALBERTO	18/03/2023		171r16M3	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:C438367952308030240

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 21/03/2023 08:24:00 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 201.184.148.242, 198.143.41.41, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

Salud Total EPS-S

No de Radicacion	Fecha de Radicación
4009982758	2|1|0|3|2|0|2|3

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

1.tipo de tramite	2.Tipo afiliacion		3.Regimen
A. Afiliación ☐ B.Reporte de Novedades ☒	B. Colectiva ☐	A. Individual: -Cotizante Cabeza de familia ☒ -Beneficiario afiliado adicional ☐ B. Institucional ☐ B. De oficio ☐	A.Contributivo ☒ B.Subsidiado ☐

4. Tipo de afiliado	5. Tipo de cotizante	Codigo (a registrar por la EPS)
A. Cotizante ☒ B. Cabeza de Familia ☐ C. Beneficiario ☐	A. Dependiente ☒ B. Independiente ☐ C. Pensionado ☐	1

A. AFILIACIÓN

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

6.Apellidos y nombres			
PULGARIN (Primer apellido)	GONZALEZ (Segundo apellido)	JOBANY (Primer nombre)	ALBERTO (Segundo nombre)
7.Tipo documento de Identidad	**8.Número del documento de Identidad**	**9.Sexo**	**10.Fecha de nacimiento**
CC	71175366	Femenino ☐ Masculino ☒	0|7|0|3|1|9|8|5

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

Datos personales

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

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

18.Residencia			
CL 56 SUR 75 423 (Dirección)	Telefono fijo	3214429191 (Telefono celular)	JOBANYAPULGARIN@GMAIL.COM (Correo electronico)
ITAGUI (Municipio/Distrito)	zona: Urbana ☒ Rural ☐	Localidad / comuna	ANTIOQUIA (Departamento)

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NUCLEO FAMILIAR

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

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

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

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

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

Datos complementarios

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

32. Datos de residencia

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

Seleccion de la IPS Primaria

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

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

35. Nombre o razón social	36. Tipo de identificación	37. Numero de docuemnto de Identificación	38. Tipo de aportante o pagador de pensiones(a registrar por la EPS)
GUINCO S A S	NIT	900336649	01

39.Ubicación				
CR 76 3 36 (Dirección)	4444017 (Teleéfono)	AUXILIAR1OFICINAINGENIEROS@GMAIL.COM (Correo electrónico)	MEDELLIN (Municipio/distrito)	ANTIOQUIA (Departamento)

No de Radicacion
4009982758

B. REPORTE DE NOVEDADES

40. Tipo de Novedad

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

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

41. Datos básicos de la identificación

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

Tipo documento de Identidad	Número documento de Identidad	Sexo	Fecha de nacimiento	42.Fecha
☐		Femenino ☐ Masculino ☐		1|8|0|3|2|0|2|3

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

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

46. ☐ Declaración de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales.

47. ☐ Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributvo,Especial o de Excepción.

48. ☐ Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de documentos que acreditan la condición de beneficiarios.

49. ☐ Declaración de no internación del cotizante,cabeza de familia ,beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Salud .

50. ☐ Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales.

51. ☐ Autorización para que la EPS reporte la información que se genere de la afiliación del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigente y a las entidades públicas que por sus funciones la requieran

52. ☐ Autorización para que la EPS maneje los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013

53. ☐ Autorización para que la EPS envie información al correo electronico o celular como mensaje de texto

VIII. FIRMAS

Johany Alberto Polgarin	Viviana A.
54. Cotizante o cabeza de familia o beneficiario	**55. El empleador aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva institucional o de oficio**

IX.ANEXOS

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

Cantidad: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ Total: 0

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

X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

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

70. Datos funcionario que realiza la validación

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

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

Observaciones

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

Colpensiones 10 años

GOBIERNO DE COLOMBIA

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **JOBANY ALBERTO PULGARIN GONZALEZ** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **71175366,** se encuentra afiliado/a desde **17/07/2006** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES.**

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 18 de marzo de 2023.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

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

comfama

Registro de afiliación individual

UERRA INGENIEROS CONTRATISTAS S.A.S. | NIT 9003366497 | Envío exitoso No. 378752

a completaste el registro de afiliación del trabajador y/o su grupo familiar. Revisaremos esta información y, en un término máximo de tres días hábiles, te informaremos el resultado.

Datos del trabajador

Información general

Documento:	Nombre:	Fecha de nacimiento:	Género:	Estado civil:
CC 71175366	JOBANY ALBERTO PULGARIN GONZALEZ	07/03/1985	Masculino	Soltero/a

Residencia y contacto

Departamento:	Municipio:	Dirección:	Teléfono celular:	Teléfono fijo:	Correo electrónico:
Antioquia	Medellin	CR 76 # 3 - 36	3214429191		gestionhumanaguerraingenieros@gmail.com

Datos laborales

Tipo de contrato:	Tipo de salario:	Salario:	Horas contratadas al dia:	Horas contratadas al mes:	Fecha de ingreso a la empresa:
Fijo	Fijo	$1,160,000	8	240	18/03/2023

VIGILADO SuperSubsidio

GRUPO EMPRESARIAL MACROSALUD IPS SAS

GRUPO EMPRESARIAL
MACROSALUD IPS
Salud Y Seguridad a Su Servicio
NIT 900.978.555-8



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 28.794

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
15 DÍA	03 MES	2023 AÑO	MEDELLÍN (ANTIOQUIA, COLOMBIA) Ciudad	EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL INGRESO CON ÉNFASIS EN ALTURAS Y ESPACIOS CONFINADOS

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE

GUERRA INGENIEROS CONTRATISTAS S.A.S.	GUERRA INGENIEROS CONTRATISTAS S.A.S.
Nombre de la empresa	Empresa en misión

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC. Cedula de Ciudadanía, CE. Cedula de Extranjería, TI. Tarjeta de Identidad, PT. Pasaporte)

PULGARIN GONZALES JOBAN ALBERTO	Genero	Edad	Documento de Identificación	
	MASCULINO	38 AÑOS	CC	71175366
Apellidos y Nombres			Tipo	Número

Cargo	EPS	AFP	ARL
AYUDANTE DE CONSTRUCCIN	SALUD TOTAL	COLPENSIOI	SURA
	Estudios: PRIMARIA		

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

SIN RESTRICCIÓN PARA EL CARGO

Observaciones: *NO APLICA*

APTO PARA TRABAJAR EN ALTURAS	SI
APTO PARA TRABAJAR EN ESPACIOS CONFINADOS	SI

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:

AUDIOMETRÍA	PERFIL LIPÍDICO
VISIOMETRÍA	EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL DE INGRESO
ESPIROMETRÍA	GLICEMIA EN AYUNAS

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
EXAMEN VISUAL DE CONTROL EN UN AÑO	USO DE EPP	HABITOS SALUDABLES
AUDIOMETRÍA DE CONTROL EN UN AÑO	PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL	ACTIVIDAD FÍSICA AERÓBICA
ESPIROMETRÍA DE CONTROL EN UN AÑO		DIETA BALANCEADA

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

Consentimiento informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor(a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mí en este examen son completas y verídicas. Autorizo al doctor(a) para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remitan la Historia Clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Médico

Delia Geraldine Valbuena Silva

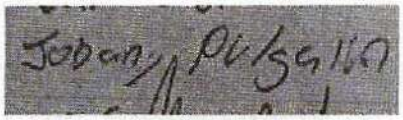
Firma:

Nombre: VALBUENA SILVA DELIA GERALDINE

R. M.: 602934 L.S.O.: 602934

Código de Seguridad
G50M1S28794

Aspirante o Trabajador



Firma:

Nombre: PULGARIN GONZALES JOBAN ALBERTO

CC: 71175366

GRUPO EMPRESARIAL MACROSALUD IPS SAS

GRUPO EMPRESARIAL
MACROSALUD IPS
Salud Y Seguridad a Su Servicio
NIT 900.978.555-8

Código de Seguridad
N50T57Z28794



N° 28794

RECOMENDACIONES Y REMISIONES MÉDICAS LABORALES

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
15 DÍA	03 MES	2023 AÑO	MEDELLÍN (ANTIOQUIA, COLOMBIA) Ciudad	EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL INGRESO CON ÉNFASIS EN ALTURAS Y ESPACIOS CONFINADOS

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE

Nombre de la empresa	Empresa en misión
GUERRA INGENIEROS CONTRATISTAS S.A.S.	GUERRA INGENIEROS CONTRATISTAS S.A.S.

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC. Cedula de Ciudadanía, CE. Cedula de Extranjería, TI. Tarjeta de Identidad, PT. Pasaporte)

Apellidos y Nombres	Genero	Edad	Documento de Identificación	
PULGARIN GONZALES JOBAN ALBERTO	MASCULINO	38 AÑOS 0 MESES 7 DÍAS	Tipo: CC	Número: 71175366

Cargo
AYUDANTE DE CONSTRUCCIN

TIENE REMISIONES A SERVICIOS DE SALUD: NO

RECOMENDACIONES MEDICAS

EXAMEN VISUAL DE CONTROL EN UN AÑO, AUDIOMETRÍA DE CONTROL EN UN AÑO, ESPIROMETRÍA DE CONTROL EN UN AÑO

RECOMENDACIONES HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES

HÁBITOS SALUDABLES, ACTIVIDAD FÍSICA AERÓBICA, DIETA BALANCEADA

RECOMENDACIONES OCUPACIONALES

USO DE EPP, PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL

Datos del Médico:

Delia Geraldine Valbuena Silva

Profesional: VALBUENA SILVA DELIA GERALDINE
R. M.: 602934 **L.S.O.:** 602934
Especialidad:

Responsable del SG-SST:

FIRMA AQUÍ

Documento:
Nombre:
Fecha:

Recibido por el trabajador o apirante:

FIRMA AQUÍ

Documento:
Nombre:
Fecha:

GUINCO S.A.S.

GUERRA INGENIEROS CONTRATISTAS S.A.S
NIT. 900.336.649-7

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR OBRA O LABOR CONTRATADA

EMPLEADOR	
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: GUINCO SAS - NIT N° 900.336.649-7	DOMICILIO: MEDELLÍN
NOMBRE E IDENTIFICACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL: RICARDO GUERRA BARRIENTOS C.C. N° 71.337.270	DIRECCIÓN: CARRERA 76 N° 3-36
TRABAJADOR	
NOMBRE Y APELLIDOS: JOBANY ALBERTO PULGARIN GONZALEZ C.C. N°: 71.175.366 DIRECCIÓN: CALLE 56 SUR # 75-423 FECHA DE NACIMIENTO: 7 MARZO 1985 CORREO ELECTRONICO: CELULAR: 321 442 9191 SALUD: SALUD TOTAL PENSIÓN: COLPENSIONES NÚMERO DE CUENTA PAGO DE NOMINA:	
NACIONALIDAD: COLOMBIANO	PROFESIÓN U OFICIO: AYUDANTE DE OBRA
CONDICIONES ESPECIALES	
CIUDAD DONDE HA SIDO CONTRATADO EL TRABAJADOR: MEDELLÍN	LUGAR DONDE SE DESEMPEÑARÁN LAS LABORES: ALCANTARILLADO PITA7 - FLORIDA
CARGO QUE DESEMPEÑARÁ EL TRABAJADOR: AYUDANTE DE OBRA	REMUNERACIÓN: SALARIO MENSUAL: $ 1.160.000 AUXILIO DE TRANSPORTE MENSUAL: $ 140.606
PERIODOS DE PAGO: QUINCENAL	FECHA DE INICIO DE LABORES: 21 DE MARZO DE 2023
HORARIO LABORAL: LUNES A JUEVES: 7:00 AM – 5:00 PM VIERNES: 7:00 AM – 3:00 PM DESAYUNO: ALMUERZO: SABADOS: 7:00 – 12:00 M	PERIODO DE PRUEBA: 60 DIAS JORNADA LABORAL: 48 HORAS SEMANALES

Las partes identificadas plenamente al inicio del presente contrato, declaramos que hemos celebrado un contrato individual de trabajo el cual se rige por las siguientes cláusulas especiales y, en lo no previsto en ellas, por las normas generales del Código Sustantivo del Trabajo y las disposiciones complementarias de la legislación colombiana:

PRIMERA: OBLIGACIONES GENERALES DEL TRABAJADOR: EL EMPLEADOR contrata los servicios personales de **EL TRABAJADOR** y este (a) se obliga a poner a disposición de **EL EMPLEADOR** toda su capacidad normal de trabajo y eficiencia en el empleo u oficio contratado y en las labores anexas y complementarias del mismo, de

conformidad con las órdenes e instrucciones pertinentes, observando en su desempeño el cuidado y diligencia necesarios, de acuerdo con las características propias del oficio que desempeñará y las obligaciones que en el exige el Reglamento Interno de Trabajo de **EL EMPLEADOR.**

SEGUNDA: CARGO: EL EMPLEADOR contrata a **EL TRABAJADOR** para que desempeñe el cargo de **AYUDANTE DE OBRA**, labor esta, que se obliga a desarrollar en el **ALCANTARILLADO PITA 7 - FLORIDA**, sin embargo, **EL TRABAJADOR** acepta expresamente desde el mismo momento en que suscribe el presente contrato los traslados que **EL EMPLEADOR** le comunique, siempre que dichos traslados no desmejoren las condiciones laborales o de remuneración de **EL TRABAJADOR**, o impliquen perjuicios para ella. Los gastos que se originen con el traslado serán cubiertos por **EL EMPLEADOR** de conformidad con el artículo 57 numeral 8° del Código Sustantivo del Trabajo. **EL TRABAJADOR** se obliga a aceptar los cambios de oficio que decida **EL EMPLEADOR** en desarrollo de su poder subordinante, siempre que se respeten las condiciones laborales de **EL TRABAJADOR** y no se le causen perjuicios. Todo ello sin que se afecte el honor, la dignidad y los derechos mínimos de **EL TRABAJADOR**, de conformidad con el artículo 23 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado por el artículo 1° de la ley 50 de 1990.

TERCERA: ACTIVIDADES PROPIAS DEL CARGO: se obliga a cumplir las funciones que se enumeran en el manual de funciones, que hace parte integral del presente contrato, las cuales incluyen las que le solicite su jefe inmediato, siempre y cuando no menoscaben su dignidad y tengan afinidad con su perfil.

CUARTA: JORNADA DE TRABAJO: EL TRABAJADOR se obliga a laborar la jornada ordinaria convenida en las horas señaladas por **EL EMPLEADOR** dentro de este contrato o dentro del Reglamento Interno de Trabajo, pudiendo este último hacer ajustes o cambios de horario cuando lo estime conveniente, sin que dichos cambios afecten la estabilidad laboral de **EL TRABAJADOR.** Por el acuerdo expreso o tácito de las partes, siempre que estas así lo dispongan, podrán repartirse las horas de la jornada ordinaria en la forma prevista en el artículo 164 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado por el artículo 23 de la ley 50/90, teniendo en cuenta que los tiempos de descanso entre las secciones de la respectiva jornada no se computan dentro de la misma, tal como lo determina el artículo 167 ibidem. Tampoco se computarán y por lo tanto no harán parte de la jornada laboral, los demás descansos adicionales que se determinen dentro del presente contrato o en el reglamento interno de trabajo, otorgados libremente por **EL EMPLEADOR** a sus trabajadores, pues los mismos, se otorgan a estos últimos para que libremente dispongan de ellos, para tomar o ingerir alimentos, bebidas, refrigerios, estiramientos, satisfacer necesidades personales o fisiológicas, entre otros, de tal manera, que durante los descansos concedidos no se presta el servicio ni mucho menos se está a disponibilidad de **EL EMPLEADOR**. De igual manera, **EL EMPLEADOR** y **EL TRABAJADOR,** acuerdan que la jornada semanal de **CUARENTA Y OCHO** horas, es la acordada por las partes, la cual se realizará mediante jornadas diarias flexibles de trabajo, distribuidas en máximo seis días a la semana con un día de descanso obligatorio, que podrá coincidir con el domingo, en esta, el número de horas de trabajo diario podrá repartirse de manera variable durante la respectiva semana y podrá ser de mínimo cuatro (4) horas diarias continuas y hasta diez (10) horas diarias continuas sin lugar a ningún recargo por trabajo suplementario, cuando el número de horas de trabajo no exceda las cuarenta y ocho (48) horas, literal "d" del Código Sustantivo del Trabajo, modificado por la ley 789/2002 artículo 51.

PARÁGRAFO PRIMERO: EL EMPLEADOR y EL TRABAJADOR, acuerdan que, en el presente contrato, se determina como día de descanso obligatorio semanal, el día **DOMINGO**, razón por la cual **EL TRABAJADOR** no prestará el servicio en ese día; en

caso tal de laborar el día domingo por orden o autorización de **EL EMPLEADOR**, este último cancelará su día de trabajo con el recargo ordenado por la Ley.

PARÁGRAFO SEGUNDO: EL EMPLEADOR y EL TRABAJADOR, acuerdan que en atención a que la jornada laboral que regula el vínculo contractual es una JORNADA FLEXIBLE, en aquellos eventos en que **EL TRABAJADOR** en razón de su cargo o por las necesidades del servicio que presta a **EL EMPLEADOR,** su día de descanso dominical obligatorio semanal deba ser modificado, dicha situación se hará efectiva por parte de **EL EMPLEADOR,** pero siempre respetando su derecho a su día de descanso obligatorio. De tal manera que, a partir de la suscripción del presente documento, **EL TRABAJADOR** acepta los cambios rotativos del día de descanso obligatorio que **EL EMPLEADOR** le indique.

PARAGRAFO TERCERO: EL TRABAJADOR se compromete a cumplir a cabalidad las políticas del protocolo de bio seguridad, el cual hace parte integral del presente contrato y exigidas por el gobierno nacional a raíz de la pandemia del virus covid 19. **EL TRABAJADOR** tiene claro que el no cumplimiento de este protocolo aun cuando sea por una primera vez, es justa causa para terminar el contrato laboral.

QUINTA: REMUNERACIÓN: EL EMPLEADOR pagará al **EL TRABAJADOR,** por la realización de sus funciones, una remuneración total, equivalente a **UN MILLON CIENTO SESENTA MIL PESOS M.L. ($1.160.000)** mensuales, entendiendo las partes por remuneración, la suma total de los factores salariales y no salariales percibidos por **EL TRABAJADOR,** en las oportunidades determinadas en el presente instrumento. Dentro del pago establecido a título de factor salarial (salario), se encuentra incluida la remuneración de los descansos dominicales y festivos, la correspondiente a los días de descanso compensatorio que disfrute **EL TRABAJADOR** de que trata los capítulos I, II y III del título VII del C.S.T.

PARÁGRAFO PRIMERO: las partes acuerdan de manera expresa que los beneficios o auxilios que **EL TRABAJADOR,** reciba en forma adicional a su salario por parte de **EL EMPLEADOR** y que sean otorgados por este último de manera ocasional o por mera liberalidad, como puede ser auxilio e vida cara, auxilio de rodamiento, telecomunicaciones, alimentación, alojamiento; no constituyen factor salarial ni mucho menos factor de liquidación de acreencias laborales de acuerdo con el artículo 15 de la ley 50/90 y el artículo 128 del C.S.T, tales como: primas, bonificaciones o gratificaciones ocasionales, beneficios o auxilios habituales acordados expresamente por las partes bien sea convencional o contractualmente como no salariales ni en dinero ni en especie, participación de utilidades, lo que reciba en dinero o en especie no para su beneficio, ni para enriquecer su patrimonio, sino para desempeñar a cabalidad sus funciones, como gastos de representación, medios de transporte, elementos de trabajo y otros semejante. Tampoco las prestaciones sociales de que tratan los títulos VIII y IX del C.S.T, beneficios en especie, tales como alimentación, habitación o vestuario, tampoco auxilio de alimentación, auxilio de movilización, auxilio de comunicación, suministro de vivienda, seguros de vida, reconocimiento por gastos y sostenimiento de vehículo, bonificaciones por vacaciones o navidad, aguinaldo, auxilios para educación o cualquier otro pago extralegal que en cualquier momento durante la vigencia del contrato laboral conceda **EL EMPLEADOR**, pues los mismos no se generan ni cancelan como consecuencia de una retribución directa por el servicio prestado sino por la voluntad expresa de **EL EMPLEADOR** de incentivar el buen desarrollo de la actividad laboral de **EL TRABAJADOR** y así mismo mejorar la calidad de vida de este último y el de su familia. Así mismo, declara el **EMPELADOR** que el valor asignado a título de factor no constitutivo de salario en el presente contrato, no supera el límite del cuarenta porciento (40%) de la remuneración, del artículo 30 de la ley 1393 del 2010. Lo anterior acogiéndose al artículo

128 del Código Sustantivo de Trabajo y a la Sentencia del Consejo de Estado numero 201602496 (25185).

PARÁGRAFO SEGUNDO: Las partes acuerdan de manera expresa que todos y cada uno de los pagos derivados de la relación laboral como son: salarios o cualquier otro pago proveniente de dicha relación podrán cancelarse de forma personal y directa a **EL TRABAJADOR,** o a través de consignación en cuenta corriente o de ahorros propiedad de **EL TRABAJADOR,** o por cualquier medio que garantice el ingreso de dichos pagos al patrimonio de **EL TRABAJADOR,** en ningún caso se le pagará a **EL TRABAJADOR** en cuenta bancaria que no éste a su nombre.

SEXTA: PERIODO DE PRUEBA Y TIPO DE CONTRATO: el presente contrato tiene periodo de prueba de 60 días y el tipo de contrato es por obra o labor contratada.

SÉPTIMA: DEDUCCIONES: Cuando por causa derivada directa o indirectamente de la relación contractual consten obligaciones económicas a cargo de **EL TRABAJADOR** y a favor de **EL EMPLEADOR,** éste último podrá efectuar las deducciones o retenciones a que hubiere lugar en cualquier momento y especialmente al tiempo de dar por terminado el presente contrato de trabajo de cada una de las prestaciones sociales, salarios y eventuales indemnizaciones, pues así lo autoriza de manera inmediata **EL TRABAJADOR,** entendiendo expresamente cada una de las partes que dicha autorización cumple las condiciones de orden escrita y previa, aplicable a cada caso.

OCTAVA: CONFIDENCIALIDAD: El empleado acepta que la información confidencial a cuyo conocimiento acceda o que genere con motivo de su relación laboral con **EL EMPLEADOR** forma parte del patrimonio de ésta, de la cual es depositario de secreto, asimismo, entiende que por la especialidad de la información a la que tendrá acceso en el desempeño de sus tareas, en principio debe considerar secreta por cualquier vía a la que acceda o genere en el curso de su relación con **EL EMPLEADOR**, particularmente, se obliga a guardar secreto de toda aquella información que se refiera directa o indirectamente al desarrollo de sus funciones, a su método de trabajo, a los negocios, a la organización interna del **EMPLEADOR** o de los clientes, proveedores de la misma o de los terceros que le comunicaron secretos en general.

Entre **EL EMPLEADOR** y **EL (LA) TRABAJADOR (A)**, acuerdan que debido y atendiendo a las responsabilidades, funciones y obligaciones propias de su cargo y entendiendo que el mismo tiene acceso, conocimiento y manejo de información confidencial de **EL EMPLEADOR**, **EL TRABAJADOR** se obliga a: (i) no revelar, divulgar, exhibir, mostrar, comercializar, comunicar, utilizar y/o emplear la Información Confidencial con persona natural ó jurídica, en su favor ó en el de terceros, (ii) proteger la Información comercial, las bases de datos, los diseños; que les sea suministrada y a la que tenga acceso, de tal manera que se evite su divulgación no autorizada, ejerciendo sobre ésta el mismo grado de diligencia que utiliza para proteger la información reservada de su propiedad, (iii) no usar la Información Confidencial para propósitos distintos, y (vi) a no usar la Información Confidencial de modo que pueda ser bajo cualquier manera perjudicial para **EL EMPLEADOR**. La obligación señalada en la presente cláusula, implica todo tipo de información que reciba, desarrolle, conozca **EL TRABAJADOR** directa o indirectamente de **EL EMPLEADOR**, que les sea suministrada para el desarrollo de su labor o recibida de forma accidental. Incluye también información referida a las instalaciones, métodos, procedimientos y personas con las cuales tenga contacto y que tengan cualquier tipo de vínculo con EL **EMPLEADOR**.

PARÁGRAFO PRIMERO: **EL TRABAJADOR** se compromete y garantiza que no violará la presente cláusula de confidencialidad, **EL TRABAJADOR** entiende que la violación de esta condición es una causal de terminación del contrato de trabajo con justa causa.

PARÁGRAFO SEGUNDO: Si por cualquier evento o circunstancia cesara la relación laboral, el empleado se obliga a devolver toda la documentación, publicación, material y/o

antecedente sustentado en cualquier tipo de soporte que constituya información confidencial o secreta.

PARÁGRAFO TERCERO: Sin perjuicio de lo anterior, si la violación a la presente cláusula le causa graves perjuicios a **EL EMPLEADOR** esta podrá entablar las acciones legales civiles y/o penales correspondientes.

NOVENA: POLÍTICA DE DAÑOS: EL EMPLEADOR amparado en la Sentencia de la Corte Suprema de Justicia, radicado 48585 del 10/03/17, implementa como política el cobro de los daños realizados con ocasión al descuido, negligencia, imprudencia, (culpa o dolo), de **EL TRABAJADOR** por más leve que sea, el cual genere y cause daños, perjuicios y pérdidas en las instalaciones, maquinarias, material, equipos, mercancías, dineros, documentos, archivos, materias primas y demás de propiedad de **EL EMPLEADOR,** éste queda facultado y autorizado por parte de **EL TRABAJADOR** para efectuar las deducciones necesarias de sus salarios, prestaciones sociales y/o eventuales indemnizaciones hasta el valor equivalente y que cubra íntegramente el valor de los daños y/o pérdidas, protegiendo siempre el salario mínimo legal y la parte declarada inembargable, y mediante la diligencia y firma de los debidos formatos.

DÉCIMA: CAUSALES DE TERMINACIÓN DE CONTRATO CON JUSTA CAUSA: las causales de terminación del presente contrato se determinarán según lo establecido en el artículo 61, 62 y 63 del Código Sustantivo del Trabajo, además de las definidas en la escala de faltas y sanciones del Reglamento Interno de Trabajo.

DÉCIMA PRIMERA: INCORPORACIÓN DEL REGLAMENTO INTERNO DE TRABAJO: el Reglamento Interno de Trabajo, se entiende incorporado y adicionado al presente contrato, respecto del cual **EL TRABAJADOR** expresamente declara y manifiesta conocerlo en su totalidad.

DÉCIMA SEGUNDA: EFECTOS: Este contrato reemplaza en su integridad y deja sin efecto alguno, cualquiera otro verbal o escrito, celebrado entre las partes con anterioridad, sobre el mismo objeto. Declaran cada una de las partes, que no tiene validez alguna cualquier estipulación verbal relativa a la relación laboral regulada en el presente contrato, por lo que todas las circunstancias, modificaciones, alteraciones y en general disposiciones que modifiquen lo inicialmente convenido, se harán constar por escrito, con aceptación de las partes y se adicionarán al presente documento.

DÉCIMA TERCERA: TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES: Las partes garantizan que cumplirán en su totalidad con la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1377 de 2013, y cualquier otra norma que las desarrolle, complemente o modifique. De esta forma asegurarán que en el evento de entregar o suministrar a la otra parte cualquier dato personal, contarán con la autorización pertinente e informarán a su titular los usos que se le darán al mismo. También garantizan que en todo momento permitirán a los titulares de datos personales ejercer su derecho para consultar, solicitar su corrección, actualización o supresión, de acuerdo con los lineamientos consignados en sus Políticas de Protección de Datos Personales.

De esta forma, las Partes se abstendrán de comercializar cualquier dato personal o base de datos personales que la otra hubiere entregado en virtud del Contrato Laboral que los ata. Así las cosas, las Partes declaran que únicamente tratarán los datos personales que hayan sido recolectados de manera legítima y con observancia de las normas antes citadas, para cumplir con el objeto del Contrato. Una vez se haya finalizado el tratamiento de los datos personales recibidos por la otra Parte para la ejecución del Contrato, las partes se comprometen a regresar dichos datos y de no ser posible, procederán a la destrucción de los mismos.

El TRABAJADOR declara aceptar que la información relativa a **LA EMPRESA**, sus clientes y del negocio en general, bien sea de índole jurídico, comercial, financiero, administrativo u operativo, a la que como **EMPLEADO** de la empresa tenga acceso, es

información que pertenece en su totalidad, tanto en su forma como en su contenido al **EMPLEADOR**, sus clientes y/o proveedores, según corresponda y tiene el carácter de confidencial. **El TRABAJADOR** reconoce y acepta que la información relativa a los clientes de la empresa contenida en la(s) base(s) de datos o archivos en medio digital o físico, a los que tenga acceso en desarrollo de las labores descritas y encomendadas en su contrato laboral, es de propiedad del **EMPLEADOR** y no podrá ser revelada, manipulada, comercializada ni ser utilizada por ningún medio, salvo la solicitud expresa y escrita de un organismo regulador o por un representante autorizado por la empresa. **El TRABAJADOR** declara que conoce que esta información no puede ser utilizada de manera personal o para beneficio propio o de terceros, con o sin fines de lucro. Por lo tanto se compromete a manejar de manera ética, profesional, prudente y diligente la información del empleador y la de sus clientes durante el tiempo que dure su vínculo laboral con la empresa y de manera indefina cuando este vínculo finalice, así como a estar dispuesto para la realización de revisiones e investigaciones cuando sea necesario a fin esclarecer cualquier situación, por lo cual el **EMPLEADOR** podrá ejercer las acciones que estime necesarias en términos legales, como pruebas y revisiones de seguridad, cuando se demuestre la falta a esta obligación sin considerar esta acción como una violación de sus garantías constitucionales. Así mismo, **El TRABAJADOR** declara conocer y entender la **POLÍTICA DE SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN** de la empresa, entendiendo por ésta un compendio de buenas prácticas para el correcto uso y protección de la información. Se declara por parte del **EMPLEADOR** y el **TRABAJADOR** que las demás cláusulas del contrato de trabajo suscrito inicialmente y sus adicciones, continuarán vigentes.

Para constancia de todo lo anterior, se firma el presente documento en dos (2) ejemplares, uno de los cuales se entrega a **EL TRABAJADOR,** en este acto, en el Municipio de Medellín, el 21 de marzo de 2023.

RICARDO GUERRA BARRIENTOS
Representante Legal

Jobany Pulgarin Gonzalez
JOBANY ALBERTO PULGARIN G.
C.C. 71.175.366

RELACIONES INDUSTRIALES PERSONALES

7 702124 007790 >

HOJA DE VIDA

CURRICULUM VITAE **minerva** 10-00

Ciudad	Fecha D M A	Empleo o cargo solicitado	Código cargo
Medellin		el asignado	

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
pulgarin	Gonzales	Jobany Alveiro



Profesión, ocupación u oficio	Años de experiencia laboral	¿Cuánto es su aspiración salarial?
OFICIOS varios	10 Años	$

Lugar de nacimiento	(*) Fecha de nacimiento	(*) Estado civil
Cisneros – Antioquia	D 07 M 03 A 1985	Unica libre

Dirección domicilio	Barrio	Teléfono
1156 sur #75-423	los vargas	3214429141

Cédula de ciudadanía: Nº 71175366	(**) Libreta militar Nº	
Expedida en: Cisneros – Antioquia	Distrito Nº	Primera clase: ☐ Segunda clase: ☐

Licencia de conducción	¿Vivienda propia?	Nombre del arrendador	Teléfono	Valor del arriendo
	Si ☐ No ☒	Marleny Arango	3016740701	450.000

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

II. EDUCACIÓN Y APTITUDES

	Establecimiento	Ciudad	Último grado cursado	Fecha
Primaria	Escuela La palma	Cisneros	5	
Bachillerato	Establecimiento	Ciudad	Último grado cursado	Fecha
Educación Superior	Establecimiento	Ciudad	Años cursados	Fecha
	Título obtenido y/o especialidad	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)
Durablock	vereda San Jose	3112749496

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

Funciones realizadas

Fecha de ingreso	Fecha de retiro	Sueldo inicial	Sueldo final o actual
15/11/2021	14/08/2022	$	$

Motivo del retiro: voluntario

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)*

Prohibida toda reproducción total o parcial, sin la expresa autorización escrita de Legis. Todo usuario queda sometido a las leyes

REPÚBLICA DE COLOMBIA
PERMISO POR PROTECCION TEMPORAL

MIGRACIÓN

No. 6565116

COL

SANCHEZ GARCIA
APELLIDOS

JONFER JOSE
NOMBRES

VEN
NACIONALIDAD

M
SEXO

30826932
DNI No.

24-12-2001
FECHA DE NACIMIENTO

24-03-2022 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

30-05-2031
FECHA DE VENCIMIENTO

VISIBLE



FIRMA

E0298938

INDICE DERECHO

El titular de este documento debe notificar a Migración Colombia cualquier cambio en la condición o información migratoria

Juan Francisco Espinosa Palacios
Director General de Migración Colombia

MIGRACIÓN
MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES
www.migracioncolombia.gov.co

IPCOL6565116<<4<<<<<<<<<<<<<<<
0112248M3105308VENE0298938<<<5
SANCHEZ<GARCIA<<JONFER<JOSE<<<

SALUD EPS

No. de Radicación | Fecha de Radicación (D D M M A A A A)

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

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

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

6. Apellidos y nombres			
Primer Apellido: Sanchez	Segundo Apellido: Cortes	Primer Nombre: Jonfer	Segundo Nombre: Jose

7. Tipo de documento de identidad	8. Número de documento de identidad	9. Sexo	10. Fecha de nacimiento
PPT	6565116	Femenino [ ] Masculino [X]	D D M M A A A A: 12 / 12 / 2001

III. DATOS COMPLEMENTARIOS (Datos personales)

11. Etnia	12. Discapacidad (Tipo / Condición)	13. Puntaje SISBEN	14. Grupo de población especial	15. Administradora de riesgos laborales - ARL	16. Administradora de pensiones
				Sura	Porvenir

17. Ingreso base de cotización (IBC)	18. Residencia			
$1'160.000	Carrera 27. Calle 80 INT 112		Teléfono: 3015343346.	
Correo electrónico:	Medellin.	Zona: Urbana [X] Rural [ ]	Municipio / Distrito:	Departamento: Antioquia.

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

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

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

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

24. Apellidos y nombres	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
31				
32				
33				
34				
35				

	25. Tipo de documento de identidad	26. Número de documento de identidad	27. Sexo (Femenino / Masculino)	28. Fecha de nacimiento (D D M M A A A A)	Datos complementarios: 29. Parentesco	30. Etnia
31						
32						
33						
34						
35						

	31. Discapacidad: Tipo (F, N, M, T, P) / Condición	32. Datos de residencia: Municipio / Distrito	Zona: Urbana / Rural	Departamento	Teléfono fijo y/o celular	33. Valor de la UPC del afiliado adicional (a registrar por la EPS)
31						
32						
33						
34						
35						

Selección de la IPS Primaria

Cot.	34. Nombre de la institución prestadora de servicios de salud - IPS	Código de la IPS (a registrar por la EPS)
5		
4		
3		

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

35. Nombre o razón social	36. Tipo de documento de identificación	37. Número de documento de identificación	38. Tipo de aportante o pagador pensiones (a registrar por la EPS)
Correo SAS	NIT	900358640	

39. Ubicación			
Dirección: Cra 76 #3-36	Teléfono: 4444809	Correo electrónico: gestionhumanagerencia@correosas.com	Municipio / Distrito: Medellin Antioquia.

B. REPORTE DE NOVEDADES

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

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

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

Tipo de documento de identidad	Número de documento de identidad	Sexo (Femenino / Masculino)	Fecha de nacimiento (D D M M A A A A)	42. Fecha (D D M M A A A A): 19 / 02 / 2023.

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

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

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

VIII. FIRMAS

54. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario	55. El representante legal o apoderado de las entidades responsables de la afiliación colectiva, institucional o de oficio
Jonfer Sanchez.	Viviana A.

IX. ANEXOS

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

X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

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

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

Tipo de documento de identidad	Número de documento de identidad	OBSERVACIONES:

Vigilado Supersalud
Vigilado Supersubsidio

Fondo de Pensiones Obligatorias
Solicitud de Vinculación o Traslado

porvenir

Sociedad Administradora de Fondos de Pensiones y Cesantías Porvenir S.A. Nit. 800.144.331-3

Nº 23101871

23101871

AZ1DDAIA | Ciudad: Medellin | Fecha de Solicitud de Afiliación: 2023 02 14

1. Tipo de Vinculación

Vinculación Inicial
Marque con X, si el solicitante va a cotizar por primera vez y no ha estado afiliado nunca a una AFP, Colpensiones o Caja y desea vincularse a Porvenir.
Pensiones Obligatorias: ✓

Traslado de AFP
(Permanencia mínima de 6 meses en otra AFP)
Pensiones Obligatorias
Entidad Origen Traslado
Pensión Familiar
Entidad Destino

Traslado de Régimen
(Marque con X si el solicitante ha estado vinculado al régimen de prima media en alguna entidad oficial, en Colpensiones o cajas durante más de 5 años y desea vincularse a Porvenir)
Entidad Origen Traslado
Pensión Familiar
Entidad Destino

2. Datos Básicos

Tipo de Documento: C.C T.I C.E PAS R.C C.D
Nº de Documento de Identidad: PT 6565116
Fecha de Expedición del Documento de Identidad: 2022 03 24
Lugar de Expedición: Bogota DC
Género: M / F
Es Pensionado (Jubilado): SI / NO ✓

Primer Apellido: Sanchez
Segundo Apellido: Garcia
Primer Nombre: Jonfer
Otros Nombres: Jose

Fecha de Nacimiento: 2001 12 24
Lugar de Nacimiento: Venezuela
Nacionalidad: Colombiana / Otra ¿Cuál? Venezolano

3. Datos de Localización

Dirección de Residencia: Carrera 27 80 112
Barrio:
Ciudad/Municipio: Medellin
Departamento: Antioquia
Nº. de Teléfono Fijo:
Nº. de Teléfono celular: 3015343396
Autorización de envío de información a través de medios electrónicos. Autorizo a Porvenir S.A. para enviar notificaciones, extractos y cualquier información de interés a mi correo electrónico y/o a mi teléfono celular. SI / NO
Dirección de Correo Electrónico (e-mail):

Dirección Laboral | Ciudad | Departamento | Nº. de Teléfono

4. Datos Empleador e información del Vínculo Laboral

Tipo de Documento: NIT / C.C C.E PAS T.I
Nº de Documento de Identidad: 900336649
Nombre y/o Razón Social: Cainco
Ciudad: Medellin
Dirección Empleador:
Departamento: Antioquia
Teléfono(s):
Ocupación o Cargo Actual: Ayudante de Obra
Salario o Ingreso Mensual: $ 1'160.000
y/o Salario Integral: $
Envío de Notificación | Sucursal Principal / | Sucursal Ciudad | Tipo de Trabajador | Independiente Contratista | Dependiente / | Independiente Voluntario

5. Datos Beneficiarios

Nombre y Apellido	Género	Tipo de Documento	Nº de Documento de Identidad	Fecha de Nacimiento	Código Parentesco
	M F			A A A A M M D D	
	M F			A A A A M M D D	
	M F			A A A A M M D D	
	M F			A A A A M M D D	

Códigos parentesco: 01 Cónyuge 02 Compañero permanente 03 Padres 04 Hijo 05 Hijo inválido 06 Hermano inválido *Los beneficiarios relacionados serán verdaderos de acuerdo con las normas legales vigentes.*

6. Derecho a Bono Pensional

Tengo derecho al Bono Pensional porque antes de mi vinculación a Porvenir S.A. Estuve afiliado a Colpensiones, a una Caja o Fondo Prestacional y coticé 150 semanas
Entidad en la cuál se realizó la cotización:
Tengo Derecho al Bono Pensional SI / NO ✓

7. Régimen de Transición e Información del Producto

Importante: Manifiesto que luego de haber recibido asesoría amplia y suficiente sobre el producto ofrecido, conozco y entiendo las implicaciones legales que tiene mi decisión de traslado al régimen de ahorro individual por medio de la Vinculación al Fondo de Pensiones Obligatorias de Porvenir S.A. particularmente en lo que tiene que ver con el régimen de transición establecido en la ley.

- Anexe la fotocopia de su documento de identidad ampliada al 150% en blanco y negro.

8. Término de Retracto

Recuerda que a partir del momento en que el fondo de pensiones te notifique sobre la validez de la afiliación o del traslado, cuentas con un término de cinco (5) días hábiles para ejercer tu facultad de retracto. (Decreto 1813 de 2020).

comfama

Registro de afiliación individual

GUERRA INGENIEROS CONTRATISTAS S.A.S. | NIT 9003366497 | Envío exitoso No. 334984

Ya completaste el registro de afiliación del trabajador y/o su grupo familiar. Revisaremos esta información y, en un término máximo de tres días hábiles, te informaremos el resultado.

Datos del trabajador

Información general

Documento:	Nombre:	Fecha de nacimiento:	Género:	Estado civil:
PPT 6565116	JONFER JOSE SANCHEZ GARCIA	24/12/2001	Masculino	Soltero/a

Residencia y contacto

Departamento:	Municipio:	Dirección:	Teléfono celular:	Teléfono fijo:	Correo electrónico:
Antioquia	Medellin	CR 76 # 3 - 36	3015343396		gestionhumanaguerraingenieros@gmail.com

Datos laborales

Tipo de contrato:	Tipo de salario:	Salario:	Horas contratadas al dia:	Horas contratadas al mes:	Fecha de ingreso a la empresa:
Fijo	Fijo	$1,160,000	8	240	14/02/2023

Vigilado SuperSubsidio

Omnisalud
Para toda la vida

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

Dando cumplimiento a la Resolución 2346 del Ministerio de Protección Social,a la empresa solo se le enviará el informe con el concepto respectivo y el resultado de los examnes generados en la consulta.

Nombre de la Empresa		Empresa en Misión	
GUERRA INGENIEROS CONTRATISTAS SAS			
NIT	**Dirección Empresa**	**Teléfono Empresa**	**Ciudad**
900336649	CR 81 6 A 01 CA 118	4444017	Medellín



INFORMACIÓN DEL ASPIRANTE O TRABAJADOR

Apellidos y Nombres	Documento de Identidad	Edad	Género
SANCHEZ GARCIA JONFER JOSE	PPT 6565116	21 AÑOS	MASCULINO

Lugar de Nacimiento	Lugar de Residencia	Estado Civil
Medellín	Medellín	SOLTERO (A)
Teléfono Fijo	**Dirección**	**Celular**
...	MANRIQUE	301343396
Correo Electrónico	**Grado de Escolaridad**	**Hemoclasificación**
notiencorreo@gmail.com	BÁSICA SECUNDARIA	NO CONOCE

IMC	Hijos	EPS
19.23	0	NO REPORTA

VACUNACION COVID-19	COVID-19 DOSIS	VACUNA	VACUNA REFUERZO
NO PRESENTA	DOSIS COMPLETA	J&J	MODERNA

INFORMACIÓN DEL EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL

Cargo	Fecha	Hora Ingreso	Hora Salida
AYUDANTE	2023-02-11	06:52	11:30

Lugar de realización examen	Medellín

EVALUACION MÉDICA OCUPACIONAL

Tipo de examen realizado

DE PREINGRESO - TRABAJO EN ALTURAS

Concepto	MOTIVO
CUMPLE PARA EL CARGO / SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO APTO PARA LABORAR EN ALTURAS, APTO PARA LABORAR EN ESPACIOS CONFINADOS	

EXÁMENES COMPLEMENTARIOS

- **EXAMENES DE LABORATORIO:** (GLICEMIA) SE REALIZA
- **EXAMENES DE LABORATORIO:** (PERFIL LIPIDICO) SE REALIZA
- **VISIOMETRÍA OCUPACIONAL:** SE REALIZA
- **CUESTIONARIO DE ESTADO DE SALUD:** SE REALIZA
- **ANAMNESIS DE HC :** SE REALIZA
- **ESPIROMETRIA:** SE REALIZA
- **EXAMEN FISICO:** SE REALIZA
- **EXAMEN DE AUDIOMETRIA SIMPLE O TONAL:** SE REALIZA
- **CONCEPTO EVALUACION MEDICA CON ENFASIS CARDIOVASCULAR:** SE REALIZA

ANEXO EXAMENES COMPLEMENTARIOS

VALORACIÓN COMPLEMENTARIA (AUDIOMETRIA)

Su Capacidad Auditiva Es Adecuada Para Su Ocupación Cumpliendo A Los Programas/

VALORACIÓN COMPLEMENTARIA (ESPIROMETRIA)

Utilizar Epp Dependiendo De La Funciones Laborales Que Desempeñara En El Cargo./

VALORACIÓN COMPLEMENTARIA (OPTOMETRIA Y/O VISIOMETRIA)

Se Sugiere Control Anual De Optometría De Forma Rutinaria/

Su Capacidad Visual Esta En Los Rangos Aceptables Para Su Ocupación, Se Indica Controles Rutinarios Anuales Con Su Optometra. /

- MEDICAS PERSONALES

Ninguna/

CONDUCTAS (OCUPACIONALES - RESTRICTIVAS)

Ninguna/

CONDUCTAS (OCUPACIONALES PREVENTIVAS)

Se Le Informa Y Se Le Recomienda Cumplir Con Todas Las Medidas De Prevención Contra Contagio De Covid-19, Según Directriz De Minsalud Como: Distanciamiento Social, Lavado Frecuente De Manos, Uso De Tapabocas, Evitar Asistir A Sitios Concurridos Y Cuando Este Laborando Seguir La Indicaciones Entregadas Por El Área De Seguridad Y Salud En El Trabajo, Utilizar Los Epp Indicados Y Lo Cuidados Pertinentes En El Área De Trabajo. También Se Entregan Signos De Alarma , En Caso De Tener Exposición O Presentar Síntomas Relacionados Con Covid-19, Comunicarse O Consultar A Su Eps / Secretaria Seccional De Salud, En Las Líneas Habilitadas Y Entregadas Por El Gobierno Nacional. /

Capacitar En La Prevención De Los Riesgos Propios Del Oficio A Realizar/

CONDUCTAS - GENERALES (ocupación laboral)

Cumplir Con Los Procedimientos Para El Trabajo Seguro En Alturas. Dar Aviso A Supervisor O Superior Si Sus Condiciones De Salud Se Han Modificados Y Presenta Alguna Limitación O Restricción Para Realizar Labores En Alturas. Cumplir Con La Resolución (Trabajo En Alturas) Garantizar A Través De Permisos Las Labores Que Se Desarrollen En Alturas, Utilizar Medidas De Prevención Y Protección Contra Caídas, Disponer De Personal Calificado, Competente Y Entrenado Para Realizar Labores En Altura. Implementar Programas De Capacitación Y Entrenamiento Para Los Trabajadores Que Trabajen En Alturas. Cumplir Con Los Procedimientos Definidos Para Desarrollar Su Trabajo. Informar Oportunamente De Los Peligros Identificados En El Trabajo. Participar En Las Actividades Que Se Desarrollen En El Sistema De Gestión Y Seguridad Y Salud En El Trabajo. Desplácese En Forma Segura Por Las Escalas, Pisos Irregulares Y Por Las Vías Públicas. Cumplir Con La Normatividad De Manejo O Manipulación De Cargas (Hombre O Mujer). Usar Adecuadamente Todos Los Elementos De Protección Personal Requeridos Para Realizar Su Trabajo De Manera Segura Suministrados Por El Empleador, Utilizar Protección Respiratoria Adecuada En Ambientes Con Material Particulado/

X- OBSERVACIÓN Y CONCLUSIÓN FINAL

Enfasis Del Sistema Osteomuscular Y Columna: Este Examen Médico Ocupacional Se Realiza En Condiciones De Reposo Y Está Enfocado En Una Revisión, Buscando Patologías Activas O Secuelas Osteomusculares Extremidades Y Columna, Durante Su Evaluación No Se Evidencio Patología O Sintomatología De Origen Osteomuscular Que Pudieran Genera Limitaciones O Riesgo Para Desempenar Sus Funciones Laborales/

Énfasis Respiratorio: Se Realizó Revisión Del Sistema Respiratorio Mediante Un Interrogatorio A Través Del Nexo Epidemiológico Y Síntomas Relacionados Con Covid-19; Durante Su Evaluación Médica Ocupacional No Se Evidencia Patologías Ni Hallazgos O Sintomatología De Posible Origen Respiratorio Activo./

XX- OBSERVACIONES DEL AREA DE VACUNACION

Durante Su Evaluación Médica Ocupacional Se Realizo Revision De Los Antecedentes De Vacunacion, En El Momento Cuenta Con Esquema De Vacunación Completo Para Prevención De Infección Por Sars Cov-2; Debe Seguir Tomando Las Medidas Preventivas; Cumpliendo Con Las Medidas Generales De Bioseguridad./

EXAMEN MÉDICO CON ÉNFASIS:	OSTEOMUSCULAR, EN TRABAJO EN ALTURAS, EN ESPACIOS CONFINADOS
INGRESARLO AL PVE PREVENTIVO:	NINGUNO
REMISION Y CONTROLES POR SU EPS:	NINGUNO
ESTÁ EN CONTROLES CON LA ARL:	

CONSIDERACIONES LEGALES RELATIVO A LOS EXÁMENES

Las respuestas dadas por mi en este(os) examenes(es) estan completas y son verificadas autorizo a la IPS para que suministre las recomendaciones médicas ocupacionales descritas Anteriormente, dando cumpliendo el decreto 1072 del 2015 y las normas que la modifiquen, adiciones,sustituyan o deroguen, para retroalimentar los SVE (SISTEMAS VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICO) / programas de salud y se recomienda realizar exámenes ocupacionales anualmente acorde a la matriz de peligro y profesiograma.

Se entrega al trabajador la información de los resultados, pruebas o valoraciones complementarias ocupacionales (pre-ingreso, periódico y/o retiro), dando cumpliendo con la (Resolución 2346 del 2007 Art 10 y Resolución 1111 del 2017 al ítem 3.1.4),y las normas que la modifiquen, adiciones,sustituyan o deroguen, con la única finalidad en la promoción de la salud de los trabajadores y de los mecanismos de prevención y control de alteraciones de la salud.

Según lo contemplado en las resoluciones 2346 del 11 de julio de 2007 y 1918 de Junio 5 de 2009,la resolución 839 del 23 de marzo del 2017 y Decreto 1072/2015 - Artículo 2.2.4.6.13 numerales 1 y 2 del ministerio de trabajo y salud y protección social, y las normas que la modifiquen, adiciones,sustituyan o deroguen, las evaluaciones médicas ocupacionales tiene como objeto monitorear la exposición a factores de riesgo ocupacional e identificar las posibles alteraciones de la salud temporales, permanentes o secundarias a la labor o por el medio ambiente de trabajo al cual está expuesto el trabajador, y para detectar precozmente enfermedades de origen común agravadas por la exposición a los mismos.Fortaleciendo los sistemas de prevención y promoción de la salud de los trabajadores. Dichas resoluciones hacen énfasis en la confidencialidad de la Historia clínica ocupacional, la reserva profesional de la misma; y el hecho de que dicha información queda bajo nuestra guarda y custodia y solo se obtendrá dicha información bajo los requerimientos legales establecidos por la ley o cuando el trabajador lo demande, solo los certificados médicos serán conocidos por la empresa.

RAUL ANTONIO ROBLEDO DE VILLA
C.C. 71.761.876
MEDICO ESP. EN S.O
REG. MED. 052409-04
LIC S.O. 010 8857

ROBLEDO DE VILLA RAUL ANTONIO
71761876
R.M.: 71761876

JENIFER 30826932

FIRMA DEL TRABAJADOR

La informacion incluída en este concepto es copia fiel de los datos contenidos en la historia clinica ocupacional.

Epp Seguridad Industrial S.A.S.

Certifica que:

Jonfer José Sánchez García

P.P.T. 6565116

Empresa: Guerra Ingenieros Contratistas S.A.S - Nit: 900336649-7 - Representate Legal: Ricardo Guerra Barrientos - ARL: Sura
En cumplimiento a la resolución 4272 de 2021 cursó y aprobó el programa de formación

Reentrenamiento de Trabajo en Alturas

Intensidad 8 horas
Realizado en Medellín - Antioquia

Desde el día 18/02/2023 hasta el día 18/02/2023

El presente certificado se genera el día 20/02/2023 en Medellín - Antioquia

Rigoberto Pérez Meneses
Gerente General

Wilmar Alexander López Atehortúa
Instructor
Licencia en Seguridad y Salud en el Trabajo
N°2021060092624

Dígito de Verificación
92067

Certificado ICONTEC NTC 6072:2014 CS-CER603400 Emitido:2018-04-18 Vence:2024-04-17
Radicados de aprobación 08SE2018220000000013835 y 08SE2022220100000010566
Licencia en SST 60025601 de 2018 SSSA
Calle 55 N° 71A-149Tel:6048043Cel:321 718 0733
e-mail:gerencia@eppseguridadindustrial.com
www.eppseguridadindustrial.com

eppseguridadindustrial.com

Certificado de capacitación y entrenamiento

Epp Seguridad Industrial S.A.S.

Certifica que:

Jonfer José Sánchez García

P.P.T. 6565116

En cumplimiento a la resolución 0491 de 2020 cursó y aprobó la acción de formación

Trabajador Entrante en Espacios Confinados

Intensidad 16 horas
Realizado en Medellín - Antioquia

Desde el día 22/02/2023 hasta el día 23/02/2023

El presente certificado se genera el día 24/02/2023 en Medellín - Antioquia

Rigoberto Pérez Meneses
Gerente General

Yira Alejandra Paniagua Bustamante
Entrenadora
Licencia en SST
N°S2019060044745 de 2019

Dígito de Verificación
92249

Certificado ICONTEC NTC 6072:2014 CS-CER603400 Emitido:2018-04-18 Vence:2024-04-17
Radicados de aprobación 08SE2018220000000013835 y 08SE2022220100000010566
Licencia en SST 60025601 de 2018 SSSA
Calle 55 N° 71A-149Tel:6048043Cel:321 718 0733
e-mail:gerencia@eppseguridadindustrial.com
www.eppseguridadindustrial.com

eppseguridadindustrial.com

Certificado de capacitación y entrenamiento

GUERRA INGENIEROS CONTRATISTAS S.A.S
NIT. 900.336.649-7

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR OBRA O LABOR CONTRATADA

EMPLEADOR	
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: **GUINCO SAS - NIT N° 900.336.649-7**	**DOMICILIO:** **MEDELLÍN**
NOMBRE E IDENTIFICACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL: **RICARDO GUERRA BARRIENTOS** **C.C. N° 71.337.270**	**DIRECCIÓN:** **CARRERA 76 N° 3-36**
TRABAJADOR	
NOMBRE Y APELLIDOS: JONFER JOSE SANCHEZ GARCIA **P.P.T. N°: 6565116** **DIRECCIÓN: CARRERA 27 CALLE 80 INT 112** **FECHA DE NACIMIENTO: 24 DICIEMBRE 2001** **CORREO ELECTRONICO: kerwincardona18@gmail.com** **CELULAR: 301 534 3396** **SALUD: SAVIA SALUD** **PENSIÓN: PORVENIR** **NÚMERO DE CUENTA PAGO DE NOMINA:**	
NACIONALIDAD: **VENEZOLANO**	**PROFESIÓN U OFICIO:** **AYUDANTE DE OBRA**
CONDICIONES ESPECIALES	
CIUDAD DONDE HA SIDO CONTRATADO EL TRABAJADOR: **MEDELLÍN**	**LUGAR DONDE SE DESEMPEÑARÁN LAS LABORES:** **ALCANTARILLADO LA FLORIDA – PITA 7**
CARGO QUE DESEMPEÑARÁ EL TRABAJADOR: **AYUDANTE DE OBRA**	**REMUNERACIÓN:** **SALARIO MENSUAL: $ 1.160.000** **AUXILIO DE TRANSPORTE MENSUAL: $ 140.606**
PERIODOS DE PAGO: **QUINCENAL**	**FECHA DE INICIO DE LABORES:** **06 DE MARZO DE 2023**
HORARIO LABORAL: **LUNES A JUEVES: 7:00 AM – 5:00 PM** **VIERNES: 7:00 AM – 3:00 PM** **DESAYUNO:** **ALMUERZO:** **SABADOS: 7:00 – 12:00 M**	**PERIODO DE PRUEBA:** **PERIODO DE PRUEBA:** **60 DIAS** **JORNADA LABORAL: 48 HORAS SEMANALES**

Las partes identificadas plenamente al inicio del presente contrato, declaramos que hemos celebrado un contrato individual de trabajo el cual se rige por las siguientes cláusulas especiales y, en lo no previsto en ellas, por las normas generales del Código Sustantivo del Trabajo y las disposiciones complementarias de la legislación colombiana:

PRIMERA: OBLIGACIONES GENERALES DEL TRABAJADOR: EL EMPLEADOR contrata los servicios personales de **EL TRABAJADOR** y este (a) se obliga a poner a disposición de **EL EMPLEADOR** toda su capacidad normal de trabajo y eficiencia en el empleo u oficio contratado y en las labores anexas y complementarias del mismo, de

conformidad con las órdenes e instrucciones pertinentes, observando en su desempeño el cuidado y diligencia necesarios, de acuerdo con las características propias del oficio que desempeñará y las obligaciones que en el exige el Reglamento Interno de Trabajo de **EL EMPLEADOR.**

SEGUNDA: CARGO: EL EMPLEADOR contrata a **EL TRABAJADOR** para que desempeñe el cargo de **AYUDANTE DE OBRA**, labor esta, que se obliga a desarrollar en el lugar del territorio colombiano que se le indique en el momento de la celebración del contrato o en cualquier otro lugar del territorio nacional o internacional que se le notifique posteriormente a la iniciación del mismo; por lo que **EL TRABAJADOR** acepta expresamente desde el mismo momento en que suscribe el presente contrato los traslados que **EL EMPLEADOR** le comunique, siempre que dichos traslados no desmejoren las condiciones laborales o de remuneración de **EL TRABAJADOR,** o impliquen perjuicios para ella. Los gastos que se originen con el traslado serán cubiertos por **EL EMPLEADOR** de conformidad con el artículo 57 numeral 8° del Código Sustantivo del Trabajo. **EL TRABAJADOR** se obliga a aceptar los cambios de oficio que decida **EL EMPLEADOR** en desarrollo de su poder subordinante, siempre que se respeten las condiciones laborales de **EL TRABAJADOR** y no se le causen perjuicios. Todo ello sin que se afecte el honor, la dignidad y los derechos mínimos de **EL TRABAJADOR,** de conformidad con el artículo 23 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado por el artículo 1° de la ley 50 de 1990.

TERCERA: ACTIVIDADES PROPIAS DEL CARGO: se obliga a cumplir las funciones que se enumeran en el manual de funciones, que hace parte integral del presente contrato, las cuales incluyen las que le solicite su jefe inmediato, siempre y cuando no menoscaben su dignidad y tengan afinidad con su perfil.

CUARTA: JORNADA DE TRABAJO: EL TRABAJADOR se obliga a laborar la jornada ordinaria convenida en las horas señaladas por **EL EMPLEADOR** dentro de este contrato o dentro del Reglamento Interno de Trabajo, pudiendo este último hacer ajustes o cambios de horario cuando lo estime conveniente, sin que dichos cambios afecten la estabilidad laboral de **EL TRABAJADOR.** Por el acuerdo expreso o tácito de las partes, siempre que estas así lo dispongan, podrán repartirse las horas de la jornada ordinaria en la forma prevista en el artículo 164 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado por el artículo 23 de la ley 50/90, teniendo en cuenta que los tiempos de descanso entre las secciones de la respectiva jornada no se computan dentro de la misma, tal como lo determina el artículo 167 ibídem. Tampoco se computarán y por lo tanto no harán parte de la jornada laboral, los demás descansos adicionales que se determinen dentro del presente contrato o en el reglamento interno de trabajo, otorgados libremente por **EL EMPLEADOR** a sus trabajadores, pues los mismos, se otorgan a estos últimos para que libremente dispongan de ellos, para tomar o ingerir alimentos, bebidas, refrigerios, estiramientos, satisfacer necesidades personales o fisiológicas, entre otros, de tal manera, que durante los descansos concedidos no se presta el servicio ni mucho menos se está a disponibilidad de **EL EMPLEADOR**. De igual manera, **EL EMPLEADOR** y **EL TRABAJADOR**, acuerdan que la jornada semanal de **CUARENTA Y OCHO** horas, es la acordada por las partes, la cual se realizará mediante jornadas diarias flexibles de trabajo, distribuidas en máximo seis días a la semana con un día de descanso obligatorio, que podrá coincidir con el domingo, en esta, el número de horas de trabajo diario podrá repartirse de manera variable durante la respectiva semana y podrá ser de mínimo cuatro (4) horas diarias continuas y hasta diez (10) horas diarias continuas sin lugar a ningún recargo por trabajo suplementario, cuando el número de horas de trabajo no exceda las cuarenta y ocho (48) horas, literal "d" del Código Sustantivo del Trabajo, modificado por la ley 789/2002 artículo 51.

PARÁGRAFO PRIMERO: EL EMPLEADOR y EL TRABAJADOR, acuerdan que, en el presente contrato, se determina como día de descanso obligatorio semanal, el día **DOMINGO**, razón por la cual **EL TRABAJADOR** no prestará el servicio en ese día; en caso tal de laborar el día domingo por orden o autorización de **EL EMPLEADOR**, este último cancelará su día de trabajo con el recargo ordenado por la Ley.

PARÁGRAFO SEGUNDO: EL EMPLEADOR y EL TRABAJADOR, acuerdan que en atención a que la jornada laboral que regula el vínculo contractual es una JORNADA FLEXIBLE, en aquellos eventos en que **EL TRABAJADOR** en razón de su cargo o por las necesidades del servicio que presta a **EL EMPLEADOR,** su día de descanso dominical obligatorio semanal deba ser modificado, dicha situación se hará efectiva por parte de **EL EMPLEADOR,** pero siempre respetando su derecho a su día de descanso obligatorio. De tal manera que, a partir de la suscripción del presente documento, **EL TRABAJADOR** acepta los cambios rotativos del día de descanso obligatorio que **EL EMPLEADOR** le indique.

PARAGRAFO TERCERO: EL TRABAJADOR se compromete a cumplir a cabalidad las políticas del protocolo de bio seguridad, el cual hace parte integral del presente contrato y exigidas por el gobierno nacional a raíz de la pandemia del virus covid 19. **EL TRABAJADOR** tiene claro que el no cumplimiento de este protocolo aun cuando sea por una primera vez, es justa causa para terminar el contrato laboral.

QUINTA: REMUNERACIÓN: EL EMPLEADOR pagará al **EL TRABAJADOR,** por la realización de sus funciones, una remuneración total, equivalente a **UN MILLON CIENTO SESENTA MIL PESOS M.L. ($1.160.000)** mensuales, entendiendo las partes por remuneración, la suma total de los factores salariales y no salariales percibidos por **EL TRABAJADOR,** en las oportunidades determinadas en el presente instrumento. Dentro del pago establecido a título de factor salarial (salario), se encuentra incluida la remuneración de los descansos dominicales y festivos, la correspondiente a los días de descanso compensatorio que disfrute **EL TRABAJADOR** de que trata los capítulos I, II y III del título VII del C.S.T.

PARÁGRAFO PRIMERO: las partes acuerdan de manera expresa que los beneficios o auxilios que **EL TRABAJADOR,** reciba en forma adicional a su salario por parte de **EL EMPLEADOR** y que sean otorgados por este último de manera ocasional o por mera liberalidad, como puede ser auxilio e vida cara, auxilio de rodamiento, telecomunicaciones, alimentación, alojamiento; no constituyen factor salarial ni mucho menos factor de liquidación de acreencias laborales de acuerdo con el artículo 15 de la ley 50/90 y el artículo 128 del C.S.T, tales como: primas, bonificaciones o gratificaciones ocasionales, beneficios o auxilios habituales acordados expresamente por las partes bien sea convencional o contractualmente como no salariales ni en dinero ni en especie, participación de utilidades, lo que reciba en dinero o en especie no para su beneficio, ni para enriquecer su patrimonio, sino para desempeñar a cabalidad sus funciones, como gastos de representación, medios de transporte, elementos de trabajo y otros semejante. Tampoco las prestaciones sociales de que tratan los títulos VIII y IX del C.S.T, beneficios en especie, tales como alimentación, habitación o vestuario, tampoco auxilio de alimentación, auxilio de movilización, auxilio de comunicación, suministro de vivienda, seguros de vida, reconocimiento por gastos y sostenimiento de vehículo, bonificaciones por vacaciones o navidad, aguinaldo, auxilios para educación o cualquier otro pago extralegal que en cualquier momento durante la vigencia del contrato laboral conceda **EL EMPLEADOR**, pues los mismos no se generan ni cancelan como consecuencia de una retribución directa por el servicio prestado sino por la voluntad expresa de **EL EMPLEADOR** de incentivar el buen desarrollo de la actividad laboral de **EL TRABAJADOR** y así mismo mejorar la calidad de vida de este último y el de su familia. Así mismo, declara el **EMPELADOR** que el valor asignado a título de factor no constitutivo

de salario en el presente contrato, no supera el límite del cuarenta porciento (40%) de la remuneración, del artículo 30 de la ley 1393 del 2010. Lo anterior acogiéndose al artículo 128 del Código Sustantivo de Trabajo y a la Sentencia del Consejo de Estado numero 201602496 (25185).

PARÁGRAFO SEGUNDO: Las partes acuerdan de manera expresa que todos y cada uno de los pagos derivados de la relación laboral como son: salarios o cualquier otro pago proveniente de dicha relación podrán cancelarse de forma personal y directa a **EL TRABAJADOR,** o a través de consignación en cuenta corriente o de ahorros propiedad de **EL TRABAJADOR,** o por cualquier medio que garantice el ingreso de dichos pagos al patrimonio de **EL TRABAJADOR**, en ningún caso se le pagará a **EL TRABAJADOR** en cuenta bancaria que no éste a su nombre.

SEXTA: PERIODO DE PRUEBA Y TIPO DE CONTRATO: el presente contrato tiene periodo de prueba de 60 días y el tipo de contrato es por obra o labor contratada.

SÉPTIMA: DEDUCCIONES: Cuando por causa derivada directa o indirectamente de la relación contractual consten obligaciones económicas a cargo de **EL TRABAJADOR** y a favor de **EL EMPLEADOR,** éste último podrá efectuar las deducciones o retenciones a que hubiere lugar en cualquier momento y especialmente al tiempo de dar por terminado el presente contrato de trabajo de cada una de las prestaciones sociales, salarios y eventuales indemnizaciones, pues así lo autoriza de manera inmediata **EL TRABAJADOR,** entendiendo expresamente cada una de las partes que dicha autorización cumple las condiciones de orden escrita y previa, aplicable a cada caso.

OCTAVA: CONFIDENCIALIDAD: El empleado acepta que la información confidencial a cuyo conocimiento acceda o que genere con motivo de su relación laboral con **EL EMPLEADOR** forma parte del patrimonio de ésta, de la cual es depositario de secreto, asimismo, entiende que por la especialidad de la información a la que tendrá acceso en el desempeño de sus tareas, en principio debe considerar secreta por cualquier vía a la que acceda o genere en el curso de su relación con **EL EMPLEADOR**, particularmente, se obliga a guardar secreto de toda aquella información que se refiera directa o indirectamente al desarrollo de sus funciones, a su método de trabajo, a los negocios, a la organización interna del **EMPLEADOR** o de los clientes, proveedores de la misma o de los terceros que le comunicaron secretos en general.

Entre **EL EMPLEADOR** y **EL (LA) TRABAJADOR (A)**, acuerdan que debido y atendiendo a las responsabilidades, funciones y obligaciones propias de su cargo y entendiendo que el mismo tiene acceso, conocimiento y manejo de información confidencial de **EL EMPLEADOR**, **EL TRABAJADOR** se obliga a: (i) no revelar, divulgar, exhibir, mostrar, comercializar, comunicar, utilizar y/o emplear la Información Confidencial con persona natural ó jurídica, en su favor ó en el de terceros, (ii) proteger la Información comercial, las bases de datos, los diseños; que les sea suministrada y a la que tenga acceso, de tal manera que se evite su divulgación no autorizada, ejerciendo sobre ésta el mismo grado de diligencia que utiliza para proteger la información reservada de su propiedad, (iii) no usar la Información Confidencial para propósitos distintos, y (vi) a no usar la Información Confidencial de modo que pueda ser bajo cualquier manera perjudicial para **EL EMPLEADOR**. La obligación señalada en la presente cláusula, implica todo tipo de información que reciba, desarrolle, conozca **EL TRABAJADOR** directa o indirectamente de **EL EMPLEADOR**, que les sea suministrada para el desarrollo de su labor o recibida de forma accidental. Incluye también información referida a las instalaciones, métodos, procedimientos y personas con las cuales tenga contacto y que tengan cualquier tipo de vínculo con EL **EMPLEADOR**.

PARÁGRAFO PRIMERO: EL TRABAJADOR se compromete y garantiza que no violará la presente cláusula de confidencialidad, **EL TRABAJADOR** entiende que la violación de esta condición es una causal de terminación del contrato de trabajo con justa causa.

PARÁGRAFO SEGUNDO: Si por cualquier evento o circunstancia cesara la relación laboral, el empleado se obliga a devolver toda la documentación, publicación, material y/o antecedente sustentado en cualquier tipo de soporte que constituya información confidencial o secreta.

PARÁGRAFO TERCERO: Sin perjuicio de lo anterior, si la violación a la presente cláusula le causa graves perjuicios a **EL EMPLEADOR** esta podrá entablar las acciones legales civiles y/o penales correspondientes.

NOVENA: POLÍTICA DE DAÑOS: EL EMPLEADOR amparado en la Sentencia de la Corte Suprema de Justicia, radicado 48585 del 10/03/17, implementa como política el cobro de los daños realizados con ocasión al descuido, negligencia, imprudencia, (culpa o dolo), de **EL TRABAJADOR** por más leve que sea, el cual genere y cause daños, perjuicios y pérdidas en las instalaciones, maquinarias, material, equipos, mercancías, dineros, documentos, archivos, materias primas y demás de propiedad de **EL EMPLEADOR,** éste queda facultado y autorizado por parte de **EL TRABAJADOR** para efectuar las deducciones necesarias de sus salarios, prestaciones sociales y/o eventuales indemnizaciones hasta el valor equivalente y que cubra íntegramente el valor de los daños y/o pérdidas, protegiendo siempre el salario mínimo legal y la parte declarada inembargable, y mediante la diligencia y firma de los debidos formatos.

DÉCIMA: CAUSALES DE TERMINACIÓN DE CONTRATO CON JUSTA CAUSA: las causales de terminación del presente contrato se determinarán según lo establecido en el artículo 61, 62 y 63 del Código Sustantivo del Trabajo, además de las definidas en la escala de faltas y sanciones del Reglamento Interno de Trabajo.

DÉCIMA PRIMERA: INCORPORACIÓN DEL REGLAMENTO INTERNO DE TRABAJO: el Reglamento Interno de Trabajo, se entiende incorporado y adicionado al presente contrato, respecto del cual **EL TRABAJADOR** expresamente declara y manifiesta conocerlo en su totalidad.

DÉCIMA SEGUNDA: EFECTOS: Este contrato reemplaza en su integridad y deja sin efecto alguno, cualquiera otro verbal o escrito, celebrado entre las partes con anterioridad, sobre el mismo objeto. Declaran cada una de las partes, que no tiene validez alguna cualquier estipulación verbal relativa a la relación laboral regulada en el presente contrato, por lo que todas las circunstancias, modificaciones, alteraciones y en general disposiciones que modifiquen lo inicialmente convenido, se harán constar por escrito, con aceptación de las partes y se adicionarán al presente documento.

DÉCIMA TERCERA: TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES: Las partes garantizan que cumplirán en su totalidad con la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1377 de 2013, y cualquier otra norma que las desarrolle, complemente o modifique. De esta forma asegurarán que en el evento de entregar o suministrar a la otra parte cualquier dato personal, contarán con la autorización pertinente e informarán a su titular los usos que se le darán al mismo. También garantizan que en todo momento permitirán a los titulares de datos personales ejercer su derecho para consultar, solicitar su corrección, actualización o supresión, de acuerdo con los lineamientos consignados en sus Políticas de Protección de Datos Personales.

De esta forma, las Partes se abstendrán de comercializar cualquier dato personal o base de datos personales que la otra hubiere entregado en virtud del Contrato Laboral que los ata. Así las cosas, las Partes declaran que únicamente tratarán los datos personales que hayan sido recolectados de manera legítima y con observancia de las normas antes citadas, para cumplir con el objeto del Contrato. Una vez se haya finalizado el tratamiento de los datos personales recibidos por la otra Parte para la ejecución del Contrato, las partes se comprometen a regresar dichos datos y de no ser posible, procederán a la destrucción de los mismos.

GUINCO S.A.S.

GUERRA INGENIEROS CONTRATISTAS S.A.S
NIT. 900.336.649-7

El TRABAJADOR declara aceptar que la información relativa a **LA EMPRESA**, sus clientes y del negocio en general, bien sea de índole jurídico, comercial, financiero, administrativo u operativo, a la que como **EMPLEADO** de la empresa tenga acceso, es información que pertenece en su totalidad, tanto en su forma como en su contenido al **EMPLEADOR**, sus clientes y/o proveedores, según corresponda y tiene el carácter de confidencial. **El TRABAJADOR** reconoce y acepta que la información relativa a los clientes de la empresa contenida en la(s) base(s) de datos o archivos en medio digital o físico, a los que tenga acceso en desarrollo de las labores descritas y encomendadas en su contrato laboral, es de propiedad del **EMPLEADOR** y no podrá ser revelada, manipulada, comercializada ni ser utilizada por ningún medio, salvo la solicitud expresa y escrita de un organismo regulador o por un representante autorizado por la empresa. **El TRABAJADOR** declara que conoce que esta información no puede ser utilizada de manera personal o para beneficio propio o de terceros, con o sin fines de lucro. Por lo tanto se compromete a manejar de manera ética, profesional, prudente y diligente la información del empleador y la de sus clientes durante el tiempo que dure su vínculo laboral con la empresa y de manera indefina cuando este vínculo finalice, así como a estar dispuesto para la realización de revisiones e investigaciones cuando sea necesario a fin esclarecer cualquier situación, por lo cual el **EMPLEADOR** podrá ejercer las acciones que estime necesarias en términos legales, como pruebas y revisiones de seguridad, cuando se demuestre la falta a esta obligación sin considerar esta acción como una violación de sus garantías constitucionales. Así mismo, **El TRABAJADOR** declara conocer y entender la **POLÍTICA DE SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN** de la empresa, entendiendo por ésta un compendio de buenas prácticas para el correcto uso y protección de la información. Se declara por parte del **EMPLEADOR** y el **TRABAJADOR** que las demás cláusulas del contrato de trabajo suscrito inicialmente y sus adicciones, continuarán vigentes.

Para constancia de todo lo anterior, se firma el presente documento en dos (2) ejemplares, uno de los cuales se entrega a **EL TRABAJADOR**, en este acto, en el Municipio de Medellín, 06 de Marzo de 2023.

RICARDO GUERRA BARRIENTOS
Representante Legal

JONFER SANCHEZ

JONFER JOSE SANCHEZ GARCIA
P.P.T. 6565116

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **98.635.634**

MORENO VALENCIA

APELLIDOS

JONNY ALEXANDER

NOMBRES

Jhonny M

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **13-JUN-1979**

MEDELLIN
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

13-JUN-1997 ITAGUI
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-0121800-00234324-M-0098635634-20100415 0021998425A 1 2580701322

ARL | sura

Medellín, 12 de septiembre de 2022

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A como trabajadores de CONSORCIO PAPO 7.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
Centro de trabajo: 0000000001 OBRA			Clase: 5		Porcentaje Cotización:	6,96 %
C98635634	MORENO VALENCIA JONNY ALEXANDER	13/09/2022		13439623	DEPENDIENTE	POR INICIAR

null

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

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

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 12/09/2022 14:37:02.
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 181.133.167.120, 198.143.41.4, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Resultados del registro de novedades de reingreso

EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A.

Número de Solicitud 6I_6656

Por favor imprima este comprobante como constancia de la novedad reportada.

Reingreso 1	
Empleador	NI 901620763 CONSORCIO PAPO 7
Afiliado	CC 98635634 JONNY ALEXANDER MORENO VALENCIA
Tipo de trabajador	1 Dependiente
Salario Base	$ 1,123,500
Cargo	OTRO
Sucursal	MEDELLIN CR 76 3 36
Fecha de ingreso	13/09/2022
Fecha de radicación	16/09/2022 04:49:48 p.m.
Código de Transacción	144675122
Resultado del Reingreso 1	
Novedad aplicada con éxito	El periodo de inicio de pago es 10/2022

Fecha de generación 16/09/2022

porvenir
sólo hay uno

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-6

CERTIFICA QUE:

JONNY ALEXANDER MORENO VALENCIA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **98.635.634**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir.**

La presente certificación se expide el 13 de Septiembre del 2022.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

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

Informe Registro de novedades Comfama

	901620763	**Empleador**	CONSORCIO PAPO 7
n	2022-09-17 10:33 a.m.		
	2022-09-17 00:00 a.m.	**Fecha hasta**	2022-09-17 23:59 p.m.

comfama

ajador dependiente

Numero documento	1er Apellido	2do Apellido	1er Nombre	2do Nombre	Fecha nacimiento	Genero	Estado civil	Tipo de salario	Salario	Horas dia	Horas mes	Fecha ingreso	Actividad	Fecha novedad
8635634	MORENO	VALENCIA	JONNY	ALEXANDER	13.06.1979	Masculino	Soltero	Fijo	1123500,00	8	240	13.09.2022	VENDEDOR, OPERADOR Y OTRAS OCUPACIONES	17.09.2022

sonas a cargo

mento	Numero documento	1er Apellido	2do Apellido	1er Nombre	2do Nombre	Fecha nacimiento	Genero	Parentesco	Discapacidad	Nivel educativo	Institucion educativa	Documento cotizante	Fecha novedad

yuges

mento	Numero documento	1er Apellido	2do Apellido	1er Nombre	2do Nombre	Fecha nacimiento	Genero	Documento cotizante	Fecha novedad

datos de residencia de trabajador

mento	Numero documento	Direccion	Departamento	Ciudad	Telefono fijo	Celular	Correo electronico o email	Fecha novedad

dores dependientes

mento	Numero documento	1er Apellido	2do Apellido	1er Nombre	2do Nombre	Fecha de retiro	Motivo del retiro	Fecha novedad

as a cargo

o	Numero documento	Tipo documento PAC	Numero documento PAC	1er Apellido	2do Apellido	1er Nombre	2do Nombre	Parentesco	Fecha de retiro	Motivo del retiro	Fecha novedad

Omnisalud
Para toda la vida

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

Dando cumplimiento a la Resolución 2346 del Ministerio de Protección Social,a la empresa solo se le enviará el informe con el concepto respectivo y el resultado de los examnes generados en la consulta.



Nombre de la Empresa		Empresa en Misión	
CONSORCIO PAPO 7			
NIT	**Dirección Empresa**	**Teléfono Empresa**	**Ciudad**
901620763	CR 76 3 36	4444017	Medellín

INFORMACIÓN DEL ASPIRANTE O TRABAJADOR

Apellidos y Nombres	Documento de Identidad	Edad	Género
MORENO VALENCIA JONNY ALEXANDER	CC 98635634	43 AÑOS	MASCULINO

Lugar de Nacimiento	Lugar de Residencia	Estado Civil
Medellín	Medellín	UNION LIBRE

Teléfono Fijo	Dirección	Celular
.	CALLE 31 47 A 31	3016604266

Correo Electrónico	Grado de Escolaridad	Hemoclasificación
correo@gmail.com	MEDIA ACADÉMICA O CLASICA	A+

IMC	Hijos	EPS
23.77	1	SURA

VACUNACION COVID-19	COVID-19 DOSIS	VACUNA	VACUNA REFUERZO
SI PRESENTA SOPORTE	COMPLETA + REFUERZO	PFIZER	AZTRAZENECA

INFORMACIÓN DEL EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL

Cargo	Fecha	Hora Ingreso	Hora Salida
CONDUCTOR	2022-08-18	09:03	10:02

Lugar de realización examen Medellín

EVALUACION MÉDICA OCUPACIONAL

Tipo de examen realizado

DE PREINGRESO OCUPACIONAL - OSTEOMUSCULAR

Concepto	MOTIVO
CON RECOMENDACIONES PARA EL CARGO	OTROS MOTIVOS: SE RECOMIENDA PRUEBA PSICOSENSOMETRICA -

EXÁMENES COMPLEMENTARIOS

- **EXAMENES DE LABORATORIO:** (PRUEBA MULTIDROGAS DOS SUSTANCIAS) SE REALIZA
- **ANAMNESIS DE HC :** SE REALIZA
- **VISIOMETRÍA OCUPACIONAL:** SE REALIZA
- **PSICOSENSOMETRICA :** SE REALIZA
- **EXAMEN FISICO:** SE REALIZA
- **EXAMEN DE AUDIOMETRIA SIMPLE O TONAL:** SE REALIZA
- **CONCEPTO EVALUACION MEDICA CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR:** SE REALIZA

ANEXO EXAMENES COMPLEMENTARIOS

VALORACIÓN COMPLEMENTARIA (AUDIOMETRIA)

Su Capacidad Auditiva Es Adecuada Para Su Ocupación Cumpliendo A Los Programas/

VALORACIÓN COMPLEMENTARIA (OPTOMETRIA Y/O VISIOMETRIA)

Uso De Corrección Optica Ocasional O Prolongada /

Su Capacidad Visual Esta En Los Rangos Aceptables Para Su Ocupación, Se Indica Controles Rutinarios Anuales Con Su Optometra. /

Se Sugiere Control Anual De Optometría De Forma Rutinaria/

VALORACIÓN COMPLEMENTARIA (PSICOLOGIA) PSICOSENSOMETRICA

De Acuerdo Con Los Resultados De La Prueba, Todas Las Reacciones Fueron Acordes Con Los Estímulos Y Se Ejecutaron Dentro Del Tiempo Estipulado Por La Prueba. Cumpliendo Con Los Criterios De Capacidad Mental Y Motriz /

- MEDICAS PERSONALES

Ninguna/

CONDUCTAS (OCUPACIONALES - RESTRICTIVAS)

Ninguna/

CONDUCTAS (OCUPACIONALES PREVENTIVAS)

Se Le Informa Y Se Le Recomienda Cumplir Con Todas Las Medidas De Prevención Contra Contagio De Covid-19, Según Directriz De Minsalud Como: Distanciamiento Social, Lavado Frecuente De Manos, Uso De Tapabocas, Evitar Asistir A Sitios Concurridos Y Cuando Este Laborando Seguir La Indicaciones Entregadas Por El Área De Seguridad Y Salud En El Trabajo, Utilizar Los Epp Indicados Y Lo Cuidados Pertinentes En El Área De Trabajo. También Se Entregan Signos De Alarma , En Caso De Tener Exposición O Presentar Síntomas Relacionados Con Covid-19, Comunicarse O Consultar A Su Eps / Secretaria Seccional De Salud, En Las Líneas Habilitadas Y Entregadas Por El Gobierno Nacional. /
Cuando Vayas A Manipular Un Producto Químico, Solicita Y Consulta Su Ficha De Datos De Seguridad. Lee La Etiqueta. Manejalo Siguiendo Las Indicaciones Contenidas En Ellas. Utilizar Los Epp./
Se Indica Hábitos Saludables De Vida (Dieta Baja En Sal Y, Azúcar) Realizar Actividades Deportivas Y Controles Preventivos Con Su Médico./
Capacitar En La Prevención De Los Riesgos Propios Del Oficio A Realizar/
CONDUCTAS - GENERALES (ocupación laboral)
Respetar Las Normas De Seguridad En Todas Sus Actividades Y Tareas. Verifique El Estado Del Vehículo Antes De Comenzar La Labor. Maneje Con Sentido Vial Y Recuerde Que La Conducción Vehicular Es Una Actividad De Alto Riesgo, Utilice Permanentemente El Cinturón De Seguridad Mientras Conduce. Respete Siempre Los Límites De Velocidad Establecidos. Mantenga Una Actitud Amigable Y Solidaria Con Los Demás Conductores Y Peatones En La Vía. Reduzca La Velocidad En Función De Las Condiciones Climáticas , Respete Las Señales Y Las Normas De Tránsito Y De Seguridad Vial. No Conduzca Si Esta Fatigado (Descanse Con Regularidad). No Conduzca Bajo Los Efectos Del Alcohol O Drogas. Reglas De Oro De Levantamiento De Cargas: Pies Separados, Doble Las Rodillas, Agarre Firme La Carga Y Péguela Al Cuerpo, Mantenga La Espalda Recta, Levántese Suavemente Sin Realizar Giros Del Tronco. El Empleador Debe Diseñar E Implementar El Sistema De Vigilancia Epidemiológica Para La Seguridad Vial (Asesórese De Su Arl). El Empleador Debe Capacitar Permanentemente A Sus Conductores Sobre Las Normas De Seguridad Para Conductores. Sensibilice A Todo Este Personal En Autocuidado, Autoestima Y Prevención De Riesgo Público. Realice Mantenimiento Preventivo Y Correctivo Precoz De Todo El Parque Automotor, Realizar Marcha Segura Para Desplazamientos Por Escaleras, Pisos Irregulares Y Vías Públicas. Hábitos Y Estilos De Vida Saludable. Presente Conforme A Las Políticas De Su Empleador El Protocolo De Alistamiento Diario Y Registro De Mantenimiento Preventivo. Ubíquese En Un Lugar Seguro Si Requiera Manipular Elementos Bidireccionales. La Valoración Y Conducta Entregada Se Da Por Cumplimiento A La Resolución 217 Del Año 2014 Anexo 1 Entregado./ .
X- OBSERVACIÓN Y CONCLUSIÓN FINAL
Enfasis Del Sistema Osteomuscular Y Columna: Este Examen Médico Ocupacional Se Realiza En Condiciones De Reposo Y Está Enfocado En Una Revisión, Buscando Patologías Activas O Secuelas Osteomusculares Extremidades Y Columna, Durante Su Evaluación No Se Evidencio Patología O Sintomatología De Origen Osteomuscular Que Pudieran Genera Limitaciones O Riesgo Para Desempenar Sus Funciones Laborales/
Se Le Informa Al Empleador Que Si El Candidiato Evaluado Va Manejar Vehiculo (Moto Y Carro)Para Su Actiividad Laboral, Tiene Quedar Cumplimento A La Normatividad 1565 Del 2014 Se Debe Anexar (Audiometria - Visiometria, Psicosensometrico Entre Otras). /
Énfasis Respiratorio: Se Realizó Revisión Del Sistema Respiratorio Mediante Un Interrogatorio A Través Del Nexo Epidemiológico Y Síntomas Relacionados Con Covid-19; Durante Su Evaluación Médica Ocupacional No Se Evidencia Patologías Ni Hallazgos O Sintomatología De Posible Origen Respiratorio Activo./

CLASIFICACION GATISO OSTEOMUSCULAR	**- TIPO : 1**
EXAMEN MÉDICO CON ÉNFASIS:	OSTEOMUSCULAR
INGRESARLO AL PVE PREVENTIVO:	NINGUNO
REMISION Y CONTROLES POR SU EPS:	NINGUNO
ESTÁ EN CONTROLES CON LA ARL:	NO

CONSIDERACIONES LEGALES RELATIVO A LOS EXÁMENES

Las respuestas dadas por mi en este(os) examenes(es) estan completas y son verificadas autorizo a la IPS para que suministre las recomendaciones médicas ocupacionales descritas Anteriormente, dando cumpliendo el decreto 1072 del 2015 y las normas que la modifiquen, adiciones,sustituyan o deroguen, para retroalimentar los SVE (SISTEMAS VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICO) / programas de salud y se recomienda realizar exámenes ocupacionales anualmente acorde a la matriz de peligro y profesiograma.

Se entrega al trabajador la información de los resultados, pruebas o valoraciones complementarias ocupacionales (pre-ingreso, periódico y/o retiro), dando cumpliendo con la (Resolución 2346 del 2007 Art 10 y Resolución 1111 del 2017 al ítem 3.1.4),y las normas que la modifiquen, adiciones,sustituyan o deroguen, con la única finalidad en la promoción de la salud de los trabajadores y de los mecanismos de prevención y control de alteraciones de la salud.

Según lo contemplado en las resoluciones 2346 del 11 de julio de 2007 y 1918 de Junio 5 de 2009,la resolución 839 del 23 de marzo del 2017 y Decreto 1072/2015 - Artículo 2.2.4.6.13 numerales 1 y 2 del ministerio de trabajo y salud y protección social, y las normas que la modifiquen, adiciones,sustituyan o deroguen, las evaluaciones médicas ocupacionales tiene como objeto monitorear la exposición a factores de riesgo ocupacional e identificar las posibles alteraciones de la salud temporales, permanentes o secundarias a la labor o por el medio ambiente de trabajo al cual está expuesto el trabajador, y para detectar precozmente enfermedades de origen común agravadas por la exposición a los mismos.Fortaleciendo los sistemas de prevención y promoción de la salud de los trabajadores. Dichas resoluciones hacen énfasis en la confidencialidad de la Historia clínica ocupacional, la reserva profesional de la misma; y el hecho de que dicha información queda bajo nuestra guarda y custodia y solo se obtendrá dicha información bajo los requerimientos legales establecidos por la ley o cuando el trabajador lo demande, solo los certificados médicos serán conocidos por la empresa.

GOMEZ ARIAS LIBARDO DE JESUS
19245024
R.M.: 19245024

FIRMA DEL TRABAJADOR

La informacion incluída en este concepto es copia fiel de los datos contenidos en la historia clinica ocupacional.

aportes en línea

Certificado de Aportes

Se certifica que JONNY ALEXANDER MORENO VALENCIA identificado(a) con CC 98635634 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

CONSORCIO PAPO 7 NI 901620763

Periodo		Clave		Planilla		Novedades															
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2023-02	2023-03	1957289075	9448025305	E	2023-03-07																	

Riesgo	Administradora	Días	Tarifa	IBC	Cotización
AFP	PORVENIR	30	16%	$1,235,850	$197,800
ARL	ARL SURA	30	6.96%	$1,235,850	$86,100
CCF	COMFAMA	30	4%	$1,235,850	$49,500
EPS	EPS SURA (ANTES SUSALUD)	30	4%	$1,235,850	$49,500

Este certificado se expide el día 2023-03-28 a las 04:25.

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR OBRA O LABOR CONTRATADA

EMPLEADOR	
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: **CONSORCIO PAPO 7 - NIT N° 901620763-1**	**DOMICILIO:** **MEDELLÍN**
NOMBRE E IDENTIFICACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL: **RICARDO GUERRA BARRIENTOS** **C.C. N° 71337270**	**DIRECCIÓN:** **CARRERA 76 N° 3-36**
TRABAJADOR	
NOMBRE Y APELLIDOS: JONNY ALEXANDER MORENO VALENCIA **C.C. N°: 98.635.634** **DIRECCIÓN: CALLE 31 #47A 31 ITAGUI** **FECHA DE NACIMIENTO: 13 JUNIO 1979** **CORREO ELECTRONICO: alexblade33@hotmail.com** **CELULAR: 3016604266** **SALUD: SURA** **PENSIÓN: PORVENIR** **NÚMERO DE CUENTA PAGO DE NOMINA:**	
NACIONALIDAD: **COLOMBIANO**	**PROFESIÓN U OFICIO:**
CONDICIONES ESPECIALES	
CIUDAD DONDE HA SIDO CONTRATADO EL TRABAJADOR: **MEDELLÍN**	**LUGAR DONDE SE DESEMPEÑARÁN LAS LABORES:** **TERRITORIO COLOMBIANO**
CARGO QUE DESEMPEÑARÁ EL TRABAJADOR: **CONDUCTOR**	**REMUNERACIÓN:** **SALARIO MENSUAL: $1.123.500** **AUXILIO DE TRANSPORTE MENSUAL: $117.172**
PERIODOS DE PAGO: **QUINCENAL**	**FECHA DE INICIO DE LABORES:** **14 SEPTIEMBRE 2022**
HORARIO LABORAL: **LUNES A JUEVES: 7:00 AM – 5:00 PM** **VIERNES: 7:00 AM – 3:00 PM** **DESAYUNO:** **ALMUERZO:** **SABADOS: 7:00 – 12:00 M**	**PERIODO DE PRUEBA:** **60 DIAS** **JORNADA LABORAL: 48 HORAS SEMANALES**

Las partes identificadas plenamente al inicio del presente contrato, declaramos que hemos celebrado un contrato individual de trabajo el cual se rige por las siguientes cláusulas especiales y, en lo no previsto en ellas, por las normas generales del Código Sustantivo del Trabajo y las disposiciones complementarias de la legislación colombiana:

PRIMERA: OBLIGACIONES GENERALES DEL TRABAJADOR: EL EMPLEADOR contrata los servicios personales de **EL TRABAJADOR** y este (a) se obliga a poner a disposición de **EL EMPLEADOR** toda su capacidad normal de trabajo y eficiencia en el empleo u oficio contratado y en las labores anexas y complementarias del mismo, de conformidad con las órdenes e instrucciones pertinentes, observando en su desempeño el cuidado y diligencia necesarios, de

acuerdo con las características propias del oficio que desempeñará y las obligaciones que en el exige el Reglamento Interno de Trabajo de **EL EMPLEADOR.**

SEGUNDA: CARGO: EL EMPLEADOR contrata a **EL TRABAJADOR** para que desempeñe el cargo de **CONDUCTOR**, labor esta, que se obliga a desarrollar en el lugar del territorio colombiano que se le indique en el momento de la celebración del contrato o en cualquier otro lugar del territorio nacional o internacional que se le notifique posteriormente a la iniciación del mismo; por lo que **EL TRABAJADOR** acepta expresamente desde el mismo momento en que suscribe el presente contrato los traslados que **EL EMPLEADOR** le comunique, siempre que dichos traslados no desmejoren las condiciones laborales o de remuneración de **EL TRABAJADOR,** o impliquen perjuicios para ella. Los gastos que se originen con el traslado serán cubiertos por **EL EMPLEADOR** de conformidad con el artículo 57 numeral 8° del Código Sustantivo del Trabajo. **EL TRABAJADOR** se obliga a aceptar los cambios de oficio que decida **EL EMPLEADOR** en desarrollo de su poder subordinante, siempre que se respeten las condiciones laborales de **EL TRABAJADOR** y no se le causen perjuicios. Todo ello sin que se afecte el honor, la dignidad y los derechos mínimos de **EL TRABAJADOR,** de conformidad con el artículo 23 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado por el artículo 1° de la ley 50 de 1990.

TERCERA: ACTIVIDADES PROPIAS DEL CARGO: se obliga a cumplir las funciones que se enumeran en el manual de funciones, que hace parte integral del presente contrato, las cuales incluyen las que le solicite su jefe inmediato, siempre y cuando no menoscaben su dignidad y tengan afinidad con su perfil.

CUARTA: JORNADA DE TRABAJO: EL TRABAJADOR se obliga a laborar la jornada ordinaria convenida en las horas señaladas por **EL EMPLEADOR** dentro de este contrato o dentro del Reglamento Interno de Trabajo, pudiendo este último hacer ajustes o cambios de horario cuando lo estime conveniente, sin que dichos cambios afecten la estabilidad laboral de **EL TRABAJADOR.** Por el acuerdo expreso o tácito de las partes, siempre que estas así lo dispongan, podrán repartirse las horas de la jornada ordinaria en la forma prevista en el artículo 164 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado por el artículo 23 de la ley 50/90, teniendo en cuenta que los tiempos de descanso entre las secciones de la respectiva jornada no se computan dentro de la misma, tal como lo determina el artículo 167 ibídem. Tampoco se computarán y por lo tanto no harán parte de la jornada laboral, los demás descansos adicionales que se determinen dentro del presente contrato o en el reglamento interno de trabajo, otorgados libremente por **EL EMPLEADOR** a sus trabajadores, pues los mismos, se otorgan a estos últimos para que libremente dispongan de ellos, para tomar o ingerir alimentos, bebidas, refrigerios, estiramientos, satisfacer necesidades personales o fisiológicas, entre otros, de tal manera, que durante los descansos concedidos no se presta el servicio ni mucho menos se está a disponibilidad de **EL EMPLEADOR**. De igual manera, **EL EMPLEADOR** y **EL TRABAJADOR,** acuerdan que la jornada semanal de **CUARENTA Y OCHO** horas, es la acordada por las partes, la cual se realizará mediante jornadas diarias flexibles de trabajo, distribuidas en máximo seis días a la semana con un día de descanso obligatorio, que podrá coincidir con el domingo, en esta, el número de horas de trabajo diario podrá repartirse de manera variable durante la respectiva semana y podrá ser de mínimo cuatro (4) horas diarias continuas y hasta diez (10) horas diarias continuas sin lugar a ningún recargo por trabajo suplementario, cuando el número de horas de trabajo no exceda las cuarenta y ocho (48) horas, literal "d" del Código Sustantivo del Trabajo, modificado por la ley 789/2002 artículo 51.

PARÁGRAFO PRIMERO: EL EMPLEADOR y EL TRABAJADOR, acuerdan que, en el presente contrato, se determina como día de descanso obligatorio semanal, el día **DOMINGO,** razón por la cual **EL TRABAJADOR** no prestará el servicio en ese día; en caso tal de laborar el día domingo por orden o autorización de **EL EMPLEADOR**, este último cancelará su día de trabajo con el recargo ordenado por la Ley.

PARÁGRAFO SEGUNDO: EL EMPLEADOR y EL TRABAJADOR, acuerdan que en atención a que la jornada laboral que regula el vínculo contractual es una JORNADA FLEXIBLE, en aquellos

eventos en que **EL TRABAJADOR** en razón de su cargo o por las necesidades del servicio que presta a **EL EMPLEADOR,** su día de descanso dominical obligatorio semanal deba ser modificado, dicha situación se hará efectiva por parte de **EL EMPLEADOR,** pero siempre respetando su derecho a su día de descanso obligatorio. De tal manera que, a partir de la suscripción del presente documento, **EL TRABAJADOR** acepta los cambios rotativos del día de descanso obligatorio que **EL EMPLEADOR** le indique.

PARAGRAFO TERCERO: **EL TRABAJADOR** se compromete a cumplir a cabalidad las políticas del protocolo de bio seguridad, el cual hace parte integral del presente contrato y exigidas por el gobierno nacional a raíz de la pandemia del virus covid 19. **EL TRABAJADOR** tiene claro que el no cumplimiento de este protocolo aun cuando sea por una primera vez, es justa causa para terminar el contrato laboral.

QUINTA: REMUNERACIÓN: EL EMPLEADOR pagará al **EL TRABAJADOR,** por la realización de sus funciones, una remuneración total, equivalente a **UN MILLON CIENTO VEINTI TRES MIL QUINIENTOS PESOS M.L. ($1.123.500)** mensuales, entendiendo las partes por remuneración, la suma total de los factores salariales y no salariales percibidos por **EL TRABAJADOR,** en las oportunidades determinadas en el presente instrumento. Dentro del pago establecido a título de factor salarial (salario), se encuentra incluida la remuneración de los descansos dominicales y festivos, la correspondiente a los días de descanso compensatorio que disfrute **EL TRABAJADOR** de que trata los capítulos I, II y III del título VII del C.S.T.

PARÁGRAFO PRIMERO: las partes acuerdan de manera expresa que los beneficios o auxilios que **EL TRABAJADOR,** reciba en forma adicional a su salario por parte de **EL EMPLEADOR** y que sean otorgados por este último de manera ocasional o por mera liberalidad, como puede ser auxilio de rodamiento, telecomunicaciones, alimentación, alojamiento; no constituyen factor salarial ni mucho menos factor de liquidación de acreencias laborales de acuerdo con el artículo 15 de la ley 50/90 y el artículo 128 del C.S.T, tales como: primas, bonificaciones o gratificaciones ocasionales, beneficios o auxilios habituales acordados expresamente por las partes bien sea convencional o contractualmente como no salariales ni en dinero ni en especie, participación de utilidades, lo que reciba en dinero o en especie no para su beneficio, ni para enriquecer su patrimonio, sino para desempeñar a cabalidad sus funciones, como gastos de representación, medios de transporte, elementos de trabajo y otros semejante. Tampoco las prestaciones sociales de que tratan los títulos VIII y IX del C.S.T, beneficios en especie, tales como alimentación, habitación o vestuario, tampoco auxilio de alimentación, auxilio de movilización, auxilio de comunicación, suministro de vivienda, seguros de vida, reconocimiento por gastos y sostenimiento de vehículo, bonificaciones por vacaciones o navidad, aguinaldo, auxilios para educación o cualquier otro pago extralegal que en cualquier momento durante la vigencia del contrato laboral conceda **EL EMPLEADOR**, pues los mismos no se generan ni cancelan como consecuencia de una retribución directa por el servicio prestado sino por la voluntad expresa de **EL EMPLEADOR** de incentivar el buen desarrollo de la actividad laboral de **EL TRABAJADOR** y así mismo mejorar la calidad de vida de este último y el de su familia. Así mismo, declara el **EMPELADOR** que el valor asignado a título de factor no constitutivo de salario en el presente contrato, no supera el límite del cuarenta porciento (40%) de la remuneración, del artículo 30 de la ley 1393 del 2010. Lo anterior según la **SENTENCIA CONSEJO DE ESTADO 2011-01867 DE 17 DE MARZO DE 2016, acuerdo 1035 de 2015 de la UGPP.**

PARÁGRAFO SEGUNDO: Las partes acuerdan de manera expresa que todos y cada uno de los pagos derivados de la relación laboral como son: salarios o cualquier otro pago proveniente de dicha relación podrán cancelarse de forma personal y directa a **EL TRABAJADOR,** o a través de consignación en cuenta corriente o de ahorros propiedad de **EL TRABAJADOR,** o por cualquier medio que garantice el ingreso de dichos pagos al patrimonio de **EL TRABAJADOR,** en ningún caso se le pagará a **EL TRABAJADOR** en cuenta bancaria que no éste a su nombre.

SEXTA: PERIODO DE PRUEBA Y TIPO DE CONTRATO: el presente contrato tiene como periodo de prueba sesenta días (60) días calendario y **TIPO DE CONTRATO:** por obra o labor,

valor de los daños y/o pérdidas, protegiendo siempre el salario mínimo legal y la parte declarada inembargable, y mediante la diligencia y firma de los debidos formatos.

DÉCIMA: CAUSALES DE TERMINACIÓN DE CONTRATO CON JUSTA CAUSA: las causales de terminación del presente contrato se determinarán según lo establecido en el artículo 61, 62 y 63 del Código Sustantivo del Trabajo, además de las definidas en la escala de faltas y sanciones del Reglamento Interno de Trabajo.

DÉCIMA PRIMERA: INCORPORACIÓN DEL REGLAMENTO INTERNO DE TRABAJO: el Reglamento Interno de Trabajo, se entiende incorporado y adicionado al presente contrato, respecto del cual **EL TRABAJADOR** expresamente declara y manifiesta conocerlo en su totalidad.

DÉCIMA SEGUNDA: EFECTOS: Este contrato reemplaza en su integridad y deja sin efecto alguno, cualquiera otro verbal o escrito, celebrado entre las partes con anterioridad, sobre el mismo objeto. Declaran cada una de las partes, que no tiene validez alguna cualquier estipulación verbal relativa a la relación laboral regulada en el presente contrato, por lo que todas las circunstancias, modificaciones, alteraciones y en general disposiciones que modifiquen lo inicialmente convenido, se harán constar por escrito, con aceptación de las partes y se adicionarán al presente documento.

DÉCIMA TERCERA: TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES: Las partes garantizan que cumplirán en su totalidad con la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1377 de 2013, y cualquier otra norma que las desarrolle, complemente o modifique. De esta forma asegurarán que en el evento de entregar o suministrar a la otra parte cualquier dato personal, contarán con la autorización pertinente e informarán a su titular los usos que se le darán al mismo. También garantizan que en todo momento permitirán a los titulares de datos personales ejercer su derecho para consultar, solicitar su corrección, actualización o supresión, de acuerdo con los lineamientos consignados en sus Políticas de Protección de Datos Personales.

De esta forma, las Partes se abstendrán de comercializar cualquier dato personal o base de datos personales que la otra hubiere entregado en virtud del Contrato Laboral que los ata. Así las cosas, las Partes declaran que únicamente tratarán los datos personales que hayan sido recolectados de manera legítima y con observancia de las normas antes citadas, para cumplir con el objeto del Contrato. Una vez se haya finalizado el tratamiento de los datos personales recibidos por la otra Parte para la ejecución del Contrato, las partes se comprometen a regresar dichos datos y de no ser posible, procederán a la destrucción de los mismos.

Para constancia de todo lo anterior, se firma el presente documento en dos (2) ejemplares, uno de los cuales se entrega a **EL TRABAJADOR**, en este acto, en el Municipio de Medellín, el **14 septiembre** de 2022.

RICARDO GUERRA BARRIENTOS
Representante Legal

Jhonny Moreno.
JONNY ALEXANDER MORENO V
C.C. 98.635.634 98635634.


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
98.536.438
TORO
JORGE HERNAN


06-JUL-1972
MEDELLIN
(ANTIOQUIA)
1.77
O+
M
31-AGO-1990 ITAGUI
INDICE DERECHO

EPS | sura ARL | sura

Medellín, 09 de Marzo de 2023

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajadores de GUINCO SAS, en el centro de trabajo 0000000002 - OBRAS, Clase de riesgo 5, Porcentaje de cotización 6.96%.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
C98536438	TORO JORGE HERNAN	09/03/2023		225163Z1	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:C438367952306827246

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 09/03/2023 07:34:06 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 201.184.148.242, 198.143.41.41, 172.16.42.57

Resultados del registro de novedades de reingreso

EPS | sura

EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A.

Número de Solicitud **6I_796311**

Por favor imprima este comprobante como constancia de la novedad reportada.

Reingreso 1

Empleador	NI 900336649 GUERRA INGENIEROS CONTRATISTAS S.A.S
Afiliado	CC 98536438 JORGE HERNAN TORO
Tipo de trabajador	1 Dependiente
Salario Base	$ 1,160,000
Cargo	OTRO
Sucursal	MEDELLIN CARRERA 76 N 3 36
Fecha de ingreso	09/03/2023
Fecha de radicación	09/03/2023 11:17:34 a.m.
Código de Transacción	154780329

Resultado del Reingreso 1

Novedad aplicada con éxito	El período de inicio de pago es 04/2023

Fecha de generación 09/03/2023

EPS

sura

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS DE EPS SURA

La EPS Suramericana S.A. en desarrollo de su programa especial para la garantía del Plan de Beneficios en Salud denominado **EPS SURA,**

CERTIFICA

Que **Jorge Hernan Toro** identificado(a) con **Cedula de Ciudadania** número **98536438,** está registrado(a) en el PBS DE EPS SURA con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 98536438
NOMBRES Y APELLIDOS	Jorge Hernan Toro
TIPO DE AFILIADO	Titular
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	Tiene Derecho A Cobertura Integral
CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN	Regimen Subsidiado
FECHA DE INGRESO A EPS SURA	08/10/2001
FECHA RETIRO EPS SURA	Activo(a)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SURA	972
SEMANAS COTIZADAS EN ULTIMO AÑO	50
EMPLEADOR(ES)	N.I.T. 900336649 GUERRA INGENIEROS CONTRATISTAS S.A.S Desde 09/03/2023 - Vigente

Generado por alvaseca 09/03/2023

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

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **TORO JORGE HERNAN** identificado(a) con **CC** número **98.536.438** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 01 de septiembre de 2014 y sus recursos se encuentran distribuidos como se enuncia a continuación, de conformidad con lo consagrado en el Decreto 2373 de 2010 así:

1. El 80% al FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MODERADO
2. El 20% al FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 09 de marzo de 2023.

Cordialmente,

Laura Patricia Merchan Metaute
Equipo Gestión de Operaciones.

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

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

20230309092S

comfama

Registro de afiliación individual

GUERRA INGENIEROS CONTRATISTAS S.A.S. | NIT 9003366497 | Envío exitoso No. 366414

Ya completaste el registro de afiliación del trabajador y/o su grupo familiar. Revisaremos esta información y, en un término máximo de tres días hábiles, te informaremos el resultado.

Datos del trabajador

Información general

Documento:	Nombre:	Fecha de nacimiento:	Género:	Estado civil:
CC 98536438	JORGE HERNAN TORO	08/07/1972	Masculino	Soltero/a

Residencia y contacto

Departamento:	Municipio:	Dirección:	Teléfono celular:	Teléfono fijo:	Correo electrónico:
Anticquia	Medellin	CR 76 # 3 - 36	3103222336		gestionhumanaguerraingenieros@gmail.com

Datos laborales

Tipo de contrato:	Tipo de salario:	Salario:	Horas contratadas al dia:	Horas contratadas al mes:	Fecha de ingreso a la empresa:
Fijo	Fijo	$1,160,000	8	240	09/03/2023

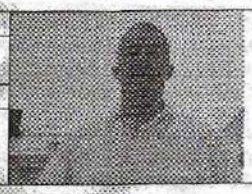
VIGILADO SuperSubsidio

Omnisalud
Para toda la vida

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

Dando cumplimiento a la Resolución 2346 del Ministerio de Protección Social,a la empresa solo se le enviará el informe con el concepto respectivo y el resultado de los examnes generados en la consulta.

Nombre de la Empresa		Empresa en Misión	
GUERRA INGENIEROS CONTRATISTAS SAS			
NIT	**Dirección Empresa**	**Teléfono Empresa**	**Ciudad**
900336649	CR 81 6 A 01 CA 118	4444017	Medellín



INFORMACIÓN DEL ASPIRANTE O TRABAJADOR

Apellidos y Nombres	Documento de Identidad	Edad	Género
TORO JORGE HERNAN	CC 98536438	50 AÑOS	MASCULINO

Lugar de Nacimiento	Lugar de Residencia	Estado Civil
Medellín	Medellín	SOLTERO (A)
Teléfono Fijo	**Dirección**	**Celular**
...	CLL 56 SUR N 75 300 INT 198	3206539034
Correo Electrónico	**Grado de Escolaridad**	**Hemoclasificación**
notienecorreo@gmail.com	BÁSICA SECUNDARIA	O+

IMC	Hijos	EPS
26.78	2	SURA

VACUNACION COVID-19	COVID-19 DOSIS	VACUNA	VACUNA REFUERZO
NO PRESENTA	NINGUNA DOSIS	NINGUNA	NINGUNA

INFORMACIÓN DEL EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL

Cargo	Fecha	Hora Ingreso	Hora Salida
AYUDANTE	2023-03-08	07:43	11:38

Lugar de realización examen	Medellín

EVALUACION MÉDICA OCUPACIONAL

Tipo de examen realizado
DE PREINGRESO - TRABAJO EN ALTURAS

Concepto	MOTIVO
CUMPLE PARA EL CARGO / SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO APTO PARA LABORAR EN ALTURAS	

EXÁMENES COMPLEMENTARIOS

- **EXAMENES DE LABORATORIO:** (PERFIL LIPIDICO) SE REALIZA
- **EXAMENES DE LABORATORIO:** (GLICEMIA) SE REALIZA
- **CUESTIONARIO DE ESTADO DE SALUD:** SE REALIZA
- **VISIOMETRÍA OCUPACIONAL:** SE REALIZA
- **EXAMEN FISICO:** SE REALIZA
- **ANAMNESIS DE HC :** SE REALIZA
- **EXAMEN DE AUDIOMETRIA SIMPLE O TONAL:** SE REALIZA
- **CONCEPTO EVALUACION MEDICA CON ENFASIS CARDIOVASCULAR:** SE REALIZA

ANEXO EXAMENES COMPLEMENTARIOS

VALORACIÓN COMPLEMENTARIA (AUDIOMETRIA)

Su Capacidad Auditiva Es Adecuada Para Su Ocupación Cumpliendo A Los Programas/

VALORACIÓN COMPLEMENTARIA (OPTOMETRIA Y/O VISIOMETRIA)

Usar Gafas De Corrección Optica Para Vision Cercana/

Se Solicita Valoración Por Optometría Por Hallazgos Encontrados En El Examen Complementario (Visiometria) Para Determinar Si Hay Corrección Dela Agudeza Visual./

Se Indica Según Hallazgos Encontrados , Control Con Optometria Por Evidencia De La Alteración De La Profundidad/

Se Indica Según Hallazgos Encontrados, Control O Valoración Por Optometria Y Si Tiene Lentes U Gafas Debe Utilizarlas Para Actividades De Precisión O De Lectura./

- MEDICAS PERSONALES

Bajar De Peso, Se Indica Hábitos Saludables De Vida, Realizar Actividades Deportivas Y Recreativas, Se Fomenta Hábitos Saludables De Trabajo. Alimentación Balanceada./

CONDUCTAS (OCUPACIONALES - RESTRICTIVAS)

Ninguna/

CONDUCTAS (OCUPACIONALES PREVENTIVAS)
Se Le Informa Y Se Le Recomienda Cumplir Con Todas Las Medidas De Prevención Contra Contagio De Covid-19, Según Directriz De Minsalud Como: Distanciamiento Social, Lavado Frecuente De Manos, Uso De Tapabocas, Evitar Asistir A Sitios Concurridos Y Cuando Este Laborando Seguir La Indicaciones Entregadas Por El Área De Seguridad Y Salud En El Trabajo, Utilizar Los Epp Indicados Y Lo Cuidados Pertinentes En El Área De Trabajo. También Se Entregan Signos De Alarma . En Caso De Tener Exposición O Presentar Síntomas Relacionados Con Covid-19, Comunicarse O Consultar A Su Eps / Secretaria Seccional De Salud, En Las Líneas Habilitadas Y Entregadas Por El Gobierno Nacional. /
Utilizar Gafas U Lentes Para Actividades Que Requieran Lectura O Manualidades Y Tambien Actualizar Anualmente La Fórmula De Sus Lentes/
Se Indica Hábitos Saludables De Vida (Dieta Baja En Sal Y, Azúcar) Realizar Actividades Deportivas Y Controles Preventivos Con Su Médico./
Capacitar En La Prevención De Los Riesgos Propios Del Oficio A Realizar/
CONDUCTAS - GENERALES (ocupación laboral)
Cumplir Con Los Procedimientos Para El Trabajo Seguro En Alturas. Dar Aviso A Supervisor O Superior Si Sus Condiciones De Salud Se Han Modificados Y Presenta Alguna Limitación O Restricción Para Realizar Labores En Alturas. Cumplir Con La Resolución (Trabajo En Alturas) Garantizar A Través De Permisos Las Labores Que Se Desarrollen En Alturas, Utilizar Medidas De Prevención Y Protección Contra Caídas, Disponer De Personal Calificado, Competente Y Entrenado Para Realizar Labores En Altura. Implementar Programas De Capacitación Y Entrenamiento Para Los Trabajadores Que Trabajen En Alturas. Cumplir Con Los Procedimientos Definidos Para Desarrollar Su Trabajo. Informar Oportunamente De Los Peligros Identificados En El Trabajo. Participar En Las Actividades Que Se Desarrollen En El Sistema De Gestión Y Seguridad Y Salud En El Trabajo. Desplácese En Forma Segura Por Las Escalas, Pisos Irregulares Y Por Las Vías Públicas. Cumplir Con La Normatividad De Manejo O Manipulación De Cargas (Hombre O Mujer). Usar Adecuadamente Todos Los Elementos De Protección Personal Requeridos Para Realizar Su Trabajo De Manera Segura Suministrados Por El Empleador, Utilizar Protección Respiratoria Adecuada En Ambientes Con Material Particulado/
X- OBSERVACIÓN Y CONCLUSIÓN FINAL
Presenta Un Déficit Visual De Cerca No Corregido Actualmente, Se Indica Al Usuario Valoracion Por Optometra Para Su Correcion./
Enfasis Del Sistema Osteomuscular Y Trabajo En Altura: Este Examen Médico Ocupacional Se Realiza En Condiciones De Reposo Y Está Enfocado En Una Revisión, Buscando Patologías Activas O Secuelas Osteomusculares Extremidades Y Columna, Durante Su Evaluación No Se Evidencio Patología O Sintomatología De Origen Osteomuscular, Metabólico, Auditivo, Neurológico, Visual Que Pudieran Genera Limitaciones O Riesgo Para Desempeñar Sus Funciones Laborales. Resultado De Examenes De Laboratorio Clinico Para Sistema De Vigilancia Epidemiologica Ocupacional Se Encuentran Entre Los Rangos Aceptables. /
Énfasis Respiratorio: Se Realizó Revisión Del Sistema Respiratorio Mediante Un Interrogatorio A Través Del Nexo Epidemiológico Y Síntomas Relacionados Con Covid-19; Durante Su Evaluación Médica Ocupacional No Se Evidencia Patologías Ni Hallazgos O Sintomatología De Posible Origen Respiratorio Activo./
XX- OBSERVACIONES DEL AREA DE VACUNACION
Durante Su Evaluación Médica Ocupacional Se Realizo Revision De Los Antecedentes De Vacunacion, En El Momento No Cuenta Con Vacunación Para Prevención De Infección Por Sars Cov-2, Se Recomienda Iniciar Y Completar El Esquema De Vacunación Contra El Covid-19. Se Indica Cumplir Con Las Medidas Generales De Bioseguridad/

EXAMEN MÉDICO CON ÉNFASIS:	OSTEOMUSCULAR, NEUROLOGICO, EN TRABAJO EN ALTURAS
INGRESARLO AL PVE PREVENTIVO:	CONSERVACION VISUAL
REMISION Y CONTROLES POR SU EPS:	NUTRICIONISTA, OPTOMETRA
ESTÁ EN CONTROLES CON LA ARL:	

CONSIDERACIONES LEGALES RELATIVO A LOS EXÁMENES

Las respuestas dadas por mi en este(os) examenes(es) estan completas y son verificadas autorizo a la IPS para que suministre las recomendaciones médicas ocupacionales descritas Anteriormente, dando cumpliendo el decreto 1072 del 2015 y las normas que la modifiquen, adiciones,sustituyan o deroguen, para retroalimentar los SVE (SISTEMAS VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICO) / programas de salud y se recomienda realizar exámenes ocupacionales anualmente acorde a la matriz de peligro y profesiograma.

Se entrega al trabajador la información de los resultados, pruebas o valoraciones complementarias ocupacionales (pre-ingreso, periódico y/o retiro), dando cumpliendo con la (Resolución 2346 del 2007 Art 10 y Resolución 1111 del 2017 al ítem 3.1.4),y las normas que la modifiquen, adiciones,sustituyan o deroguen, con la única finalidad en la promoción de la salud de los trabajadores y de los mecanismos de prevención y control de alteraciones de la salud.

Según lo contemplado en las resoluciones 2346 del 11 de julio de 2007 y 1918 de Junio 5 de 2009,la resolución 839 del 23 de marzo del 2017 y Decreto 1072/2015 - Artículo 2.2.4.6.13 numerales 1 y 2 del ministerio de trabajo y salud y protección social, y las normas que la modifiquen, adiciones,sustituyan o deroguen, las evaluaciones médicas ocupacionales tiene como objeto monitorear la exposición a factores de riesgo ocupacional e identificar las posibles alteraciones de la salud temporales, permanentes o secundarias a la labor o por el medio ambiente de trabajo al cual está expuesto el trabajador, y para detectar precozmente enfermedades de origen común agravadas por la exposición a los mismos.Fortaleciendo los sistemas de prevención y promoción de la salud de los trabajadores. Dichas resoluciones hacen énfasis en la confidencialidad de la Historia clínica ocupacional, la reserva profesional de la misma; y el hecho de que dicha información queda bajo nuestra guarda y custodia y solo se obtendrá dicha información bajo los requerimientos legales establecidos por la ley o cuando el trabajador lo demande, solo los certificados médicos serán conocidos por la empresa.

MEDICO ESPECIALISTA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
ALEJANDRO PELAEZ SANCHEZ
C.C. 98570307 RM. 124403
LIC. S.O. 1541501/2014

PELAEZ SANCHEZ ALEJANDRO
98570307
R.M.: RM.124403 LIC.SO.1541501/2014

FIRMA DEL TRABAJADOR

La informacion incluida en este concepto es copia fiel de los datos contenidos en la historia clinica ocupacional.

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR OBRA O LABOR CONTRATADA

EMPLEADOR	
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: GUINCO SAS - NIT N° 900.336.649-7	DOMICILIO: MEDELLÍN
NOMBRE E IDENTIFICACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL: RICARDO GUERRA BARRIENTOS C.C. N° 71.337.270	DIRECCIÓN: CARRERA 76 N° 3-36
TRABAJADOR	
NOMBRE Y APELLIDOS: JORGE HERNAN TORO C.C. N°: 98.536.438 DIRECCIÓN: CALLE 56 SUR # 75-300 INT 198 FECHA DE NACIMIENTO: 8 JULIO 1972 CORREO ELECTRONICO: jhc72@hotmail.com CELULAR: 310 322 2336 SALUD: SURA PENSIÓN: PROTECCION NÚMERO DE CUENTA PAGO DE NOMINA:	
NACIONALIDAD: COLOMBIANO	PROFESIÓN U OFICIO: AYUDANTE DE OBRA
CONDICIONES ESPECIALES	
CIUDAD DONDE HA SIDO CONTRATADO EL TRABAJADOR: MEDELLÍN	LUGAR DONDE SE DESEMPEÑARÁN LAS LABORES: ALCANTARILLADO PITA7 - FLORIDA
CARGO QUE DESEMPEÑARÁ EL TRABAJADOR: AYUDANTE DE OBRA	REMUNERACIÓN: SALARIO MENSUAL: $ 1.160.000 AUXILIO DE TRANSPORTE MENSUAL: $ 140.606
PERIODOS DE PAGO: QUINCENAL	FECHA DE INICIO DE LABORES: 13 DE MARZO DE 2023
HORARIO LABORAL: LUNES A JUEVES: 7:00 AM – 5:00 PM VIERNES: 7:00 AM – 3:00 PM DESAYUNO: ALMUERZO: SABADOS: 7:00 – 12:00 M	PERIODO DE PRUEBA: 60 DIAS JORNADA LABORAL: 48 HORAS SEMANALES

Las partes identificadas plenamente al inicio del presente contrato, declaramos que hemos celebrado un contrato individual de trabajo el cual se rige por las siguientes cláusulas especiales y, en lo no previsto en ellas, por las normas generales del Código Sustantivo del Trabajo y las disposiciones complementarias de la legislación colombiana:

PRIMERA: OBLIGACIONES GENERALES DEL TRABAJADOR: EL EMPLEADOR contrata los servicios personales de **EL TRABAJADOR** y este (a) se obliga a poner a disposición de **EL EMPLEADOR** toda su capacidad normal de trabajo y eficiencia en el empleo u oficio contratado y en las labores anexas y complementarias del mismo, de

conformidad con las órdenes e instrucciones pertinentes, observando en su desempeño el cuidado y diligencia necesarios, de acuerdo con las características propias del oficio que desempeñará y las obligaciones que en el exige el Reglamento Interno de Trabajo de **EL EMPLEADOR.**

SEGUNDA: CARGO: EL EMPLEADOR contrata a **EL TRABAJADOR** para que desempeñe el cargo de **AYUDANTE DE OBRA**, labor esta, que se obliga a desarrollar en la **ALCANTARILLADO PITA 7 - FLORIDA**, sin embargo, **EL TRABAJADOR** acepta expresamente desde el mismo momento en que suscribe el presente contrato los traslados que **EL EMPLEADOR** le comunique, siempre que dichos traslados no desmejoren las condiciones laborales o de remuneración de **EL TRABAJADOR**, o impliquen perjuicios para ella. Los gastos que se originen con el traslado serán cubiertos por **EL EMPLEADOR** de conformidad con el artículo 57 numeral 8° del Código Sustantivo del Trabajo. **EL TRABAJADOR** se obliga a aceptar los cambios de oficio que decida **EL EMPLEADOR** en desarrollo de su poder subordinante, siempre que se respeten las condiciones laborales de **EL TRABAJADOR** y no se le causen perjuicios. Todo ello sin que se afecte el honor, la dignidad y los derechos mínimos de **EL TRABAJADOR**, de conformidad con el artículo 23 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado por el artículo 1° de la ley 50 de 1990.

TERCERA: ACTIVIDADES PROPIAS DEL CARGO: se obliga a cumplir las funciones que se enumeran en el manual de funciones, que hace parte integral del presente contrato, las cuales incluyen las que le solicite su jefe inmediato, siempre y cuando no menoscaben su dignidad y tengan afinidad con su perfil.

CUARTA: JORNADA DE TRABAJO: EL TRABAJADOR se obliga a laborar la jornada ordinaria convenida en las horas señaladas por **EL EMPLEADOR** dentro de este contrato o dentro del Reglamento Interno de Trabajo, pudiendo este último hacer ajustes o cambios de horario cuando lo estime conveniente, sin que dichos cambios afecten la estabilidad laboral de **EL TRABAJADOR.** Por el acuerdo expreso o tácito de las partes, siempre que estas así lo dispongan, podrán repartirse las horas de la jornada ordinaria en la forma prevista en el artículo 164 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado por el artículo 23 de la ley 50/90, teniendo en cuenta que los tiempos de descanso entre las secciones de la respectiva jornada no se computan dentro de la misma, tal como lo determina el artículo 167 ibídem. Tampoco se computarán y por lo tanto no harán parte de la jornada laboral, los demás descansos adicionales que se determinen dentro del presente contrato o en el reglamento interno de trabajo, otorgados libremente por **EL EMPLEADOR** a sus trabajadores, pues los mismos, se otorgan a estos últimos para que libremente dispongan de ellos, para tomar o ingerir alimentos, bebidas, refrigerios, estiramientos, satisfacer necesidades personales o fisiológicas, entre otros, de tal manera, que durante los descansos concedidos no se presta el servicio ni mucho menos se está a disponibilidad de **EL EMPLEADOR**. De igual manera, **EL EMPLEADOR** y **EL TRABAJADOR,** acuerdan que la jornada semanal de **CUARENTA Y OCHO** horas, es la acordada por las partes, la cual se realizará mediante jornadas diarias flexibles de trabajo, distribuidas en máximo seis días a la semana con un día de descanso obligatorio, que podrá coincidir con el domingo, en esta, el número de horas de trabajo diario podrá repartirse de manera variable durante la respectiva semana y podrá ser de mínimo cuatro (4) horas diarias continuas y hasta diez (10) horas diarias continuas sin lugar a ningún recargo por trabajo suplementario, cuando el número de horas de trabajo no exceda las cuarenta y ocho (48) horas, literal "d" del Código Sustantivo del Trabajo, modificado por la ley 789/2002 artículo 51.

PARÁGRAFO PRIMERO: EL EMPLEADOR y EL TRABAJADOR, acuerdan que, en el presente contrato, se determina como día de descanso obligatorio semanal, el día **DOMINGO**, razón por la cual **EL TRABAJADOR** no prestará el servicio en ese día; en

caso tal de laborar el día domingo por orden o autorización de **EL EMPLEADOR**, este último cancelará su día de trabajo con el recargo ordenado por la Ley.

PARÁGRAFO SEGUNDO: EL EMPLEADOR y EL TRABAJADOR, acuerdan que en atención a que la jornada laboral que regula el vinculo contractual es una JORNADA FLEXIBLE, en aquellos eventos en que **EL TRABAJADOR** en razón de su cargo o por las necesidades del servicio que presta a **EL EMPLEADOR,** su día de descanso dominical obligatorio semanal deba ser modificado, dicha situación se hará efectiva por parte de **EL EMPLEADOR,** pero siempre respetando su derecho a su día de descanso obligatorio. De tal manera que, a partir de la suscripción del presente documento, **EL TRABAJADOR** acepta los cambios rotativos del día de descanso obligatorio que **EL EMPLEADOR** le indique.

PARAGRAFO TERCERO: EL TRABAJADOR se compromete a cumplir a cabalidad las políticas del protocolo de bio seguridad, el cual hace parte integral del presente contrato y exigidas por el gobierno nacional a raíz de la pandemia del virus covid 19. **EL TRABAJADOR** tiene claro que el no cumplimiento de este protocolo aun cuando sea por una primera vez, es justa causa para terminar el contrato laboral.

QUINTA: REMUNERACIÓN: EL EMPLEADOR pagará al **EL TRABAJADOR,** por la realización de sus funciones, una remuneración total, equivalente a **UN MILLON CIENTO SESENTA MIL PESOS M.L. ($1.160.000)** mensuales, entendiendo las partes por remuneración, la suma total de los factores salariales y no salariales percibidos por **EL TRABAJADOR,** en las oportunidades determinadas en el presente instrumento. Dentro del pago establecido a título de factor salarial (salario), se encuentra incluida la remuneración de los descansos dominicales y festivos, la correspondiente a los días de descanso compensatorio que disfrute **EL TRABAJADOR** de que trata los capítulos I, II y III del título VII del C.S.T.

PARÁGRAFO PRIMERO: las partes acuerdan de manera expresa que los beneficios o auxilios que **EL TRABAJADOR,** reciba en forma adicional a su salario por parte de **EL EMPLEADOR** y que sean otorgados por este último de manera ocasional o por mera liberalidad, como puede ser auxilio e vida cara, auxilio de rodamiento, telecomunicaciones, alimentación, alojamiento; no constituyen factor salarial ni mucho menos factor de liquidación de acreencias laborales de acuerdo con el artículo 15 de la ley 50/90 y el artículo 128 del C.S.T, tales como: primas, bonificaciones o gratificaciones ocasionales, beneficios o auxilios habituales acordados expresamente por las partes bien sea convencional o contractualmente como no salariales ni en dinero ni en especie, participación de utilidades, lo que reciba en dinero o en especie no para su beneficio, ni para enriquecer su patrimonio, sino para desempeñar a cabalidad sus funciones, como gastos de representación, medios de transporte, elementos de trabajo y otros semejante. Tampoco las prestaciones sociales de que tratan los títulos VIII y IX del C.S.T, beneficios en especie, tales como alimentación, habitación o vestuario, tampoco auxilio de alimentación, auxilio de movilización, auxilio de comunicación, suministro de vivienda, seguros de vida, reconocimiento por gastos y sostenimiento de vehículo, bonificaciones por vacaciones o navidad, aguinaldo, auxilios para educación o cualquier otro pago extralegal que en cualquier momento durante la vigencia del contrato laboral conceda **EL EMPLEADOR**, pues los mismos no se generan ni cancelan como consecuencia de una retribución directa por el servicio prestado sino por la voluntad expresa de **EL EMPLEADOR** de incentivar el buen desarrollo de la actividad laboral de **EL TRABAJADOR** y así mismo mejorar la calidad de vida de este último y el de su familia. Así mismo, declara el **EMPELADOR** que el valor asignado a título de factor no constitutivo de salario en el presente contrato, no supera el límite del cuarenta porciento (40%) de la remuneración, del artículo 30 de la ley 1393 del 2010. Lo anterior acogiéndose al artículo

128 del Código Sustantivo de Trabajo y a la Sentencia del Consejo de Estado numero 201602496 (25185).

PARÁGRAFO SEGUNDO: Las partes acuerdan de manera expresa que todos y cada uno de los pagos derivados de la relación laboral como son: salarios o cualquier otro pago proveniente de dicha relación podrán cancelarse de forma personal y directa a **EL TRABAJADOR,** o a través de consignación en cuenta corriente o de ahorros propiedad de **EL TRABAJADOR,** o por cualquier medio que garantice el ingreso de dichos pagos al patrimonio de **EL TRABAJADOR,** en ningún caso se le pagará a **EL TRABAJADOR** en cuenta bancaria que no éste a su nombre.

SEXTA: PERIODO DE PRUEBA Y TIPO DE CONTRATO: el presente contrato tiene periodo de prueba de 60 días y el tipo de contrato es por obra o labor contratada.

SÉPTIMA: DEDUCCIONES: Cuando por causa derivada directa o indirectamente de la relación contractual consten obligaciones económicas a cargo de **EL TRABAJADOR** y a favor de **EL EMPLEADOR,** éste último podrá efectuar las deducciones o retenciones a que hubiere lugar en cualquier momento y especialmente al tiempo de dar por terminado el presente contrato de trabajo de cada una de las prestaciones sociales, salarios y eventuales indemnizaciones, pues así lo autoriza de manera inmediata **EL TRABAJADOR,** entendiendo expresamente cada una de las partes que dicha autorización cumple las condiciones de orden escrita y previa, aplicable a cada caso.

OCTAVA: CONFIDENCIALIDAD: El empleado acepta que la información confidencial a cuyo conocimiento acceda o que genere con motivo de su relación laboral con **EL EMPLEADOR** forma parte del patrimonio de ésta, de la cual es depositario de secreto, asimismo, entiende que por la especialidad de la información a la que tendrá acceso en el desempeño de sus tareas, en principio debe considerar secreta por cualquier vía a la que acceda o genere en el curso de su relación con **EL EMPLEADOR**, particularmente, se obliga a guardar secreto de toda aquella información que se refiera directa o indirectamente al desarrollo de sus funciones, a su método de trabajo, a los negocios, a la organización interna del **EMPLEADOR** o de los clientes, proveedores de la misma o de los terceros que le comunicaron secretos en general.

Entre **EL EMPLEADOR** y **EL (LA) TRABAJADOR (A)**, acuerdan que debido y atendiendo a las responsabilidades, funciones y obligaciones propias de su cargo y entendiendo que el mismo tiene acceso, conocimiento y manejo de información confidencial de **EL EMPLEADOR**, **EL TRABAJADOR** se obliga a: (i) no revelar, divulgar, exhibir, mostrar, comercializar, comunicar, utilizar y/o emplear la Información Confidencial con persona natural ó jurídica, en su favor ó en el de terceros, (ii) proteger la Información comercial, las bases de datos, los diseños; que les sea suministrada y a la que tenga acceso, de tal manera que se evite su divulgación no autorizada, ejerciendo sobre ésta el mismo grado de diligencia que utiliza para proteger la información reservada de su propiedad, (iii) no usar la Información Confidencial para propósitos distintos, y (vi) a no usar la Información Confidencial de modo que pueda ser bajo cualquier manera perjudicial para **EL EMPLEADOR**. La obligación señalada en la presente cláusula, implica todo tipo de información que reciba, desarrolle, conozca **EL TRABAJADOR** directa o indirectamente de **EL EMPLEADOR**, que les sea suministrada para el desarrollo de su labor o recibida de forma accidental. Incluye también información referida a las instalaciones, métodos, procedimientos y personas con las cuales tenga contacto y que tengan cualquier tipo de vínculo con EL **EMPLEADOR**.

PARÁGRAFO PRIMERO: EL TRABAJADOR se compromete y garantiza que no violará la presente cláusula de confidencialidad, **EL TRABAJADOR** entiende que la violación de esta condición es una causal de terminación del contrato de trabajo con justa causa.

PARÁGRAFO SEGUNDO: Si por cualquier evento o circunstancia cesara la relación laboral, el empleado se obliga a devolver toda la documentación, publicación, material y/o