CONTRATO 2022 04 011
PARA EL "MANTENIMIENTO PERIÓDICO Y RUTINARIO DE VÍAS EN EL DEPARTAMENTO DEL CESAR"

INFORME SST

PERIODO COMPRENDIDO EN LAS FECHAS DEL 06 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2022

ENERO 03 DE 2022

TABLA DE CONTENIDO

1. IINTRODUCCIÓN 3
2. ALCANCE 4
3. OBJETIVOS 4
4. SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO 4
SUB PROGRAMA DE SEGURIDAD INDUSTRIAL 5
SUB PROGRAMA DE MEDICINA PREVENTIVA EN EL TRABAJO 5
SUB PROGRAMA DE HIGIENE INDUSTRIAL 5
FRENTES DE OBRA INTERVENIDOS 6
PROGRAMA DE INSPECCIONES 10
PROGRAMA DE ORDEN Y ASEO 11
PROGRAMA DE INDUCCIÓN, REINDUCCIÓN Y ENTRENAMIENTO 11
SEÑALIZACIÓN 12
REPORTE DE ACCIDENTALIDAD 12
REPORTE DE ENFERMEDAD PROFESIONAL 12
REPORTE DE AUSENTISMO 12
REPORTE DE LLAMADOS DE ATENCIÓN, MEMORANDOS Y SUSPENSIONES 13
COMITÉ PARITARIO EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO ..... **¡Error! Marcador no definido.**
CONCLUSIONES DEL COMPONENTE SST 13
ANEXOS 15
ANEXO 1 – INDUCCIÓN AL PERSONAL. 15
ANEXO 2 – ENTREGA DE (EPI) Y DOTACIÓN AL PERSONAL NUEVO. 15
ANEXO 3 – CONTROL DE TEMPERATURA AL PERSONAL. 15
ANEXO 4 – INSPECCIÓN DE HERRAMIENTA MANUAL. 15
ANEXO 5 – PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL PERSONAL EN OBRA. 15
ANEXO 6 – ACTA DE CONFORMACIÓN DEL COPASST. 15

1. IINTRODUCCIÓN

El siguiente documento presenta las acciones realizadas por el área de seguridad y salud en el trabajo para el contrato de obra No 2022 04 0011 para realizar mantenimiento periódico y rutinario de vías en el departamento del Cesar.

La gestión para las actividades de seguridad y salud en el trabajo que han sido ejecutadas hasta la fecha nacen de la necesidad de planes de acción preventivas, correctivas y de mejoramiento que nuestro equipo SST presenta para minimizar los impactos negativos, los riesgos y evitando los accidentes laborales, enfermedades profesionales y daños a la propiedad.

De igual manera, para el periodo en evaluación que corresponde desde el 6 al 31 de diciembre del 2022 se acordó la no ejecución de actividades de obra, como consecuencia de la exclusión de las actividades que representan más del 80% del presupuesto contratado, sin embargo el 20 de diciembre se dio inicio a las actividades en campo, con las denominadas actividades de limpieza de los tramos, por tal motivo desde el Área SST se realizaron la verificación de las afiliaciones del personal, verificación de los exámenes de ingreso, acompañamiento para la entrega de los elementos de protección personal, los cuales garanticen la seguridad durante la ejecución de las actividades.

De igual manera, y de acuerdo con los lineamientos establecidos se realizó la implementación del protocolo de bioseguridad, dando alcance al global que hace parte integral del presupuesto adjudicado por la entidad, para tal efecto y por las condiciones de ejecución, las cuales se dan en espacios abiertos, en grandes áreas en dónde el distanciamiento entre el personal se puede cumplir se realizó la entrega de pequeños dispensadores de alcohol y tapabocas.

Consorcio INFRAVIALES, ha demostrado compromiso y responsabilidad con sus trabajadores, las comunidades y el entorno, de este modo cumple su objetivo principal de Seguridad Integral.

2. ALCANCE

Todas las actividades relacionadas con el área de SST para la ejecución de actividades de limpieza y demás actividades de construcción de obras civiles en cumplimiento a lo requerido por la Gobernación del Cesar.

3. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Verificar y mejorar de manera continua el cumplimiento del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo durante lo programado y ejecutado en el periodo.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Dar a conocer las acciones ejecutadas en el periodo reportado en relación con el seguimiento a los programas de seguridad y salud en el trabajo.
- Presentar los indicadores de accidentalidad, ausentismo y enfermedades según su origen durante el periodo reportado.
- Dar a conocer las actividades desarrolladas durante el periodo reportado en cuanto a capacitaciones, inspecciones, inducciones, etc.
- Presentar la ejecución de los protocolos de bioseguridad contra el COVID-19.

4. SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

El presente Sistema de Gestión de Seguridad y la Salud en el Trabajo del Consorcio Infraviales, cumple con los requisitos establecidos dentro del Decreto 1072 de 2015, la Ley 1562 de 2012, Decreto 1443 del 2014 por el cual se dictan disposiciones para la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) e implementa las actividades requeridas para dar cumplimiento a la normatividad vigente buscando siempre el bienestar, la seguridad y la prevención de accidentes en los diferentes frentes de trabajo. Con este sistema se busca garantizar condiciones seguras para la ejecución de las tareas en nuestros frentes de trabajo e instalaciones.

El sistema se basa en el ciclo PHVA que básicamente es un proceso lógico y por etapas que consiste en la planeación, ejecución, y evaluación de las actividades contempladas dentro de los subprogramas de Medicina Preventiva del Trabajo, Higiene y Seguridad industrial, tendientes a preservar, mantener, mejorar la salud individual y colectiva de los trabajadores en sus actividades y deben ser desarrolladas en sus sitios de trabajo en forma integral e interdisciplinaria, con el fin de evitar accidentes de trabajo y enfermedades laborales.

El Sistema de Gestión, se debe ejecutar a cabalidad haciendo el respectivo seguimiento de mejora continua para mitigar y controlar los riesgos presentes en el ambiente laboral para asegurar el cumplimiento en cada una de sus actividades, garantizando su desarrollo en los frentes de trabajo.
Para dar cumplimiento al cronograma de actividades del Sistema de Gestión de la Seguridad y la Salud en el Trabajo, durante el periodo reportado se llevaron a cabo las siguientes acciones en cada uno de los sub programas que comprende el SG-SST del CONSORCIO INFRAVIALES.

SUB PROGRAMA DE SEGURIDAD INDUSTRIAL

Dando cumplimiento al SG-SST durante el periodo reportado se realizaron inducciones al personal, charlas de seguridad; capacitaciones, entrega de dotación, se realizó la divulgación de los protocolos de seguridad en cada una de estas tareas, entre otras al personal del CONSORCIO INFRAVIALES.

Permisos de trabajo y ATS

Es nuestro compromiso contar con el diligenciamiento de permisos de trabajo y ATS en las actividades que contemplen alto riesgo, dado que allí se identifican los peligros según la actividad, se hace la descripción y procedimiento de la tarea que se va a llevar a cabo y los trabajadores entienden los lineamientos de seguridad que se deben tener en cuenta para la ejecución de la labor bajo estándares de seguridad siempre buscando mitigar riesgos potenciales y previniendo la ocurrencia de accidentes. Actualmente la compañía cuenta con los permisos de Trabajo Seguro y Análisis de Trabajo Seguro (ATS) para Tareas de Alto Riesgo en campo para los cuales se utiliza el formato de "A.T.S." donde se contemplan los diferentes trabajos de alto riesgo según sea la actividad, por ejemplo: Trabajo de excavación el cual es con el fin de identificar los peligros y valorar los riesgos para implementar los respectivos controles a que haya lugar y que los trabajadores que desarrollan las actividades tengan conocimiento de los riesgos a los que están expuestos en su labor.

En el periodo reportado, se realizaron:

- Verificación de afiliaciones.
- Verificación de exámenes de ingreso.
- Entrega de elementos de protección personal (EPP).

SUB PROGRAMA DE MEDICINA PREVENTIVA EN EL TRABAJO

El Sub Programa de Medicina Preventiva y del Trabajo tiene por objeto la promoción, protección, recuperación y rehabilitación de la salud de los trabajadores, así como su correcta ubicación en una labor acorde de sus características físicas y psicológicas.

EL CONSORCIO INFRAVIALES cuenta con profesionales que brindan apoyo y soporte en capacitaciones al personal que trabaja para este proyecto.

SUB PROGRAMA DE HIGIENE INDUSTRIAL

El objetivo principal de este Sub Programa es el de disminuir o minimizar el riesgo de enfermedad laboral mediante la identificación, evaluación y control de los factores de riesgo que se originan en los lugares de trabajo.

Para dar cumplimiento a este Sub Programa, el Consorcio Infraviales durante el periodo reportado, llevó a cabo las siguientes actividades:

- **Riesgos Físicos**

Deshidratación: Los riesgos derivados del calor o del frío surgen, en primer lugar, porque gran parte del trabajo de construcción se desarrolla a la intemperie, que es el principal origen de este tipo de riesgos. El personal de la obra está expuestos al sol, a menudo sin ninguna protección, y muchas veces al calor metabólico producido por el esfuerzo físico y de hidratación.

- **Riesgo Químico:**

A menudo, los riesgos químicos se transmiten por el aire y pueden presentarse en forma de polvos, humos, nieblas, vapores o gases; siendo así, la exposición suele producirse por inhalación, aunque ciertos riesgos portados por el aire pueden fijarse y ser absorbidos a través de la piel indemne (p. ej., pesticidas y algunos disolventes orgánicos). Los riesgos químicos también se presentan en estado líquido o semilíquido (p. ej., pegamentos o adhesivos, alquitrán) o en forma de polvo (cemento seco).

El contacto de la piel con las sustancias químicas en este estado puede producirse adicionalmente a la posible inhalación del vapor, dando lugar a una intoxicación sistémica o una dermatitis por contacto. Las sustancias químicas también pueden ingerirse con los alimentos o con el agua, o pueden ser inhaladas al fumar.

- **Riesgos Biológicos:**

Bacterias y Hongos: Consorcio Infraviales a través del área SISO desarrolla charlas al personal relacionadas con el uso adecuado del lavamanos y la unidad sanitaria que se encuentran disponible. A estas unidades sanitarias se les realiza mantenimiento dos veces por semana, garantizando así las condiciones de higiene *para el respectivo uso de los trabajadores.*

- **Riesgos Biomecánico:**

El consorcio con el fin de evitar lesiones generadas por posturas forzadas, movimientos repetitivos o posturas prolongadas, el Área SISO del Consorcio Infraviales realizó calistenia al inicio de cada turno de trabajo y pausas activas durante el desarrollo de la jornada laboral, con el fin de reducir la fatiga laboral, el estrés y prevenir trastornos musculo esqueléticos.

FRENTES DE OBRA INTERVENIDOS

Durante el periodo y como conclusión del primer comité de seguimiento en donde participación La secretaria de Infraestructura Esther Mendoza Peinado, El supervisor el ingeniero Miguel Morales, El acompañamiento la

supervisión el ingeniero Said Lozano Lozano, por parte de la interventoria el Ingeniero Paulo Pava, por parte del contratista Representante legal y director el ingeniero Javier Triana, además la representante Legal Suplente la ingeniería Kelly Mora Blanco.

En dicho comité la entidad le informo al contratista y a la interventoria la decisión de excluir del frente de obra de El Perro – Los Venados – Guaymaral, las actividades que se relacionan a continuación:

- Remoción de la carpeta asfáltica, base y subbase.
- Transporte del material proveniente de la remoción.
- Subbase granular.
- Base Granular.
- Instalación de la mezcla asfáltica tipo MDC-19.

Además de excluir las siguientes actividades en el tramo de Astrea – Arjona:

- Remoción de la carpeta asfáltica, base y subbase.
- Transporte del material proveniente de la remoción.
- Subbase granular.
- Base Granular.
- Instalación de la mezcla asfáltica tipo MDC-19.
- Demarcación Vial.
- Limpieza en zona no boscosa.
- Limpieza de cunetas en tierra.
- Limpieza de cuentas en concreto.
- Limpieza de bermas.
- Limpieza de alcantarilla de tubo de 600 a 900 mm.
- Limpieza de encoles y descoles.
- Demarcación vial.

Toda vez que dichas actividades y tramos hacen parte de un contrato macro denominado plan de mejoramiento vial, en donde se pretende mejorar las condiciones no solo superficiales de los tramos anteriormente relacionados.

Al realizar dicha modificación al alcance del contrato, se planteó que durante el periodo en evaluación y hasta el 5 de febrero se realzaran actividades administrativas con el ánimo de adelantar la inclusión de nuevas actividades de obra las cuales permitieran conservar o mejorar el estado de los 20 tramos restantes, dicho lo anterior se procedió con la evaluación técnica de los tramos y la recomendación de las actividades que se relacionan a continuación:

1. Sello de fisuras en pavimento asfaltico sin ruteo.
2. Pavimento en concreto hidráulico para bacheo (Mr 4 MPa).
3. Acero de refuerzo 4200 MPa.
4. Defensa metálica.
5. Señal vertical 75 x 75.

6. Poda de los árboles.
7. Remoción manual de derrumbes.
8. Transporte de agregados pétreos.
9. Transporte de material vegetal.
10. Limpieza de pontones y box coulvert.
11. Reconstrucción de cunetas en concreto.
12. Sello de poliuretano elastómero.
13. Terminal de defensa metálica.
14. Disposición final de residuos vegetales.
15. Mezcla asfáltica MDC-19 para bacheo tramo el Perro – Los Venados.

Ahora bien, paralelo a las actividades administrativas con el fin de establecer un modificatorio se realizo el inicio de las actividades de limpieza en el tramo El Callao – Los Calabazos, dichas actividades se describen a continuación:

- Limpieza en zona no boscosa: empleando cuatro guadañadoras, se realizó la poda o rocería del material vegetal el cual posteriormente fue embolsado, el ara total medida es de 7,81 Hectáreas.
- Limpieza de bermas: Empleando machetes o rulas, cepillos industriales de cerda dura se realizó la limpieza de la vía que se encontraba obstaculizada por la invasión de material vegetal que por el paso del tiempo había invadido la calzada, se limpiaron aproximadamente 2,6 Hectáreas.
- Limpieza de encoles y descoles, consiste en que mediante la utilización de herramienta menor como palas y picas se realice la limpieza del área circundante a las alcantarillas y box coulvert, fueron aproximadamente 380 metros lineales.
- Limpieza de alcantarillas de tubo de 600 a 900 mm, mediante el uso de picas liberar la sección de los tubos para que permita el paso del flujo de agua, en un total de 44 alcantarillas.

APLICACIÓN PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD COVID 19

INTRODUCCIÓN:

El consorcio Infraviales ante la presencia en el país del COVID, mejor conocida como coronavirus, la cual ha sido declarada una pandemia por la organización mundial de la salud (OMS), y ante la confirmación de casos en nuestro país, en un esfuerzo de contribuir a la prevención de la propagación de esta enfermedad, se ve en la imperante necesidad de tomar diferentes medidas en pro del bienestar de nuestros colaboradores.

El presente protocolo tiene como propósito dar a conocer medidas de promoción y prevención del coronavirus.

Todas las medidas de acción serán encaminadas a la toma de decisiones oportunas según la evidencia que se vaya generando.

Los planteamientos propuestos en este protocolo están alineados al sistema general de seguridad y salud en el trabajo, los cuales planean establecer una cultura de planificación empresarial para la mitigación de riesgos de contagios que pueden tener un impacto importante dentro del consorcio y la comunidad.

OBJETIVO:

El principal objetivo de este protocolo es preparar al personal del consorcio a prevenir, mitigar y contener el COVID-19.

DEFINICIONES

- **AISLAMIENTO:** separación de una persona o grupo de personas ya sea obligatoria o voluntaria con el fin de prevenir el contagio de enfermedades infecciosas.
- **BIOSEGURIDAD:** Es un conjunto de normas protocolos, medidas preventivas con el fin de controlar factores de riesgos laborales procedentes de agentes biológicos, físicos, químicos etc.
- **CUARENTENA:** aislamiento de personas por un tiempo no determinado.
- **DESINFECCIÓN:** proceso químico para la eliminación de los virus y bacterias que infectan o pueden provocar una infección en un cuerpo o lugar.
- **VIRUS:** agente infeccioso microscópico celular que solo puede multiplicarse dentro de las células de otro organismo.
- **CORONAVIRUS:** extensa familia de virus que pueden causar enfermedades a las personas.

- **COVID-19:** enfermedad infecciosa causada por el virus SARS-COV-2 la cual se detectó en china y es conocida como una neumonía por coronavirus.

MEDIDAS DE CONTROL:

ÍTEM A EJECUTAR	MEDIDA DE PREVENCIÓN DE RIESGOS COVID-19 ASOCIADO A LAS TAREAS
CONTROL DE TEMPERATURA	• Se realiza toma de control de temperatura a todo el personal de la obra antes de iniciar labores y al final de la jornada laboral.
EXCAVACIÓN Y MOVIMIENTO DE TIERRA • Excavación mecánica • Excavación manual • Transporte de material	• Desinfección de los vehículos o maquinaria parte externa dos veces al día de igual manera las partes que el operador manipula ejemplo: dirección palancas, sillas, cajas de control de la maquinaria parte de agarre o sujeción del trabajador para subir y bajar.
LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE HERRAMIENTA MANUAL	• Limpieza y desinfección de herramientas manuales, equipos menores al inicio de las labores y al terminar la jornada.
DISTANCIA DE PERSONAL	• Se verifica que el personal de la obra se encuentre a una distancia de 2 mts mínimo del uno al otro.
SUPERVISIÓN DE EPP	• Verificar que el personal de la obra tenga y porte sus elementos de protección personal.
LAVADO DE MANOS Y DESINFECCIÓN DE EPP	• Se realiza correcto lavado de manos de 20 a 30 segundos a todo el personal de la obra. • Se desinfecta con alcohol los EPP.
HIDRATACIÓN	• Se brinda hidratación a todo el personal de la obra dos veces al día.

PROGRAMA DE INSPECCIONES

En Consorcio Infraviales contamos con un programa completo para el desarrollo de las inspecciones que incluyen:

- Inspecciones de EPP
- Inspecciones de equipos y herramientas manuales
- Inspecciones preoperacionales de maquinaria pesada y volquetas.
- Inspecciones preoperacionales de equipos eléctricos y a combustible.

El procedimiento de inspecciones se le realiza siguiendo de manera periódica a los indicadores de cumplimiento, cobertura y eficacia de acciones, con el objetivo de realizar un análisis de tendencias, y establecer acciones de mejora.
El responsable del SG-SST realiza inspecciones visuales locativas de acuerdo a los riesgos y peligros y el plan de trabajo diario.

PROGRAMA DE ORDEN Y ASEO

Durante el periodo reportado se realizaron jornadas de orden y aseo en los diferentes frentes de obra, realizando seguimiento a los protocolos para el almacenamiento de materiales pétreos, reforzando con el personal del área el cumplimiento de los mismos.

PROGRAMA DE INDUCCIÓN, REINDUCCIÓN Y ENTRENAMIENTO

El Consorcio Infraviales continúa con la realización de la inducción y la capacitación permanente ya que es una herramienta fundamental que contribuye a la prevención de accidentes, incidentes y enfermedades profesionales que se presentan por falta de conocimientos o instrucción sobre la materia.

Por lo tanto, durante el periodo reportado el Consorcio Infraviales realizó inducción en el SG-SST al personal que ingresó al Proyecto de manera directa e indirecta.

Los temas que se tratan dentro de la inducción son los siguientes:

N.°	TEMA DE INDUCCIÓN AL PERSONAL
1	ASPECTOS GENERALES DE LA EMPRESA
2	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
3	POLÍTICA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
4	POLÍTICA DE CALIDAD
5	POLÍTICA DE NO ALCOHOL, TABACO Y DROGAS
6	REGLAMENTO DE HIGIENE Y SEGURIDAD INDUSTRIAL
7	REGLAMENTO INTERNO DE TRABAJO
8	COPASST
9	COMITÉ DE CONVIVENCIA
10	PLAN DE EMERGENCIAS
11	FACTORES DE RIESGO
12	DEBERES Y DERECHOS EN RIESGOS LABORALES
13	ASPECTOS LEGALES
14	PROCEDIMIENTOS SEGUROS PARA EL DESARROLLO DE LA TAREA (ATS Y PERMISOS DE TRABAJO)

15	FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES EN MATERIA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.
16	ASPECTOS BÁSICOS EN IMPACTOS AMBIENTALES
17	PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD

El objetivo de este plan es que el trabajador adquiera habilidades y destrezas para los métodos y procedimientos seguros de la tarea con el fin de identificar en cada uno de ellos los factores de riesgos.

SEÑALIZACIÓN

Durante el periodo reportado, el Área SISO del CONSORCIO INFRAVIALES realizó la respectiva señalización de áreas, instalaciones y vías de evacuación. La señalización estuvo encaminada a alertar e indicar los riesgos presentes en el trabajo a través de avisos, cinta de seguridad, barricadas y personal de tráfico brindando además información a la comunidad.

REPORTE DE ACCIDENTALIDAD

Durante el periodo reportado para las actividades llevadas a cabo por el CONSORCIO INFRAVIALES en los frentes de obra no se presentó ningún accidente laboral registrable en nuestro indicador de accidentes de lesiones incapacitantes.



Grafica 1. Indicadores de accidentalidad

REPORTE DE ENFERMEDAD PROFESIONAL

Durante el periodo reportado para las actividades llevadas a cabo por el Consorcio Infraviales en los diferentes frentes de obra no se han presentado casos de enfermedad profesional.

REPORTE DE AUSENTISMO

Durante el periodo reportado para las actividades llevadas a cabo por el Consorcio Infraviales en los diferentes frentes de obra no se han presentado casos de ausentismo.

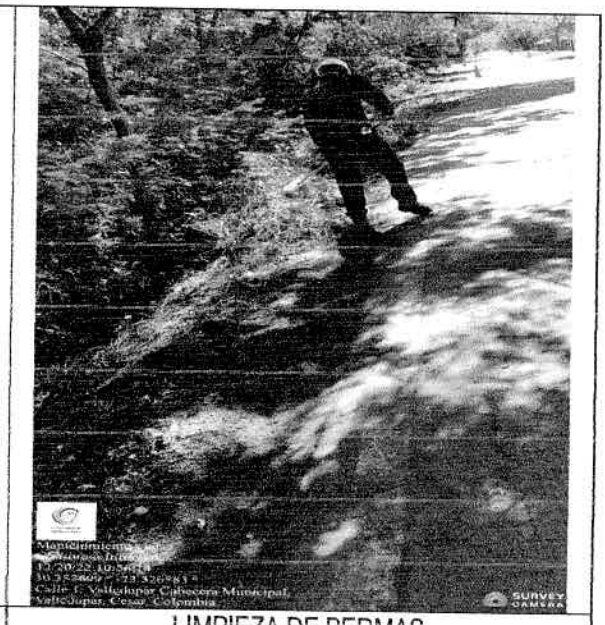
ANEXOS

ANEXO 1 – INDUCCIÓN AL PERSONAL.
ANEXO 2 – ENTREGA DE (EPI) Y DOTACIÓN AL PERSONAL NUEVO.
ANEXO 3 – CONTROL DE TEMPERATURA AL PERSONAL.
ANEXO 4 – INSPECCIÓN DE HERRAMIENTA MANUAL.
ANEXO 5 – PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL PERSONAL EN OBRA.
ANEXO 6 – ACTA DE CONFORMACIÓN DEL COPASST.

REGISTRO FOTOGRÁFICO

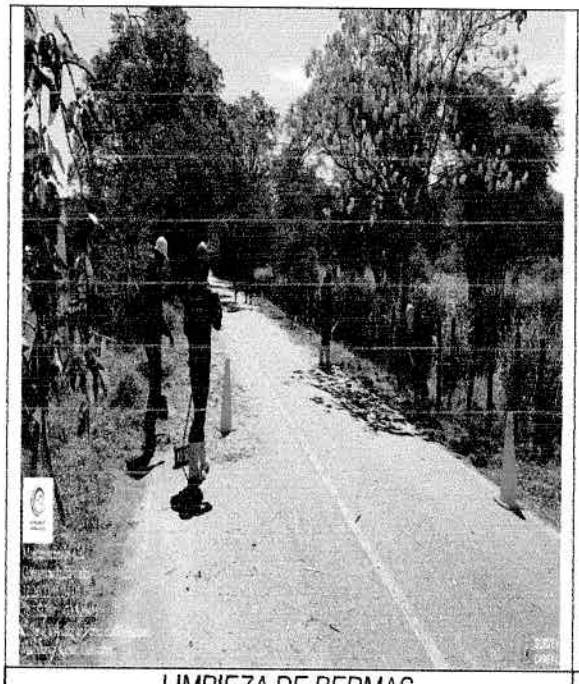
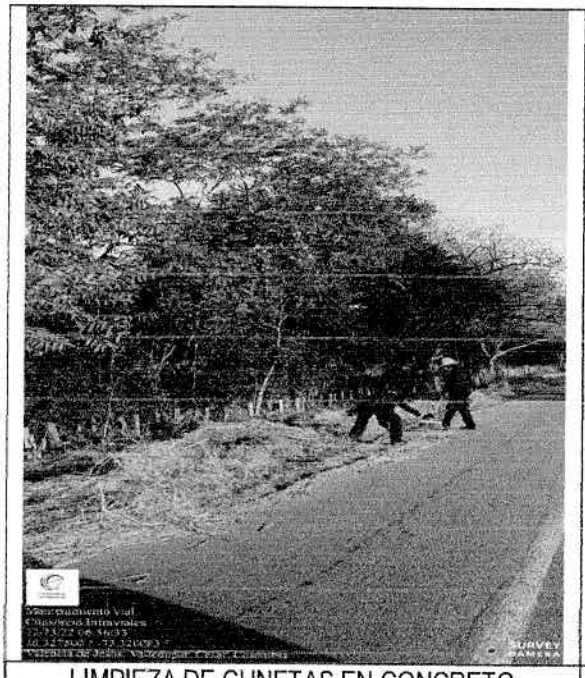


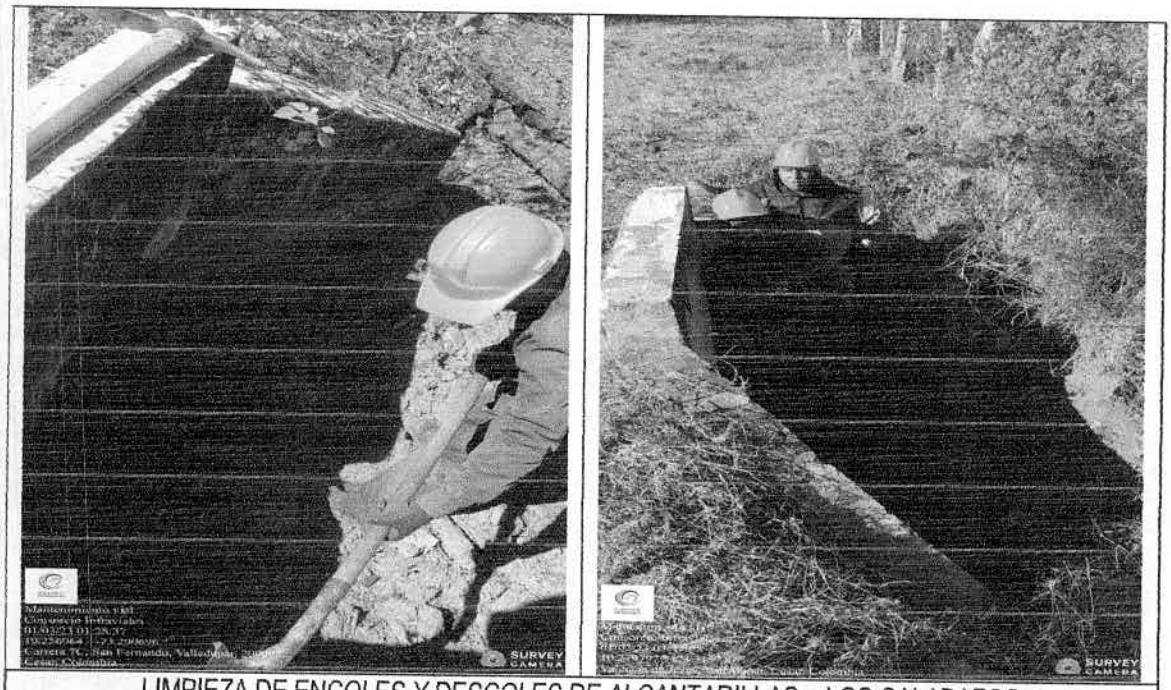
ENTREGA DE DOTACIÓN – LOS CALABAZOS



LIMPIEZA DE BERMAS

LO HACEMOS MEJOR	EJECUTAR EL MANTENIMIENTO PERIÓDICO Y RUTINARIO DE VÍAS EN EL DEPARTAMENTO DEL CESAR	Versión 1
CTO 2022 04 0011	**INFORME SST**	CONSORCIO INFRAVIALES

	
LIMPIEZA DE BERMAS	ENTREGA DE DOTACIÓN – LOS CALABAZOS.
	
LIMPIEZA DE CUNETAS EN CONCRETO	LIMPIEZA DE ALCANTARILLAS



LIMPIEZA DE ENCOLES Y DESCOLES DE ALCANTARILLAS – LOS CALABAZOS

CONTROL DE PERSONAL	Versión	Código	CONSORCIO INFRAVIALES
Vigencia a partir de 14/07/2016	01	FE-24	

INFORMACIÓN GENERAL

PERÍODO COMPRENDIDO ENTRE EL	6 DE DICIEMBRE DE 2022	Y EL	31 DE DICIEMBRE DE 2022	PLAZO	8 MESES
CONTRATISTA:	CONSORCIO INFRAVIALES			CONTRATO No.	2022 04 0011 - GOB CESAR
INTERVENTOR:	DAM SOLUCIONES E INGENIERIA S.A.S			FRENTE:	CALLAO - LOS CALABAZOS

PERSONAL DEL CONTRATISTA

FECHA		MES	DICIEMBRE																												OBSERVACIONES
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
CARGO	NOMBRE/APELLIDO																																
DIRECTOR DE OBRA	JAVIER TRIANA MORALES	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
INGERNIERO RESIDENTE	CARLOS ENRIQUE SILVA GONGORA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
TECNICO SISO OFICIAL DE OBRA	RICARDO JOSE BECHARA MENDOZA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Anticipo de 200.000
AYUDANTE DE OBRA	CARLOS MANUEL ACUÑA MEJIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
AYUDANTE DE OBRA	EDUAR PERALTA FUENTES	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	Renuncio el 30 de diciembre
AYUDANTE DE OBRA	RAFAEL ANDRES MONTERROSA HOYOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
AYUDANTE DE OBRA	HERNAN DARIO HERNANDEZ FUENTES	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
AYUDANTE DE OBRA	JAHN CARLOS ACUÑA MEJIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
AYUDANTE DE OBRA	JORGE MARIO ZAPATA LERMAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
AYUDANTE DE OBRA	OSCAR DAVID RAMOS TEHERAN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
AYUDANTE DE OBRA	CARLOS DANIEL MARIN ACUÑA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Un dia de inasistencia pero presento incapacidad medica
AYUDANTE DE OBRA	LUIS ANTONIO PINTO PEÑARANDA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
AYUDANTE DE OBRA	ALEX ALFONSO OROZCO CARMONA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	
AYUDANTE DE OBRA	YEISON OROZCO CARMONA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	
AYUDANTE DE OBRA	LUIS FERNANDO LERMA RODRIGUEZ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	
AYUDANTE DE OBRA	ALFONSO RAFAEL ACUÑA MEJIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	
TOTAL PERSONAL		0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	12	12	12	12	12	12	12	12	15	16	15	TOTAL PERIODO	184

PROCEDENCIA / CONDICIÓN	MANO DE OBRA LOCAL Y POBLACIÓN VULNERABLE																															SUMATORIA	PORCENTAJE	CUMPLE S/N
MANO OBRA NO CALIFICADA																																0	0,00%	
De la región	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	7	7	7	7	7	7	7	7	10	11	10	94	51,09%	
De fuera de la región	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	44	23,91%	
MANO OBRA CALIFICADA																																0	0,00%	
De la región	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00%	
De fuera de la región	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00%	
PROFESIONALES - TECNICOS																																0	0,00%	
De la región	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	10,87%	
De fuera de la región	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	26	14,13%	
POBLACIÓN VULNERABLE																																0	0,00%	
En proceso de reinserción social	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00%	
En condición de desplazamiento	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00%	
MUJERES																																0	0,00%	
Mano de Obra no Calificada	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00%	
Mano de Obra Calificada	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00%	
Profesionales - Técnicos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00%	
PROVEEDORES																																		
Local																																		
Nacional	TODOS																																	
Internacional																																		

COMENTARIOS:

Firma:

Nombre: Javier Triana Morales

DIRECTOR DE OBRA - CONSORCIO INFRAVIALES

CONSORCIO INFRAVIALES

Nit: 901625796

Nómina # 1 correspondiente al periodo del 01/12/2022 al 31/12/2022

Concepto Nómina		Cantidad	Vlr. Unitario	Devengado	Deducido
ACUÑA MEJIA ALFONSO RAFAEL			CC 85152050		
Cargo: AYUDANTE DE OBRA			Sueldo Básico		1.000.000
Sueldo		2	33.333	66.667	0
Auxilio de Transporte		2	3.906	7.811	0
Aportes Pension Trabajador	COLPENSIONES			0	2.667
Aportes Salud Trabajador	FAMISANAR EPS (FAM - COLSU			0	2.667
		Total		74.478	5.334
		Neto Pagado			69.144

Firma del Empleado ALFONSO ACUÑA

C.C.

CONSORCIO INFRAVIALES

Nit: 901625796

Nómina # 1 correspondiente al periodo del 01/12/2022 al 31/12/2022

Concepto Nómina		Cantidad	Vlr. Unitario	Devengado	Deducido
ACUÑA MEJIA CARLOS MANUEL			CC 1065641858		
Cargo: AYUDANTE DE OBRA			Sueldo Básico		1.000.000
Sueldo		11	33.333	366.667	0
Auxilio de Transporte		11	3.906	42.963	0
Aportes Pension Trabajador	PORVENIR S.A. AFPC			0	14.667
Aportes Salud Trabajador	FAMISANAR EPS (FAM - COLSU			0	14.667
		Total		409.630	29.334
		Neto Pagado			380.296

Firma del Empleado CARLOS MANUEL A

C.C.

CONSORCIO INFRAVIALES

Nit: 901625796

Nómina # 1 correspondiente al periodo del 01/12/2022 al 31/12/2022

Concepto Nómina		Cantidad	V/r. Unitario	Devengado	Deducido
ACUÑA MEJIA JHAN CARLOS			CC 1063970170		
Cargo: AYUDANTE DE OBRA			Sueldo Básico	1.000.000	
Sueldo		11	33.333	366.667	0
Auxilio de Transporte		11	3.906	42.903	0
Aportes Pension Trabajador	PROTECCION S.A. AFPC			0	14.667
Aportes Salud Trabajador	NUEVA EPS			0	14.667
			Total	409.630	29.334
			Neto Pagado		380.296

Firma del Empleado Jhancalos

C.C.

CONSORCIO INFRAVIALES

Nit: 901625796

Nómina # 1 correspondiente al periodo del 01/12/2022 al 31/12/2022

Concepto Nómina		Cantidad	V/r. Unitario	Devengado	Deducido
BECHARA MENDOZA RICARDO JOSE			CC 1127940103		
Cargo: OFICIAL DE OBRA			Sueldo Básico	1.200.000	
Sueldo		19	40.000	760.000	0
Auxilio Alimentación		19	8.333	158.333	0
Auxilio de Transporte		19	3.906	74.209	0
Auxilio Movilidad		19	6.667	126.667	0
Anticipo Nómina				0	200.000
Aportes Pension Trabajador	COLFONDOS S.A. AFPC			0	30.400
Aportes Salud Trabajador	NUEVA EPS			0	30.400
			Total	1.119.209	260.800
			Neto Pagado		858.409

Firma del Empleado Ricardo Bechara

C.C.

CONSORCIO INFRAVIALES

Nit: 901625796

Nómina # 1 correspondiente al periodo del 01/12/2022 al 31/12/2022

Concepto Nómina		*Cantidad*	*V/r. Unitario*	*Devengado*	*Deducido*
HERNANDEZ FUENTES HERNAN DARIO			*CC*	*1062397070*	
Cargo: *AYUDANTE DE OBRA*			*Sueldo Básico*		*1.000.000*
Sueldo		11	33.333	366.667	0
Auxilio de Transporte		11	3.906	42.913	0
Aportes Pension Trabajador	PROTECCIÓN S.A. NIT:			0	14.667
Aportes Salud Trabajador	CAJACOPI EPS			0	14.667
Firma del Empleado HERNAN HERNANDEZ		**Total**		409.620	29.334
C.C.		**Neto Pagado**			380.296

CONSORCIO INFRAVIALES

Nit: 901625796

Nómina # 1 correspondiente al periodo del 01/12/2022 al 31/12/2022

Concepto Nómina		*Cantidad*	*V/r. Unitario*	*Devengado*	*Deducido*
LERMA RODRIGUEZ LUIS FERNANDO			*CC*	*1062405187*	
Cargo: *AYUDANTE DE OBRA*			*Sueldo Básico*		*1.000.000*
Sueldo		2	33.333	66.667	0
Auxilio de Transporte		2	3.906	7.811	0
Aportes Pension Trabajador	PORVENIR S.A. NIT:			0	2.667
Aportes Salud Trabajador	COOSALUD EPS S			0	2.667
Firma del Empleado luis fernando lerma		**Total**		74.478	5.334
C.C.		**Neto Pagado**			69.144

CONSORCIO INFRAVIALES

Nit: 901625796

Nómina # 1 correspondiente al periodo del 01/12/2022 al 31/12/2022

Concepto Nómina		*Cantidad*	*Vlr. Unitario*	*Devengado*	*Deducido*
MARIN ACUÑA CARLOS DANIEL			***CC 1003241733***		
Cargo: AYUDANTE DE OBRA			*Sueldo Básico*	***1.000.000***	
Sueldo		11	33.333	366.667	0
Auxilio de Transporte		11	3.906	42.963	0
Aportes Pension Trabajador	PROTECCION S.A. AFPC			0	14.667
Aportes Salud Trabajador	FAM BANAR EPS, DAFAV - COLSU			0	14.667
Prestamos				0	138.085
Firma del Empleado CARLOS DANIEL		**Total**		**409.630**	**167.419**
C.C.		**Neto Pagado**			**242.211**

CONSORCIO INFRAVIALES

Nit: 901625796

Nómina # 1 correspondiente al periodo del 01/12/2022 al 31/12/2022

Concepto Nómina		*Cantidad*	*Vlr. Unitario*	*Devengado*	*Deducido*
MONTERROSA HOYOS RAFAEL ANDRES			***CC 85486506***		
Cargo: AYUDANTE DE OBRA			*Sueldo Básico*	***1.000.000***	
Sueldo		11	33.333	366.667	0
Auxilio de Transporte		11	3.906	42.963	0
Aportes Pension Trabajador	PORVENIR S.A. AFPC			0	14.667
Aportes Salud Trabajador	COOPSALUD EPS S			0	14.667
Firma del Empleado Rafael Monterrosa		**Total**		**409.630**	**29.334**
C.C.		**Neto Pagado**			**380.296**

CONSORCIO INFRAVIALES

Nit: 901625796

Nómina # 1 correspondiente al periodo del 01/12/2022 al 31/12/2022

Concepto Nómina		*Cantidad*	*V/r. Unitario*	*Devengado*	*Deducido*
OROZCO CARMONA ALEX ALFONSO			*CC*	*1062392642*	
Cargo: *AUXILIAR CONTABLE*			*Sueldo Básico*		*1.000.000*
Sueldo		2	33.333	66.667	0
Auxilio de Transporte		2	3.905	7.811	0
Aportes Pension Trabajador	PORVENIR S.A. APO			0	2.667
Aportes Salud Trabajador	NUEVA EPS			0	2.667
Firma del Empleado A/a Orozco			**Total**	74.478	5.334
C.C.			**Neto Pagado**		69.144

CONSORCIO INFRAVIALES

Nit: 901625796

Nómina # 1 correspondiente al periodo del 01/12/2022 al 31/12/2022

Concepto Nómina		*Cantidad*	*V/r. Unitario*	*Devengado*	*Deducido*
OROZCO CARMONA YEISON			*CC*	*1062399047*	
Cargo: *AYUDANTE DE OBRA*			*Sueldo Básico*		*1.000.000*
Sueldo		2	33.333	66.667	0
Auxilio de Transporte		2	3.905	7.811	0
Aportes Pension Trabajador	PORVENIR S.A. APO			0	2.667
Aportes Salud Trabajador	NUEVA EPS			0	2.667
Firma del Empleado yeison Orozco			**Total**	74.478	5.334
C.C.			**Neto Pagado**		69.144

CONSORCIO INFRAVIALES

Nit: 901625796

Nómina # 1 correspondiente al periodo del 01/12/2022 al 31/12/2022

Concepto Nómina		*Cantidad*	*V/r. Unitario*	*Devengado*	*Deducido*
PERALTA FUENTES EDUAR			*CC* *1512726?2*		
Cargo: *AYUDANTE DE OBRA*			*Sueldo Básico*		*1.000.000*
Sueldo		11	33.333	366.667	0
Auxilio de Transporte		11	3.906	42.963	0
Aportes Pension Trabajador	COLFONDOS S.A. AFPC			0	14.667
Aportes Salud Trabajador	NUEVA EPS			0	14.667
Firma del Empleado			**Total**	**409.630**	**29.334**
C.C.			**Neto Pagado**		**380.296**

CONSORCIO INFRAVIALES

Nit: 901625796

Nómina # 1 correspondiente al periodo del 01/12/2022 al 31/12/2022

Concepto Nómina		*Cantidad*	*V/r. Unitario*	*Devengado*	*Deducido*
PINTO PEÑARANDA LUIS ANTONIO			*CC* *5497679*		
Cargo: *AYUDANTE DE OBRA*			*Sueldo Básico*		*1.000.000*
Sueldo		11	33.333	366.667	0
Auxilio de Transporte		11	3.906	42.963	0
Aportes Pension Trabajador	COLPENSIONES			0	14.667
Aportes Salud Trabajador	SANITAS EPS			0	14.667
Firma del Empleado			**Total**	**409.630**	**29.334**
C.C.			**Neto Pagado**		**380.296**

CONSORCIO INFRAVIALES

Nit: 901625796

Nómina # 1 correspondiente al periodo del 01/12/2022 al 31/12/2022

Concepto Nómina		Cantidad	V/r. Unitario	Devengado	Deducido
RAMOS TEHERAN OSCAR DAVID			**CC 106537?165**		
Cargo: AYUDANTE DE OBRA			Sueldo Básico		1.000.900
Sueldo		11	33.333	366.667	0
Auxilio de Transporte		11	3.906	42.963	0
Aportes Pension Trabajador	PORVENIR S.A. APFC			0	14.667
Aportes Salud Trabajador	SALUD TOTAL EPS			0	14.667
Préstamos				0	138.085
Firma del Empleado GSCAR MOS			Total	409.630	167.419
C.C.			Neto Pagado		242.211

CONSORCIO INFRAVIALES

Nit: 901625796

Nómina # 1 correspondiente al periodo del 01/12/2022 al 31/12/2022

Concepto Nómina		Cantidad	V/r. Unitario	Devengado	Deducido
SILVA GONGORA CARLOS ENRIQUE			**CC 1065835633**		
Cargo: Ingeniero Residente			Sueldo Básico		2.500.000
Sueldo		19	83.333	1.583.333	0
Aportes Pension Trabajador	PORVENIR S.A. APFC			0	63.333
Aportes Salud Trabajador	NUEVA EPS			0	63.333
Firma del Empleado			Total	1.583.333	126.666
C.C. 1065835633			Neto Pagado		1.456.667

CONSORCIO INFRAVIALES

Nit: 901625796

Nómina # 1 correspondiente al periodo del 01/12/2022 al 31/12/2022

Concepto Nómina		*Cantidad*	*V/r. Unitario*	*Devengado*	*Deducido*
ZAPATA LERMAS JORGE MARIO				*CC 12496976*	
Cargo: AYUDANTE DE OBRA				*Sueldo Básico*	*1.000.000*
Sueldo		11	33.333	366.667	0
Auxilio de Transporte		11	3.909	42.963	0
Aportes Pension Trabajador	PORVENIR S.A. 4 I PC			0	14.667
Aportes Salud Trabajador	COOSALUD EPS-S			0	14.667
Total				409.630	29.334
Neto Pagado					380.296

Firma del Empleado

C.C.

CONSORCIO INFRAVIALES	PROCESO: SISTEMA INTEGRADO DE GESTION FORMATO: "ACTA DE ENTREGA DE DOTACIÓN Y ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL "		Código: FOR-207-PRO-SIG-02 Version:02 Fecha:2019/04/25 Página: 1
IDENTIFICACION DEL TRABAJADOR	1.065.374.165	FECHA DE ENTREGA	20-dic-22
NOMBRE DEL TRABAJADOR	OSCAR DAVID RAMOS TEHERAN		
CARGO	AYUDANTE DE OBRA		
CENTRO DE TRABAJO	**VIAS VARIAS DEPARTAMENTO DEL CESAR**		

Dando cumplimiento a lo reglamentado en el código sustantivo de trabajo Art. 230, la Resolución 2400 de 1979 (Título IV, capítulo I y II) y al Decreto 1072 de 2015 (Art. 2.2.1.4.1 y 2.2.1.4.4 y Art. 2.2.4.6.24, enciso 5, parágrafo 1), los cuales establecen que el empleador debe suministrar dotación y los elementos de protección personal (EPP) adecuados para los trabajadores, según la naturaleza del riesgo al que se exponen, con el objetivo de protegerlos contra posibles daños para su salud y así velar por su bienestar físico, mental y social, El CONSORCIO INFRAVIALES hace entrega de los siguientes elementos, los cuales serán usados por los trabajadores, de manera complementaria a las diferentes medidas de prevención y control de los peligros y riesgos:

DESCRIPCION	CANTIDAD	TALLA	OBSERVACIONES
Tapa oídos reutilizables (Tapón EP-T06C)	1	N.A	ANSI S3.19
Casco dieléctrico Blanco	1	N.A	ANSI Z89.1
Lentes de Seguridad	1	N.A	N.A
Botas de caucho punta de acero	1	N.A	Talla 43 - color amarillo
Capuchon	1	N.A	N.A
Overol de dryl dos piezas estampado	1	N.A	Talla 42
Guantes Nylon - Poliuretano	1	N.A	Marca Redline

El trabajador Acepta:

- Que con la entrega de los elementos que se relacionan, se le ha informado de las instrucciones para su correcto uso y manipulación.
- Que conoce la obligatoriedad de su uso.
- Hacer buen uso de los elementos entregados.
- Que es conocedor de las responsabilidades que acarreará el incumplimiento de estas obligaciones.
- Que no podrá vender o regalar los elementos entregados por la entidad.
- Usar la dotación que se le entrega y desechar la anterior, que este en mal estado.

Oscar Ramos

FIRMA DEL TRABAJADOR
OSCAR DAVID RAMOS TEHERAN
C.C 1.065.374.165
Ayudante de Obra

Javier Triana M

FIRMA DE QUIEN ENTREGA LOS EPP
JAVIER ENRIQUE TRIANA MORALES
C.C 1.020.756.779
Director de Obra

CONSORCIO INFRAVIALES	PROCESO: SISTEMA INTEGRADO DE GESTION FORMATO: "ACTA DE ENTREGA DE DOTACIÓN Y ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL "		Código: FOR-207-PRO-SIG-02 Version:02 Fecha:2019/04/25 Página: 1
IDENTIFICACION DEL TRABAJADOR	1.063.970.170	**FECHA DE ENTREGA**	20-dic-22
NOMBRE DEL TRABAJADOR	JHAN CARLO ACUÑA MEJIA		
CARGO	AYUDANTE DE OBRA		
CENTRO DE TRABAJO	**VIAS VARIAS DEPARTAMENTO DEL CESAR**		

Dando cumplimiento a lo reglamentado en el código sustantivo de trabajo Art. 230, la Resolución 2400 de 1979 (Título IV, capítulo I y II) y al Decreto 1072 de 2015 (Art. 2.2.1.4.1 y 2.2.1.4.4 y Art. 2.2.4.6.24, enciso 5, parágrafo 1), los cuales establecen que el empleador debe suministrar dotación y los elementos de protección personal (EPP) adecuados para los trabajadores, según la naturaleza del riesgo al que se exponen, con el objetivo de protegerlos contra posibles daños para su salud y así velar por su bienestar físico, mental y social, El CONSORCIO INFRAVIALES hace entrega de los siguientes elementos, los cuales serán usados por los trabajadores, de manera complementaria a las diferentes medidas de prevención y control de los peligros y riesgos:

DESCRIPCION	CANTIDAD	TALLA	OBSERVACIONES
Tapa oídos reutilizables (Tapón EP-T06C)	1	N.A	ANSI S3.19
Casco dieléctrico Blanco	1	N.A	ANSI Z89.1
Lentes de Seguridad	1	N.A	N.A
Botas de caucho punta de acero	1	N.A	Talla 43 - color amarillo
Capuchon	1	N.A	N.A
Overol de dryl dos piezas estampado	1	N.A	Talla 42
Guantes Nylon - Poliuretano	1	N.A	Marca Redline

El trabajador Acepta:

- Que con la entrega de los elementos que se relacionan, se le ha informado de las instrucciones para su correcto uso y manipulación.
- Que conoce la obligatoriedad de su uso.
- Hacer buen uso de los elementos entregados.
- Que es conocedor de las responsabilidades que acarreará el incumplimiento de estas obligaciones.
- Que no podrá vender o regalar los elementos entregados por la entidad.
- Usar la dotación que se le entrega y desechar la anterior, que este en mal estado.

FIRMA DEL TRABAJADOR
JHAN CARLO ACUÑA MEJIA
C.C 1.063.970.170
Ayudante de Obra

Javier Triana M

FIRMA DE QUIEN ENTREGA LOS EPP
JAVIER ENRIQUE TRIANA MORALES
C.C 1.020.756.779
Director de Obra

CONSORCIO INFRAVIALES	PROCESO: SISTEMA INTEGRADO DE GESTION FORMATO: "ACTA DE ENTREGA DE DOTACIÓN Y ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL "	Código: FOR-207-PRO-SIG-02 Version:02 Fecha:2019/04/25 Página: 1

IDENTIFICACION DEL TRABAJADOR	85.486.506	**FECHA DE ENTREGA**	20-dic-22
NOMBRE DEL TRABAJADOR	RAFAEL ANDRES MONTERROSA HOYOS		
CARGO	AYUDANTE DE OBRA		
CENTRO DE TRABAJO	**VIAS VARIAS DEPARTAMENTO DEL CESAR**		

Dando cumplimiento a lo reglamentado en el código sustantivo de trabajo Art. 230, la Resolución 2400 de 1979 (Título IV, capítulo I y II) y al Decreto 1072 de 2015 (Art. 2.2.1.4.1 y 2.2.1.4.4 y Art. 2.2.4.6.24, enciso 5, parágrafo 1), los cuales establecen que el empleador debe suministrar dotación y los elementos de protección personal (EPP) adecuados para los trabajadores, según la naturaleza del riesgo al que se exponen, con el objetivo de protegerlos contra posibles daños para su salud y así velar por su bienestar físico, mental y social, El CONSORCIO INFRAVIALES hace entrega de los siguientes elementos, los cuales serán usados por los trabajadores, de manera complementaria a las diferentes medidas de prevención y control de los peligros y riesgos:

DESCRIPCION	CANTIDAD	TALLA	OBSERVACIONES
Tapa oídos reutilizables (Tapón EP-T06C)	1	N.A	ANSI S3.19
Casco dieléctrico Blanco	1	N.A	ANSI Z89.1
Lentes de Seguridad	1	N.A	N.A
Botas de caucho punta de acero	1	N.A	Talla 43 - color amarillo
Capuchon	1	N.A	N.A
Overol de dryl dos piezas estampado	1	N.A	Talla 42
Guantes Nylon - Poliuretano	1	N.A	Marca Redline

El trabajador Acepta:

- Que con la entrega de los elementos que se relacionan, se le ha informado de las instrucciones para su correcto uso y manipulación.
- Que conoce la obligatoriedad de su uso.
- Hacer buen uso de los elementos entregados.
- Que es conocedor de las responsabilidades que acarreará el incumplimiento de estas obligaciones.
- Que no podrá vender o regalar los elementos entregados por la entidad.
- Usar la dotación que se le entrega y desechar la anterior, que este en mal estado.

Rafael Monterrosa

FIRMA DEL TRABAJADOR
RAFAEL ANDRES MOTERROSA HOYOS
C.C 85.486.506
Ayudante de Obra

Javier Triana M

FIRMA DE QUIEN ENTREGA LOS EPP
JAVIER ENRIQUE TRIANA MORALES
C.C 1.020.756.779
Director de Obra

CONSORCIO INFRAVIALES	PROCESO: SISTEMA INTEGRADO DE GESTION FORMATO: "ACTA DE ENTREGA DE DOTACIÓN Y ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL "		Código: FOR-207-PRO-SIG-02 Version:02 Fecha:2019/04/25 Página: 1
IDENTIFICACION DEL TRABAJADOR	12.490.976	**FECHA DE ENTREGA**	20-dic-22
NOMBRE DEL TRABAJADOR	JORGE MARIO ZAPATA MENDOZA		
CARGO	AYUDANTE DE OBRA		
CENTRO DE TRABAJO	**VIAS VARIAS DEPARTAMENTO DEL CESAR**		

Dando cumplimiento a lo reglamentado en el código sustantivo de trabajo Art. 230, la Resolución 2400 de 1979 (Título IV, capítulo I y II) y al Decreto 1072 de 2015 (Art. 2.2.1.4.1 y 2.2.1.4.4 y Art. 2.2.4.6.24, enciso 5, parágrafo 1), los cuales establecen que el empleador debe suministrar dotación y los elementos de protección personal (EPP) adecuados para los trabajadores, según la naturaleza del riesgo al que se exponen, con el objetivo de protegerlos contra posibles daños para su salud y así velar por su bienestar físico, mental y social, El CONSORCIO INFRAVIALES hace entrega de los siguientes elementos, los cuales serán usados por los trabajadores, de manera complementaria a las diferentes medidas de prevención y control de los peligros y riesgos:

DESCRIPCION	CANTIDAD	TALLA	OBSERVACIONES
Tapa oídos reutilizables (Tapón EP-T06C)	1	N.A	ANSI S3.19
Casco dieléctrico Blanco	1	N.A	ANSI Z89.1
Lentes de Seguridad	1	N.A	N.A
Botas de caucho punta de acero	1	N.A	Talla 43 - color amarillo
Capuchon	1	N.A	N.A
Overol de dryl dos piezas estampado	1	N.A	Talla 42
Guantes Nylon - Poliuretano	1	N.A	Marca Redline

El trabajador Acepta:

- Que con la entrega de los elementos que se relacionan, se le ha informado de las instrucciones para su correcto uso y manipulación.
- Que conoce la obligatoriedad de su uso.
- Hacer buen uso de los elementos entregados.
- Que es conocedor de las responsabilidades que acarreará el incumplimiento de estas obligaciones.
- Que no podrá vender o regalar los elementos entregados por la entidad.
- Usar la dotación que se le entrega y desechar la anterior, que este en mal estado.

Jorge Mario Zapata

FIRMA DEL TRABAJADOR
JORGE MARIO ZAPATA LERMAS
C.C 12.490.976
Ayudante de Obra

Javier Triana M

FIRMA DE QUIEN ENTREGA LOS EPP
JAVIER ENRIQUE TRIANA MORALES
C.C 1.020.756.779
Director de Obra

CONSORCIO INFRAVIALES	PROCESO: SISTEMA INTEGRADO DE GESTION FORMATO: "ACTA DE ENTREGA DE DOTACIÓN Y ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL "		Código: FOR-207-PRO-SIG-02 Version:02 Fecha:2019/04/25 Página: 1
IDENTIFICACION DEL TRABAJADOR	1.062.397.070	**FECHA DE ENTREGA**	20-dic-22
NOMBRE DEL TRABAJADOR	HERNAN DARIO HERNANDEZ FUENTES		
CARGO	AYUDANTE DE OBRA		
CENTRO DE TRABAJO	**VIAS VARIAS DEPARTAMENTO DEL CESAR**		

Dando cumplimiento a lo reglamentado en el código sustantivo de trabajo Art. 230, la Resolución 2400 de 1979 (Título IV, capítulo I y II) y al Decreto 1072 de 2015 (Art. 2.2.1.4.1 y 2.2.1.4.4 y Art. 2.2.4.6.24, enciso 5, parágrafo 1), los cuales establecen que el empleador debe suministrar dotación y los elementos de protección personal (EPP) adecuados para los trabajadores, según la naturaleza del riesgo al que se exponen, con el objetivo de protegerlos contra posibles daños para su salud y así velar por su bienestar físico, mental y social, El CONSORCIO INFRAVIALES hace entrega de los siguientes elementos, los cuales serán usados por los trabajadores, de manera complementaria a las diferentes medidas de prevención y control de los peligros y riesgos:

DESCRIPCION	CANTIDAD	TALLA	OBSERVACIONES
Tapa oídos reutilizables (Tapón EP-T06C)	1	N.A	ANSI S3.19
Casco dieléctrico Blanco	1	N.A	ANSI Z89.1
Lentes de Seguridad	1	N.A	N.A
Botas de caucho punta de acero	1	N.A	Talla 43 - color amarillo
Capuchon	1	N.A	N.A
Overol de dryl dos piezas estampado	1	N.A	Talla 42
Guantes Nylon - Poliuretano	1	N.A	Marca Redline

El trabajador Acepta:

- Que con la entrega de los elementos que se relacionan, se le ha informado de las instrucciones para su correcto uso y manipulación.
- Que conoce la obligatoriedad de su uso.
- Hacer buen uso de los elementos entregados.
- Que es conocedor de las responsabilidades que acarreará el incumplimiento de estas obligaciones.
- Que no podrá vender o regalar los elementos entregados por la entidad.
- Usar la dotación que se le entrega y desechar la anterior, que este en mal estado.

Hernán Hernandez

FIRMA DEL TRABAJADOR
HERNAN DARIO HERNANDEZ FUENTES
C.C 1.062.397.070
Ayudante de Obra

Javier Triana M

FIRMA DE QUIEN ENTREGA LOS EPP
JAVIER ENRIQUE TRIANA MORALES
C.C 1.020.756.779
Director de Obra

CONSORCIO INFRAVIALES	PROCESO: SISTEMA INTEGRADO DE GESTION FORMATO: "ACTA DE ENTREGA DE DOTACIÓN Y ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL "		Código: FOR-207-PRO-SIG-02 Version:02 Fecha:2019/04/25 Página: 1
IDENTIFICACION DEL TRABAJADOR	1.062.399.047	FECHA DE ENTREGA	29-dic-22
NOMBRE DEL TRABAJADOR	YEISON OROZCO CARMONA		
CARGO	AYUDANTE DE OBRA		
CENTRO DE TRABAJO	**VIAS VARIAS DEPARTAMENTO DEL CESAR**		

Dando cumplimiento a lo reglamentado en el código sustantivo de trabajo Art. 230, la Resolución 2400 de 1979 (Título IV, capítulo I y II) y al Decreto 1072 de 2015 (Art. 2.2.1.4.1 y 2.2.1.4.4 y Art. 2.2.4.6.24, enciso 5, parágrafo 1), los cuales establecen que el empleador debe suministrar dotación y los elementos de protección personal (EPP) adecuados para los trabajadores, según la naturaleza del riesgo al que se exponen, con el objetivo de protegerlos contra posibles daños para su salud y así velar por su bienestar físico, mental y social, El CONSORCIO INFRAVIALES hace entrega de los siguientes elementos, los cuales serán usados por los trabajadores, de manera complementaria a las diferentes medidas de prevención y control de los peligros y riesgos:

DESCRIPCION	CANTIDAD	TALLA	OBSERVACIONES
Tapa oídos reutilizables (Tapón EP-T06C)	1	N.A	ANSI S3.19
Casco dieléctrico Blanco	1	N.A	ANSI Z89.1
Lentes de Seguridad	1	N.A	N.A
Botas de caucho punta de acero	1	N.A	Talla 43 - color amarillo
Capuchon	1	N.A	N.A
Overol de dryl dos piezas estampado	1	N.A	Talla 42
Guantes Nylon - Poliuretano	1	N.A	Marca Redline

El trabajador Acepta:

- Que con la entrega de los elementos que se relacionan, se le ha informado de las instrucciones para su correcto uso y manipulación.
- Que conoce la obligatoriedad de su uso.
- Hacer buen uso de los elementos entregados.
- Que es conocedor de las responsabilidades que acarreará el incumplimiento de estas obligaciones.
- Que no podrá vender o regalar los elementos entregados por la entidad.
- Usar la dotación que se le entrega y desechar la anterior, que este en mal estado.

Yeison Orozco .C

FIRMA DEL TRABAJADOR
YEISON OROZCO CARMONA
C.C 1.062.399.047
Ayudante de Obra

Javier Triana M

FIRMA DE QUIEN ENTREGA LOS EPP
JAVIER ENRIQUE TRIANA MORALES
C.C 1.020.756.779
Director de Obra

1DE1

CONSORCIO INFRAVIALES	PROCESO: SISTEMA INTEGRADO DE GESTION FORMATO: "ACTA DE ENTREGA DE DOTACIÓN Y ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL "		Código: FOR-207-PRO-SIG-02 Version:02 Fecha:2019/04/25 Página: 1
IDENTIFICACION DEL TRABAJADOR	**1.003.243.733**	**FECHA DE ENTREGA**	20-dic-22
NOMBRE DEL TRABAJADOR	CARLOS DANIEL MARIN ACUÑA		
CARGO	AYUDANTE DE OBRA		
CENTRO DE TRABAJO	**VIAS VARIAS DEPARTAMENTO DEL CESAR**		

Dando cumplimiento a lo reglamentado en el código sustantivo de trabajo Art. 230, la Resolución 2400 de 1979 (Título IV, capítulo I y II) y al Decreto 1072 de 2015 (Art. 2.2.1.4.1 y 2.2.1.4.4 y Art. 2.2.4.6.24, enciso 5, parágrafo 1), los cuales establecen que el empleador debe suministrar dotación y los elementos de protección personal (EPP) adecuados para los trabajadores, según la naturaleza del riesgo al que se exponen, con el objetivo de protegerlos contra posibles daños para su salud y así velar por su bienestar físico, mental y social, El CONSORCIO INFRAVIALES hace entrega de los siguientes elementos, los cuales serán usados por los trabajadores, de manera complementaria a las diferentes medidas de prevención y control de los peligros y riesgos:

DESCRIPCION	CANTIDAD	TALLA	OBSERVACIONES
Tapa oídos reutilizables (Tapón EP-T06C)	1	N.A	ANSI S3.19
Casco dieléctrico Blanco	1	N.A	ANSI Z89.1
Lentes de Seguridad	1	N.A	N.A
Botas de caucho punta de acero	1	N.A	Talla 43 - color amarillo
Capuchon	1	N.A	N.A
Overol de dryl dos piezas estampado	1	N.A	Talla 42
Guantes Nylon - Poliuretano	1	N.A	Marca Redline

El trabajador Acepta:

- Que con la entrega de los elementos que se relacionan, se le ha informado de las instrucciones para su correcto uso y manipulación.
- Que conoce la obligatoriedad de su uso.
- Hacer buen uso de los elementos entregados.
- Que es conocedor de las responsabilidades que acarreará el incumplimiento de estas obligaciones.
- Que no podrá vender o regalar los elementos entregados por la entidad.
- Usar la dotación que se le entrega y desechar la anterior, que este en mal estado.

Carlos Daniel

FIRMA DEL TRABAJADOR
CARLOS DANIEL MARIN ACUÑA
C.C 1.003.243.733
Ayudante de Obra

Javier Triana M

FIRMA DE QUIEN ENTREGA LOS EPP
JAVIER ENRIQUE TRIANA MORALES
C.C 1.020.756.779
Director de Obra

CONSORCIO INFRAVIALES	PROCESO: SISTEMA INTEGRADO DE GESTION FORMATO: "ACTA DE ENTREGA DE DOTACIÓN Y ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL "		Código: FOR-207-PRO-SIG-02 Version:02 Fecha:2019/04/25 Página: 1
IDENTIFICACION DEL TRABAJADOR	1.062.405.187	**FECHA DE ENTREGA**	29-dic-22
NOMBRE DEL TRABAJADOR	LUIS FERNANDO LERMA RODRIGUEZ		
CARGO	AYUDANTE DE OBRA		
CENTRO DE TRABAJO	**VIAS VARIAS DEPARTAMENTO DEL CESAR**		

Dando cumplimiento a lo reglamentado en el código sustantivo de trabajo Art. 230, la Resolución 2400 de 1979 (Título IV, capítulo I y II) y al Decreto 1072 de 2015 (Art. 2.2.1.4.1 y 2.2.1.4.4 y Art. 2.2.4.6.24, enciso 5, parágrafo 1), los cuales establecen que el empleador debe suministrar dotación y los elementos de protección personal (EPP) adecuados para los trabajadores, según la naturaleza del riesgo al que se exponen, con el objetivo de protegerlos contra posibles daños para su salud y así velar por su bienestar físico, mental y social, El CONSORCIO INFRAVIALES hace entrega de los siguientes elementos, los cuales serán usados por los trabajadores, de manera complementaria a las diferentes medidas de prevención y control de los peligros y riesgos:

DESCRIPCION	CANTIDAD	TALLA	OBSERVACIONES
Tapa oídos reutilizables (Tapón EP-T06C)	1	N.A	ANSI S3.19
Casco dieléctrico Blanco	1	N.A	ANSI Z89.1
Lentes de Seguridad	1	N.A	N.A
Botas de caucho punta de acero	1	N.A	Talla 43 - color amarillo
Capuchon	1	N.A	N.A
Overol de dryl dos piezas estampado	1	N.A	Talla 42
Guantes Nylon - Poliuretano	1	N.A	Marca Redline

El trabajador Acepta:

- Que con la entrega de los elementos que se relacionan, se le ha informado de las instrucciones para su correcto uso y manipulación.
- Que conoce la obligatoriedad de su uso.
- Hacer buen uso de los elementos entregados.
- Que es conocedor de las responsabilidades que acarreará el incumplimiento de estas obligaciones.
- Que no podrá vender o regalar los elementos entregados por la entidad.
- Usar la dotación que se le entrega y desechar la anterior, que este en mal estado.

Luis fernando lerma R

FIRMA DEL TRABAJADOR
LUIS FERNANDO LERMA RODRIGUEZ
C.C 1.062.405.187
Ayudante de Obra

Javier Triana M

FIRMA DE QUIEN ENTREGA LOS EPP
JAVIER ENRIQUE TRIANA MORALES
C.C 1.020.756.779
Director de Obra

CONSORCIO INFRAVIALES	PROCESO: SISTEMA INTEGRADO DE GESTION FORMATO: "ACTA DE ENTREGA DE DOTACIÓN Y ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL "		Código: FOR-207-PRO-SIG-02 Version:02 Fecha:2019/04/25 Página: 1
IDENTIFICACION DEL TRABAJADOR	1.065.641.858	FECHA DE ENTREGA	20-dic-22
NOMBRE DEL TRABAJADOR	CARLOS MANUEL ACUÑA MEJIA		
CARGO	AYUDANTE DE OBRA		
CENTRO DE TRABAJO	**VIAS VARIAS DEPARTAMENTO DEL CESAR**		

Dando cumplimiento a lo reglamentado en el código sustantivo de trabajo Art. 230, la Resolución 2400 de 1979 (Título IV, capítulo I y II) y al Decreto 1072 de 2015 (Art. 2.2.1.4.1 y 2.2.1.4.4 y Art. 2.2.4.6.24, enciso 5, parágrafo 1), los cuales establecen que el empleador debe suministrar dotación y los elementos de protección personal (EPP) adecuados para los trabajadores, según la naturaleza del riesgo al que se exponen, con el objetivo de protegerlos contra posibles daños para su salud y así velar por su bienestar físico, mental y social, El CONSORCIO INFRAVIALES hace entrega de los siguientes elementos, los cuales serán usados por los trabajadores, de manera complementaria a las diferentes medidas de prevención y control de los peligros y riesgos:

DESCRIPCION	CANTIDAD	TALLA	OBSERVACIONES
Tapa oídos reutilizables (Tapón EP-T06C)	1	N.A	ANSI S3.19
Casco dieléctrico Blanco	1	N.A	ANSI Z89.1
Lentes de Seguridad	1	N.A	N.A
Botas de caucho punta de acero	1	N.A	Talla 43 - color amarillo
Capuchon	1	N.A	N.A
Overol de dryl dos piezas estampado	1	N.A	Talla 42
Guantes Nylon - Poliuretano	1	N.A	Marca Redline

El trabajador Acepta:

- Que con la entrega de los elementos que se relacionan, se le ha informado de las instrucciones para su correcto uso y manipulación.
- Que conoce la obligatoriedad de su uso.
- Hacer buen uso de los elementos entregados.
- Que es conocedor de las responsabilidades que acarreará el incumplimiento de estas obligaciones.
- Que no podrá vender o regalar los elementos entregados por la entidad.
- Usar la dotación que se le entrega y desechar la anterior, que este en mal estado.

Carlos Manuel Acuña

FIRMA DEL TRABAJADOR
CARLOS MANUEL ACUÑA MEJIA
C.C 1.065.641.858
Ayudante de Obra

Javier Triana M

FIRMA DE QUIEN ENTREGA LOS EPP
JAVIER ENRIQUE TRIANA MORALES
C.C 1.020.756.779
Director de Obra

CONSORCIO INFRAVIALES	PROCESO: SISTEMA INTEGRADO DE GESTION FORMATO: "ACTA DE ENTREGA DE DOTACIÓN Y ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL "		Código: FOR-207-PRO-SIG-02 Version:02 Fecha:2019/04/25 Página: 1
IDENTIFICACION DEL TRABAJADOR	85.152.050	**FECHA DE ENTREGA**	29-dic-22
NOMBRE DEL TRABAJADOR	ALFONSO ACUÑA MEJIA		
CARGO	AYUDANTE DE OBRA		
CENTRO DE TRABAJO	**VIAS VARIAS DEPARTAMENTO DEL CESAR**		

Dando cumplimiento a lo reglamentado en el código sustantivo de trabajo Art. 230, la Resolución 2400 de 1979 (Título IV, capítulo I y II) y al Decreto 1072 de 2015 (Art. 2.2.1.4.1 y 2.2.1.4.4 y Art. 2.2.4.6.24, enciso 5, parágrafo 1), los cuales establecen que el empleador debe suministrar dotación y los elementos de protección personal (EPP) adecuados para los trabajadores, según la naturaleza del riesgo al que se exponen, con el objetivo de protegerlos contra posibles daños para su salud y así velar por su bienestar físico, mental y social, El CONSORCIO INFRAVIALES hace entrega de los siguientes elementos, los cuales serán usados por los trabajadores, de manera complementaria a las diferentes medidas de prevención y control de los peligros y riesgos:

DESCRIPCION	CANTIDAD	TALLA	OBSERVACIONES
Tapa oídos reutilizables (Tapón EP-T06C)	1	N.A	ANSI S3.19
Casco dieléctrico Blanco	1	N.A	ANSI Z89.1
Lentes de Seguridad	1	N.A	N.A
Botas de caucho punta de acero	1	N.A	Talla 43 - color amarillo
Capuchon	1	N.A	N.A
Overol de dryl dos piezas estampado	1	N.A	Talla 42
Guantes Nylon - Poliuretano	1	N.A	Marca Redline

El trabajador Acepta:

- Que con la entrega de los elementos que se relacionan, se le ha informado de las instrucciones para su correcto uso y manipulación.
- Que conoce la obligatoriedad de su uso.
- Hacer buen uso de los elementos entregados.
- Que es conocedor de las responsabilidades que acarreará el incumplimiento de estas obligaciones.
- Que no podrá vender o regalar los elementos entregados por la entidad.
- Usar la dotación que se le entrega y desechar la anterior, que este en mal estado.

ALFONSO ACUÑA

FIRMA DEL TRABAJADOR
ALFONSO ACUÑA MEJIA
C.C 85.152.050
Ayudante de Obra

Javier Triana M

FIRMA DE QUIEN ENTREGA LOS EPP
JAVIER ENRIQUE TRIANA MORALES
C.C 1.020.756.779
Director de Obra

CONSORCIO INFRAVIALES	PROCESO: SISTEMA INTEGRADO DE GESTION FORMATO: "ACTA DE ENTREGA DE DOTACIÓN Y ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL "		Código: FOR-207-PRO-SIG-02 Version:02 Fecha:2019/04/25 Página: 1
IDENTIFICACION DEL TRABAJADOR	5.497.679	FECHA DE ENTREGA	20-dic-22
NOMBRE DEL TRABAJADOR	LUIS ANTONIO PINTA PEÑARANDA		
CARGO	AYUDANTE DE OBRA		
CENTRO DE TRABAJO	**VIAS VARIAS DEPARTAMENTO DEL CESAR**		

Dando cumplimiento a lo reglamentado en el código sustantivo de trabajo Art. 230, la Resolución 2400 de 1979 (Título IV, capítulo I y II) y al Decreto 1072 de 2015 (Art. 2.2.1.4.1 y 2.2.1.4.4 y Art. 2.2.4.6.24, enciso 5, parágrafo 1), los cuales establecen que el empleador debe suministrar dotación y los elementos de protección personal (EPP) adecuados para los trabajadores, según la naturaleza del riesgo al que se exponen, con el objetivo de protegerlos contra posibles daños para su salud y así velar por su bienestar físico, mental y social, El CONSORCIO INFRAVIALES hace entrega de los siguientes elementos, los cuales serán usados por los trabajadores, de manera complementaria a las diferentes medidas de prevención y control de los peligros y riesgos:

DESCRIPCION	CANTIDAD	TALLA	OBSERVACIONES
Tapa oídos reutilizables (Tapón EP-T06C)	1	N.A	ANSI S3.19
Casco dieléctrico Blanco	1	N.A	ANSI Z89.1
Lentes de Seguridad	1	N.A	N.A
Botas de caucho punta de acero	1	N.A	Talla 43 - color amarillo
Capuchon	1	N.A	N.A
Overol de dryl dos piezas estampado	1	N.A	Talla 42
Guantes Nylon - Poliuretano	1	N.A	Marca Redline

El trabajador Acepta:

- Que con la entrega de los elementos que se relacionan, se le ha informado de las instrucciones para su correcto uso y manipulación.
- Que conoce la obligatoriedad de su uso.
- Hacer buen uso de los elementos entregados.
- Que es conocedor de las responsabilidades que acarreará el incumplimiento de estas obligaciones.
- Que no podrá vender o regalar los elementos entregados por la entidad.
- Usar la dotación que se le entrega y desechar la anterior, que este en mal estado.

FIRMA DEL TRABAJADOR
LUIS ANTONIO PINTO PEÑARANDA
C.C 5.497.679
Ayudante de Obra

Javier Triana M

FIRMA DE QUIEN ENTREGA LOS EPP
JAVIER ENRIQUE TRIANA MORALES
C.C 1.020.756.779
Director de Obra

CONSORCIO INFRAVIALES

EVALUACIÓN INDUCCIÓN

1. ¿Cuál es el nombre de la empresa que lo contrato?

   Infraviales

2. ¿Qué es una EPS?
   a) Empresa encargada de prestar servicios de mantenimiento de maquinaria pesada.
   b) Instituciones privadas prestadoras de servicios de salud y seguridad.
   c) Entidad Promotora de salud encargada de promover la afiliación al sistema de salud y seguridad social, la cual nos presta los servicios médicos.

   - ¿A qué EPS estas afiliado?

     - SALUDCOOP
     - SURA
     - SALUDTOTAL
     - SALUDVIDA
     - OTRA ¿CUAL? _____
     - NUEVA EPS
     - COOMEVA
     - FAMISANAR
     - SANITAS

3.
   - ¿Qué es una ARL?
     a) Entidad Administradora de Riesgos Laborales que tiene como función proteger, prevenir y atender a los trabajadores contra accidentes de trabajo y enfermedades laborales.
     b) Empresa que afilia a los trabajadores a Fondos de Pensión y Cesantías.
     c) Instituto promotor de servicios de reparación de motores.

   - ¿A qué ARL estas afiliado?

     SURA

Nombre del Trabajador Jorge Mario Rojas CC: 1244047[illegible]

Nombre de quien revisa la evaluación Sandra Milena G CC: 1[illegible]

Fecha 19.12.23

CONSORCIO INFRAVIALES

EVALUACIÓN INDUCCIÓN

1. ¿Cuál es el nombre de la empresa que lo contrato?

   Infraviales

2. ¿Qué es una EPS?
   a) Empresa encargada de prestar servicios de mantenimiento de maquinaria pesada.
   b) Instituciones privadas prestadoras de servicios de salud y seguridad.
   (c) Entidad Promotora de salud encargada de promover la afiliación al sistema de salud y seguridad social, la cual nos presta los servicios médicos.

   - ¿A qué EPS estas afiliado?

     - o SALUDCOOP
     - o SURA
     - ● SALUDTOTAL
     - o SALUDVIDA
     - o OTRA ¿CUAL? _____
     - o NUEVA EPS
     - o COOMEVA
     - o FAMISANAR
     - o SANITAS

3.
   - ¿Qué es una ARL?
     (a) Entidad Administradora de Riesgos Laborales que tiene como función proteger, prevenir y atender a los trabajadores contra accidentes de trabajo y enfermedades laborales.
     b) Empresa que afilia a los trabajadores a Fondos de Pensión y Cesantías.
     c) Instituto promotor de servicios de reparación de motores.

   - ¿A qué ARL estas afiliado?

     Sura

Nombre del Trabajador Rafael montetrosa CC: 85486506

Nombre de quien revisa la evaluación Mondelino Ifelo CC: 49'608585

Fecha 29-12-23

CONSORCIO INFRAVIALES

EVALUACIÓN INDUCCIÓN

1. ¿Cuál es el nombre de la empresa que lo contrato?

   Infraviales

2. ¿Qué es una EPS?
   a) Empresa encargada de prestar servicios de mantenimiento de maquinaria pesada.
   b) Instituciones privadas prestadoras de servicios de salud y seguridad.
   c) Entidad Promotora de salud encargada de promover la afiliación al sistema de salud y seguridad social, la cual nos presta los servicios médicos.

   - ¿A qué EPS estas afiliado?

     - o SALUDCOOP
     - o SURA
     - o SALUDTOTAL
     - o SALUDVIDA
     - o OTRA ¿CUAL? _____
     - o NUEVA EPS
     - o COOMEVA
     - o FAMISANAR
     - o SANITAS

3.
   - ¿Qué es una ARL?
     a) Entidad Administradora de Riesgos Laborales que tiene como función proteger, prevenir y atender a los trabajadores contra accidentes de trabajo y enfermedades laborales.
     b) Empresa que afilia a los trabajadores a Fondos de Pensión y Cesantías.
     c) Instituto promotor de servicios de reparación de motores.

   - ¿A qué ARL estas afiliado?

     Sura

Nombre del Trabajador Oscar Ramos CC: 1065374165

Nombre de quien revisa la evaluación Yonatan Yate CC: 1076085985

Fecha 19-12-22

CONSORCIO INFRAVIALES

EVALUACIÓN INDUCCIÓN

1. ¿Cuál es el nombre de la empresa que lo contrato?

   Infravias

2. ¿Qué es una EPS?

   a) Empresa encargada de prestar servicios de mantenimiento de maquinaria pesada.
   b) Instituciones privadas prestadoras de servicios de salud y seguridad.
   c) Entidad Promotora de salud encargada de promover la afiliación al sistema de salud y seguridad social, la cual nos presta los servicios médicos.

   - ¿A qué EPS estas afiliado?

   - SALUDCOOP
   - SURA
   - SALUDTOTAL
   - SALUDVIDA
   - OTRA ¿CUAL? _____
   - NUEVA EPS
   - COOMEVA
   - FAMISANAR
   - SANITAS

3.

   - ¿Qué es una ARL?

   a) Entidad Administradora de Riesgos Laborales que tiene como función proteger, prevenir y atender a los trabajadores contra accidentes de trabajo y enfermedades laborales.
   b) Empresa que afilia a los trabajadores a Fondos de Pensión y Cesantías.
   c) Instituto promotor de servicios de reparación de motores.

   - ¿A qué ARL estas afiliado?

   Sura

Nombre del Trabajador Luis Pinto CC: 5497679

Nombre de quien revisa la evaluación Madelin Ortiz CC: 49'609'385

Fecha 19-12-22

CONSORCIO INFRAVIALES

EVALUACIÓN INDUCCIÓN

1. ¿Cuál es el nombre de la empresa que lo contrato?

   Infraviales

2. ¿Qué es una EPS?

   a) Empresa encargada de prestar servicios de mantenimiento de maquinaria pesada.
   b) Instituciones privadas prestadoras de servicios de salud y seguridad.
   c) Entidad Promotora de salud encargada de promover la afiliación al sistema de salud y seguridad social, la cual nos presta los servicios médicos.

   - ¿A qué EPS estas afiliado?

     - SALUDCOOP
     - SURA
     - SALUDTOTAL
     - SALUDVIDA
     - OTRA ¿CUAL? _____
     - NUEVA EPS
     - COOMEVA
     - FAMISANAR
     - SANITAS

3.

   - ¿Qué es una ARL?

     a) Entidad Administradora de Riesgos Laborales que tiene como función proteger, prevenir y atender a los trabajadores contra accidentes de trabajo y enfermedades laborales.
     b) Empresa que afilia a los trabajadores a Fondos de Pensión y Cesantías.
     c) Instituto promotor de servicios de reparación de motores.

   - ¿A qué ARL estas afiliado?

     SURA

Nombre del Trabajador Luis Fernando J CC: 1022-405 187

Nombre de quien revisa la evaluación Yaidelin Melo CC: 1'104 [illegible]

Fecha 29-12-22

CONSORCIO INFRAVIALES

EVALUACIÓN INDUCCIÓN

1. ¿Cuál es el nombre de la empresa que lo contrato?

   Infraviales

2. ¿Qué es una EPS?

   a) Empresa encargada de prestar servicios de mantenimiento de maquinaria pesada.
   b) Instituciones privadas prestadoras de servicios de salud y seguridad.
   c) Entidad Promotora de salud encargada de promover la afiliación al sistema de salud y seguridad social, la cual nos presta los servicios médicos.

   - ¿A qué EPS estas afiliado?

     - o SALUDCOOP
     - o SURA
     - o SALUDTOTAL
     - o SALUDVIDA
     - o OTRA ¿CUAL? _____
     - x NUEVA EPS
     - o COOMEVA
     - o FAMISANAR
     - o SANITAS

3.

   - ¿Qué es una ARL?

     a) Entidad Administradora de Riesgos Laborales que tiene como función proteger, prevenir y atender a los trabajadores contra accidentes de trabajo y enfermedades laborales.
     b) Empresa que afilia a los trabajadores a Fondos de Pensión y Cesantías.
     c) Instituto promotor de servicios de reparación de motores.

   - ¿A qué ARL estas afiliado?

     Sura

Nombre del Trabajador Alfonso Acuña CC: 9515050

Nombre de quien revisa la evaluación Sandra Sole CC: 40'609 585

Fecha 29-12-22

CONSORCIO INFRAVIALES

EVALUACIÓN INDUCCIÓN

1. ¿Cuál es el nombre de la empresa que lo contrato?

   Infraviales

2. ¿Qué es una EPS?
   a) Empresa encargada de prestar servicios de mantenimiento de maquinaria pesada.
   b) Instituciones privadas prestadoras de servicios de salud y seguridad.
   c) Entidad Promotora de salud encargada de promover la afiliación al sistema de salud y seguridad social, la cual nos presta los servicios médicos.

   - ¿A qué EPS estas afiliado?

     - ○ SALUDCOOP
     - ○ SURA
     - ○ SALUDTOTAL
     - ○ SALUDVIDA
     - ○ OTRA ¿CUAL? _____
     - ◉ NUEVA EPS
     - ○ COOMEVA
     - ○ FAMISANAR
     - ○ SANITAS

3.
   - ¿Qué es una ARL?
     a) Entidad Administradora de Riesgos Laborales que tiene como función proteger, prevenir y atender a los trabajadores contra accidentes de trabajo y enfermedades laborales.
     b) Empresa que afilia a los trabajadores a Fondos de Pensión y Cesantías.
     c) Instituto promotor de servicios de reparación de motores.

   - ¿A qué ARL estas afiliado?

     Sura

Nombre del Trabajador Jhon Carlos Acuña CC: 1069479420

Nombre de quien revisa la evaluación [illegible] CC: [illegible]

Fecha 14-12-22

CONSORCIO INFRAVIALES

EVALUACIÓN INDUCCIÓN

1. ¿Cuál es el nombre de la empresa que lo contrato?

   Infraviales

2. ¿Qué es una EPS?
   a) Empresa encargada de prestar servicios de mantenimiento de maquinaria pesada.
   b) Instituciones privadas prestadoras de servicios de salud y seguridad.
   c) Entidad Promotora de salud encargada de promover la afiliación al sistema de salud y seguridad social, la cual nos presta los servicios médicos.

   - ¿A qué EPS estas afiliado?

     - o SALUDCOOP
     - o SURA
     - o SALUDTOTAL
     - o SALUDVIDA
     - o OTRA ¿CUAL? _____
     - o NUEVA EPS
     - o COOMEVA
     - ✓ FAMISANAR
     - o SANITAS

3.
   - ¿Qué es una ARL?
     a) Entidad Administradora de Riesgos Laborales que tiene como función proteger, prevenir y atender a los trabajadores contra accidentes de trabajo y enfermedades laborales.
     b) Empresa que afilia a los trabajadores a Fondos de Pensión y Cesantías.
     c) Instituto promotor de servicios de reparación de motores.

   - ¿A qué ARL estas afiliado?

     Sura

Nombre del Trabajador Hernan Hernandez CC: 1062599720

Nombre de quien revisa la evaluación Mercedes Melo CC: 49'668.595

Fecha 19-12-22

CONSORCIO INFRAVIALES

EVALUACIÓN INDUCCIÓN

1. ¿Cuál es el nombre de la empresa que lo contrato?

   Infraviales

2. ¿Qué es una EPS?
   a) Empresa encargada de prestar servicios de mantenimiento de maquinaria pesada.
   b) Instituciones privadas prestadoras de servicios de salud y seguridad.
   c) Entidad Promotora de salud encargada de promover la afiliación al sistema de salud y seguridad social, la cual nos presta los servicios médicos.

   - ¿A qué EPS estas afiliado?

     - o SALUDCOOP
     - o SURA
     - o SALUDTOTAL
     - o SALUDVIDA
     - o OTRA ¿CUAL? _____
     - o NUEVA EPS
     - o COOMEVA
     - o FAMISANAR
     - o SANITAS

3.
   - ¿Qué es una ARL?
   a) Entidad Administradora de Riesgos Laborales que tiene como función proteger, prevenir y atender a los trabajadores contra accidentes de trabajo y enfermedades laborales.
   b) Empresa que afilia a los trabajadores a Fondos de Pensión y Cesantías.
   c) Instituto promotor de servicios de reparación de motores.

   - ¿A qué ARL estas afiliado?

     N/A

Nombre del Trabajador Carlos Marin CC: 1063243733

Nombre de quien revisa la evaluación Jaider Soto CC: 98'608.783

Fecha 14-12-22

CONSORCIO INFRAVIALES

EVALUACIÓN INDUCCIÓN

1. ¿Cuál es el nombre de la empresa que lo contrato?

   Infraviales

2. ¿Qué es una EPS?

   a) Empresa encargada de prestar servicios de mantenimiento de maquinaria pesada.
   b) Instituciones privadas prestadoras de servicios de salud y seguridad.
   c) Entidad Promotora de salud encargada de promover la afiliación al sistema de salud y seguridad social, la cual nos presta los servicios médicos.

   - ¿A qué EPS estas afiliado?

     - SALUDCOOP
     - SURA
     - SALUDTOTAL
     - SALUDVIDA
     - OTRA ¿CUAL? _____
     - NUEVA EPS
     - COOMEVA
     - FAMISANAR
     - SANITAS

3.

   - ¿Qué es una ARL?

     a) Entidad Administradora de Riesgos Laborales que tiene como función proteger, prevenir y atender a los trabajadores contra accidentes de trabajo y enfermedades laborales.
     b) Empresa que afilia a los trabajadores a Fondos de Pensión y Cesantías.
     c) Instituto promotor de servicios de reparación de motores.

   - ¿A qué ARL estas afiliado?

     Sura

Nombre del Trabajador Carlos M. Acosta CC: 1065641058

Nombre de quien revisa la evaluación Faiber Melo CC: 91066585

Fecha 19-12-22.

CONSORCIO INFRAVIALES

EVALUACIÓN INDUCCIÓN

1. ¿Cuál es el nombre de la empresa que lo contrato?

   Infravias

2. ¿Qué es una EPS?
   a) Empresa encargada de prestar servicios de mantenimiento de maquinaria pesada.
   b) Instituciones privadas prestadoras de servicios de salud y seguridad.
   (c) Entidad Promotora de salud encargada de promover la afiliación al sistema de salud y seguridad social, la cual nos presta los servicios médicos.

   - ¿A qué EPS estas afiliado?

     - SALUDCOOP
     - SURA
     - SALUDTOTAL
     - SALUDVIDA
     - OTRA ¿CUAL? _____
     - NUEVA EPS
     - COOMEVA
     - FAMISANAR
     - SANITAS

3.
   - ¿Qué es una ARL?
     (a) Entidad Administradora de Riesgos Laborales que tiene como función proteger, prevenir y atender a los trabajadores contra accidentes de trabajo y enfermedades laborales.
     b) Empresa que afilia a los trabajadores a Fondos de Pensión y Cesantías.
     c) Instituto promotor de servicios de reparación de motores.

   - ¿A qué ARL estas afiliado?

     Sura

Nombre del Trabajador Yeison otalvaro CC: 1020394047

Nombre de quien revisa la evaluación [illegible] CC: [illegible]

Fecha 20-12-22

CONSORCIO INFRAVIALES

EVALUACIÓN INDUCCIÓN

1. ¿Cuál es el nombre de la empresa que lo contrato?

   Infraviales

2. ¿Qué es una EPS?

   a) Empresa encargada de prestar servicios de mantenimiento de maquinaria pesada.
   b) Instituciones privadas prestadoras de servicios de salud y seguridad.
   c) Entidad Promotora de salud encargada de promover la afiliación al sistema de salud y seguridad social, la cual nos presta los servicios médicos.

   - ¿A qué EPS estas afiliado?

     - o SALUDCOOP
     - o SURA
     - o SALUDTOTAL
     - X SALUDVIDA
     - o OTRA ¿CUAL? _____
     - o NUEVA EPS
     - o COOMEVA
     - o FAMISANAR
     - o SANITAS

3.

   - ¿Qué es una ARL?

     a) Entidad Administradora de Riesgos Laborales que tiene como función proteger, prevenir y atender a los trabajadores contra accidentes de trabajo y enfermedades laborales.
     b) Empresa que afilia a los trabajadores a Fondos de Pensión y Cesantías.
     c) Instituto promotor de servicios de reparación de motores.

   - ¿A qué ARL estas afiliado?

     SURA

Nombre del Trabajador Alex Orozco CC: 1062399642

Nombre de quien revisa la evaluación Paulina Pole CC: 94'608.585

Fecha 19-12-22

CONSORCIO INFRAVIALES	AFILIACIÓN AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y REGISTRO DE EXAMENES MEDICOS DE INGRESO, PERIODICOS Y EGRESO	HS-RG-17 VERSIÓN 0 20/08/2020

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO 3/01/2023

SUBDIRECCIÓN GENERAL DE INFRAESTRUCTURA

DIRECCIÓN TÉCNICA DE MANTENIMIENTO

SUBDIRECCIÓN TÉCNICA DE MANTENIMIENTO SUBSISTEMA VIAL

CONTRATO OBRA No. 2022 04 0011 **CONTRATISTA** CONSORCIO INFRAVIALES

CONTRATO INTERVENTORIA No. **INTERVENTOR** DAM SOLUCIONES E INGENIERIA SAS

OBJETO MANTENIEMIENTO PERIODICO Y RUTINARIO DE VIAS EN EL DEPARTAMENTO DEL CESAR

PERIODO DE INFORME: 6/12/2022 A 31/12/2022

No.	CONTRATISTA/ SUBCONTRATISTA	DATOS DEL TRABAJADOR				ARL			EPS		AFP		FECHA EXAMENES			SI TIENE RESTRICCION ESPECIFIQUELA	T.S.A.
		NOMBRE DEL TRABAJADOR	CEDULA	CARGO	TELEFONO	Nombre	FECHA AFILIACION A LA ARL	FECHA ULTIMO PAGO	Nombre	FECHA ULTIMO PAGO	Nombre	FECHA ULTIMO PAGO	EXAMEN DE INGRESO	EXAMEN PERIÓDICO	EXAMEN DE EGRESO		
	PERSONAL NUEVO																
1	CONSORCIO INFRAVIALES	JAVIER ENRIQUE TRIANA MORALES	1.020.756.779	DIRECTOR OBRA	316 8677748	SURA	17/12/2022	31/01/2023	SANITAS	31/01/2023	PORVENIR	31/01/2023	6/12/2022	N.A	N.A	N/A	N/A
2	CONSORCIO INFRAVIALES	CARLOS ENRIQUE SILVA GONGORA	1.065.835.633	RESIDENTE DE OBRA	300 4677943	SURA	12/12/2022	16/01/2022	NVA EPS	16/01/2022	PORVENIR	16/01/2022	16/01/2022	N.A	N.A	N/A	N/A
3	CONSORCIO INFRAVIALES	RICARDO JOSE BECHARA MENDOZA	1.127.940.103	OFICIAL DE OBA	323 2804588	SURA	30/11/2022	16/01/2022	NVA EPS	16/01/2022	COLFONDOS	16/01/2022	16/01/2022	N.A	N.A	N/A	N/A
4	CONSORCIO INFRAVIALES	CARLOS MANUEL ACUÑA MEJIA	1.065.641.858	AYUDANTE DE OBRA	3136576595	SURA	20/12/2022	16/01/2022	FAMISANAR	16/01/2022	PROTECCION	16/01/2022	16/01/2022	N.A	N.A	N/A	N/A
5	CONSORCIO INFRAVIALES	RAFAEL ANDRES MONTERROSA HOYOS	85.486.506	AYUDANTE DE OBRA	310 4274013	SURA	20/12/2022	16/01/2022	COOSALUD EPS	16/01/2022	PORVENIR	16/01/2022	16/01/2022	N.A	N.A	N/A	N/A
6	CONSORCIO INFRAVIALES	HERNAN DARIO HERNANDEZ FUENTES	1.062.397.070	AYUDANTE DE OBRA	324 7278606	SURA	20/12/2022	16/01/2022	CAJACOPI EPS	16/01/2022	PROTECCION	16/01/2022	16/01/2022	N.A	N.A	N/A	N/A
7	CONSORCIO INFRAVIALES	JHAN CARLOS ACUÑA MEJIA	1.063.970.170	AYUDANTE DE OBRA	324 3759570	SURA	20/12/2022	16/01/2022	NVA EPS	16/01/2022	PROTECCION	16/01/2022	16/01/2022	N.A	N.A	N/A	N/A
8	CONSORCIO INFRAVIALES	JORGE MARIO ZAPATA LERMAS	12.490.976	AYUDANTE DE OBRA	312 6796403	SURA	20/12/2022	16/01/2022	COOSALUD EPS	16/01/2022	PORVENIR	16/01/2022	16/01/2022	N.A	N.A	N/A	N/A
9	CONSORCIO INFRAVIALES	OSCAR DAVIR RAMOS TEHERAN	1.065.374.165	AYUDANTE DE OBRA	320 8247119	SURA	20/12/2022	16/01/2022	SALUD TOTAL EPS	16/01/2022	PORVENIR	16/01/2022	16/01/2022	N.A	N.A	N/A	N/A
10	CONSORCIO INFRAVIALES	CARLOS DANIEL MARIN ACUÑA	1.003.243.733	AYUDANTE DE OBRA	300 668 78 62	SURA	20/12/2022	16/01/2022	FAMISANAR	16/01/2022	PROTECCION	16/01/2022	16/01/2022	N.A	N.A	N/A	N/A
11	CONSORCIO INFRAVIALES	LUIS ANTONIO PINTO PEÑARANDA	5.497.679	AYUDANTE DE OBRA	314 246 5842	SURA	17/12/2022	16/01/2022	CAJACOPI EPS	16/01/2022	COLFONDOS	16/01/2022	16/01/2022	N.A	N.A	N/A	N/A
12	CONSORCIO INFRAVIALES	ALEX ALFONSO OROZCO CARMONA	1.062.399.642	AYUDANTE DE OBRA	321 748 82 86	SURA	29/12/2022	16/01/2022	NVA EPS	16/01/2022	PORVENIR	16/01/2022	16/01/2022	N.A	N.A	N/A	N/A
13	CONSORCIO INFRAVIALES	YEISON OROZCO CARMONA	1.062.399.047	AYUDANTE DE OBRA	314 594 41 94	SURA	29/12/2022	16/01/2022	NVA EPS	16/01/2022	PORVENIR	16/01/2022	16/01/2022	N.A	N.A	N/A	N/A
14	CONSORCIO INFRAVIALES	LUIS FERNANDO LERMA RODRIGUEZ	1.062.405.187	AYUDANTE DE OBRA	321 711 60 04	SURA	29/12/2022	16/01/2022	COOSALUD EPS	16/01/2022	PORVENIR	16/01/2022	16/01/2022	N.A	N.A	N/A	N/A
15	CONSORCIO INFRAVIALES	ALFONSO ACUÑA MEJIA	85.152.050	AYUDANTE DE OBRA	314 589 53 27	SURA	30/12/2022	16/01/2022	FAMISANAR	16/01/2022	PORVENIR	16/01/2022	16/01/2022	N.A	N.A	N/A	N/A
	PERSONAL RETIRADO																
1																	
2																	

	INGRESO - RETIRO																
1	CONSORCIO INFRAVIALES	EDUARD PERALTA FUENTES	15.172.662	AYUDANTE DE OBRA	3117420377	SURA	20/12/2022	16/01/2022	NVA EPS	16/01/2022	COLPENSIONES	16/01/2022	16/01/2022	N.A	Oe	N/A	N/A
2																	
	PERSONAL ROTATIVO TRASLADOS																
	Antiguo																
1																	
2																	
	Nuevo																
1																	
2																	
	Retiro																
	retiro de antiguos																
1																	
2																	
	ingreso - retiro																
1																	
2																	

N.A.P. : No aplica en el periodo

Para diligenciar columna Fecha de examen de egreso utilice las siguientes siglas:

Oe: entrega de orden para examen de egreso

RSA: retiro sin aviso

fecha: fecha en que se realizo en exaen de egreso

NOTA: EN ESTE FORMATO EL RESIDENTE SOCIAL DEL CONTRATISTA RESALTARA EN VERDE LA MANO DE OBRA NO CALIFICADA

(Firma)
Maydelin del Rosario Melo Granados
Residente SISO Contratista de Obra

(Firma)
Javier Triana Morales
Director de Obra

(Firma)
Director de interventoria

Original Dependencia responsable del contrato
Tera copia : Interventor
Cuarta copia : Contratista

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901625796-5	CONSORCIO INFRAVIALES	Cra 57 160 15	3166229882	admonbe2o@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	A - Más de 200 cot		BOGOTÁ D.C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					16	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-01	2022-12	E	16/01/2023	84553680	$1.919.300	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
CCFC55	EPS-S Cajacopi	901543211-6	30.800	0		0		0	0	0	0	30.800	3
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	14.700	0		0		0	0	0	0	14.700	1
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	32.100	0		0		0	0	0	0	32.100	3
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	130.200	0		0		0	0	0	0	130.200	6
ESSC24	EPS-S Coosalud	900226715-3	32.100	0		0		0	0	0	0	32.100	3

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	181.400	0	0	0	0	0	0		181.400	3
230301	Porvenir	800224808-8	520.300	0	0	0	0	0	0		520.300	8
231001	Colfondos	800227940-6	250.700	0	0	0	0	0	0		250.700	2
25-14	Colpensiones	900336004-7	69.500	0	0	0	0	0	0		69.500	3

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	417.600				417.600	0	0	417.600			4.176	417.600	16

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF15	Comfacesar	892399989-8	239.900	0	0	239.900	16

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901625796-5	CONSORCIO INFRAVIALES		Cra 57 160 15	3166229882	admonbe2c@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	A - Más de 200 cot			BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					16	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-01	2022-12	E	16/01/2023	64553680	$1.919.300	

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	5	239.900	239.900
Pensión	4	1.021.900	1.021.900
Riesgos Laborales	1	417.600	417.600
CCF	1	239.900	239.900
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	11	1.919.300	1.919.300

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	901625796-5	CONSORCIO INFRAVIALES		Cra 57 160 16	3166229882	admonbc2c@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	A – Más de 200 cot			BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS: 16 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2023-01	2022-12	E	16/01/2023	64553680	$1.919.300

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Excepción	IBC	INT	TDE	TAE	ING	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1003243733	MARIN ACUÑA CARLOS DANIEL	1	0			S	X																230201	400.000	64.000	0	0	0	0	EPSC17	400.000	16.000	14-11	400.000	5	27.900	CCF15	400.000	16.000	0	0	0	0	0
2	CC	1062397070	HERNANDEZ FUENTES HERNAN DARIO	1	0			S	X																230201	366.667	58.700	0	0	0	0	CCFC55	366.667	14.700	14-11	366.667	5	25.600	CCF15	366.667	14.700	0	0	0	0	0
3	CC	1062399047	OROZCO CARMONA YERSON	1	0			S	X																230301	66.667	10.700	0	0	0	0	EPSC37	66.667	2.700	14-11	66.667	5	4.700	CCF15	66.667	2.700	0	0	0	0	0
4	CC	1062399642	OROZCO CARMONA ALEX ALFONSO	1	0			S	X																230301	66.667	10.700	0	0	0	0	EPSC37	66.667	2.700	14-11	66.667	5	4.700	CCF15	66.667	2.700	0	0	0	0	0
5	CC	1062405187	LERMA RODRIGUEZ LUIS FERNANDO	1	0			S	X																230301	66.667	10.700	0	0	0	0	ESSC24	66.667	2.700	14-11	66.667	5	4.700	CCF15	66.667	2.700	0	0	0	0	0
6	CC	1063970170	ACUÑA MEJIA JHAN CARLOS	1	0			S	X																230201	366.667	58.700	0	0	0	0	EPSC37	366.667	14.700	14-11	366.667	5	25.600	CCF15	366.667	14.700	0	0	0	0	0
7	CC	1065374165	RAMOS TEHERAN OSCAR DAVID	1	0			S	X																230301	366.667	58.700	0	0	0	0	EPSC02	366.667	14.700	14-11	366.667	5	25.600	CCF15	366.667	14.700	0	0	0	0	0
8	CC	1065374535	TRECO RAMOS VICTOR HUGO	1	0			S	X	X															25-14	33.334	5.400	0	0	0	0	CCFC55	33.334	1.400	14-11	33.334	5	2.400	CCF15	33.334	1.400	0	0	0	0	0
9	CC	1065841858	ACUÑA MEJIA CARLOS MANUEL	1	0			S	X																230301	366.667	58.700	0	0	0	0	EPSC17	366.667	14.700	14-11	366.667	5	25.600	CCF15	366.667	14.700	0	0	0	0	0
10	CC	1065935633	SILVA GONGORA CARLOS ENRIQUE	1	0			S	X																230301	1.583.334	253.400	0	0	0	0	EPSC37	1.583.334	63.400	14-11	1.583.334	5	110.300	CCF15	1.583.334	63.400	0	0	0	0	0
11	CC	1127940103	BECHARA MENDOZA RICARDO JOSE	1	0			S																	231001	800.000	128.000	0	0	0	0	EPSC37	800.000	32.000	14-11	800.000	5	55.700	CCF15	800.000	32.000	0	0	0	0	0
12	CC	1127940103	BECHARA MENDOZA RICARDO JOSE	1	0			S									X								231001	400.000	64.000	0	0	0	0	EPSC37	400.000	0	14-11	400.000	5	0	CCF15	400.000	0	0	0	0	0	0
13	CC	12490976	ZAPATA LERMAS JORGE MARIO	1	0			S	X																230301	366.667	58.700	0	0	0	0	ESSC24	366.667	14.700	14-11	366.667	5	25.600	CCF15	366.667	14.700	0	0	0	0	0
14	CC	15172662	PERALTA FUENTES EDUAR	1	0			S	X	X															231001	366.667	58.700	0	0	0	0	EPSC37	366.667	14.700	14-11	366.667	5	25.600	CCF15	366.667	14.700	0	0	0	0	0
15	CC	5497679	PINTO PEÑARANDA LUIS ANTONIO	1	0			S	X																25-14	366.667	58.700	0	0	0	0	CCFC55	366.667	14.700	14-11	366.667	5	25.600	CCF15	366.667	14.700	0	0	0	0	0
16	CC	85152060	ACUÑA MEJIA ALFONSO RAFAEL	1	0			S	X																25-14	33.334	5.400	0	0	0	0	EPSC17	33.334	1.400	14-11	33.334	5	2.400	CCF15	33.334	1.400	0	0	0	0	0
17	CC	85486606	MONTERROSA HOYOS RAFAEL ANDRES	1	0			S	X																230301	366.667	58.700	0	0	0	0	ESSC24	366.667	14.700	14-11	366.667	5	25.600	CCF15	366.667	14.700	0	0	0	0	0

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901625796-5	CONSORCIO INFRAVIALES	Cra 57 160 15	3166229882	admonbe2c@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	A - Más de 200 cot		BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-12	2022-12	Y	31/01/2023	64959235	$414.800	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	145.000	0		0		0	7	1.200	0	146.200	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	185.600	0	0	0	0	7	1.500	0	187.100	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	80.800				80.800	7	700	81.500			808	81.500	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	145.000	146.200
Pensión	1	185.600	187.100
Riesgos Laborales	1	80.800	81.500
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	411.400	414.800

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901625796-5	CONSORCIO INFRAVIALES	Cra 57 160 15	3166229882	admonbe2c@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	A – Más de 200 cot		BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-12	2022-12	Y	31/01/2023	64959235	$414.800	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1020756779	TRIANA MORALES JAVIER ENRIQUE	59	0			N	X																230301	1.160.000	185.600	0	0	0	0	EPS005	1.160.000	145.000	14-11	1.160.000	6	80.800		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

REGISTRADURIA NACIONAL
DEL ESTADO CIVIL

NUMERO 1.127.840.103

SEGNIA MENDOZA

APELLIDOS

RICARDO JOSE

NOMBRES

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 28-FEB-1987

MONTERIA
(CORDOBA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.78	O+	M
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

25-NOV-2005 CON MARACAIBO VEN

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-8881575-00350883-M-1127840103-20111214 0028711505A 1 01560685

CENTRO DE INVESTIGACIONES MICROBIOLOGICAS DELCESAR LTDA.

Nit. 824004729 - 8

Dirección: CALLE 16 C 19 D 14 VALLEDUPAR

Tel: 5800126 - 5806696 - 3006310534

INFORME MÉDICO OCUPACIONAL DE APTITUD

INGRESO

Tipo certificación: Ingreso ⊗ Periódico ○ Retiro ○ Post incapacidad ○ Caso ocupacional ○
Control ○ Reubicación ○ Ingreso al SVE ○ Trabajo en alturas ○

DATOS DEL PACIENTE



Fecha **13/12/2022 08:34:00**

Empresa **CONSORCIO INFRAVIALES**

Nombre **RICARDO JOSE BECHARA MENDOZA**

Cargo **OFICIAL** Doc. Identidad **CC 1127940103**

SE PRACTICARON LOS SIGUIENTES PARACLÍNICOS

EXAMEN MED OCUPACIONAL ENFASIS OSTEOMUSCULAR

CONCEPTO

para el cargo

RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES

CUMPLE CON EL PERFIL PARA EL CARGO
Uso EPP
Higiene postural
Estilo de vida saludable
Dieta y ejercicio diario
Si presenta algún síntoma respiratorio, informe a su jefe de inmediato
Paciente en la actualidad no presenta signos ni síntomas para coronavirus sars-cov-2(covid-19).

RESTRICCIONES LABORALES

Ninguna

PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

Visual ○ Auditivo ○ Respiratorio ○ Cardiovascular ○ Psicosocial ○ Ergonómico ○ Otros ○

REMISIÓN	SI ○	NO ⊗	ARL	SI ○	NO ○	EPS	SI ○	NO ○

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

Tatiana Rivera.

TATIANA RIVERA RAMOS
Especialidad: SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO
CC: 1065564329 RM: 000296

Ricardo BM

Trabajador: RICARDO JOSE BECHARA
CC: 1127940103
Declaro que todos los datos registrados corresponden a la verdad

Captura Biometrica

ARL | sura

Medellín, 10 de Diciembre de 2022

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajadores de CONSORCIO INFRAVIALES, en el centro de trabajo 0000000001 - PRINCIPAL BOGOTA DC, Clase de riesgo 5, Porcentaje de cotización 6.96%.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
C1127940103	BECHARA MENDOZA RICARDO JOSE	30/11/2022		17040121	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:C518127812234460413

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 10/12/2022 16:46:53 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 181.52.23.179, 192.230.104.1, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

- ORIGINAL: E.P.S. - - 1a. COPIA: EMPLEADOR O ENTE TERRITORIAL -

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

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

nueva eps
gente cuidando gente
NIT 900.156.264-2

*Código únicamente para dependientes y afiliaciones al Régimen Subsidiado

FORMULARIO VÍA WEB

I. DATOS DEL TRÁMITE

Lea atentamente las instrucciones antes de diligenciar este formulario

1. TIPO DE TRAMITE: A. AFILIACION [ ] B. REPORTE DE NOVEDADES [✔]
2. TIPO DE AFILIACIÓN: A. Individual [ ] B. Dependiente o cabeza de familia [✔] C. Beneficiario o afiliado adicional [ ] E. Colectivo [ ] C. Institucional [ ] D. De oficio [ ]
3. REGIMEN: C. Contributivo [✔] S. Subsidiado [ ]
4. TIPO DE AFILIADO: CO Cotizante [✔] CF Cabeza de Familia [ ] BE Beneficiario [ ]
5. TIPO DE COTIZANTE: A. Dependiente [✔] B. Independiente [ ] F. Pensionado [ ]
CODIGO:
FECHA DE LA SOLICITUD: 15 / 12 / 2022

A. AFILIACIÓN

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

6. APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS
PRIMER APELLIDO: BECHARA
SEGUNDO APELLIDO: MENDOZA
PRIMER NOMBRE: RICARDO
SEGUNDO NOMBRE: JOSE
7. TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD: [✔]
8. NUMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1.127.940.103
9. SEXO: [✔]
10. FECHA NACIMIENTO: 28 / 02 / 1987

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

11. PAIS: Código / PAIS
12. DISCAPACIDAD: Tipo / Condición
13. PUNTAJE Y NIVEL DEL SISBEN
14. GRUPO DE POBLACION ESPECIAL
15. ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES: SURA
16. ADMINISTRADORA DE PENSIONES: COLFONDOS
17. INGRESO BASE DE COTIZACIÓN - IBC: 1.000.000
18. UBICACION O DIRECCION DE RESIDENCIA: CALLE 18 B NO 111 31
ZONA: U. [✔] R. [ ]
LOCALIDAD / COMUNA
BARRIO
CIUDAD / MUNICIPIO: BOGOTA
DEPARTAMENTO: BOGOTA
TELÉFONO FIJO
TELÉFONO MÓVIL: 3232804588
CORREO ELECTRÓNICO: ricardobechara00@gmail.com
CÓDIGO IPS

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR

Datos de identificación del beneficiario (Cónyuge o compañero(a) permanente del cotizante)

19. APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS
PRIMER APELLIDO
SEGUNDO APELLIDO
PRIMER NOMBRE
SEGUNDO NOMBRE
20. TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD
21. NUMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD
22. SEXO
23. FECHA NACIMIENTO
CÓDIGO IPS

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

	24. APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS DE LOS BENEFICIARIOS	25. TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD	26. NUMERO DE IDENTIDAD	27. SEXO	28. FECHA DE NACIMIENTO	29. PARENTESCO	30. DISCAPACIDAD
1							
2							
3							
4							

	31. DATOS DE RESIDENCIA: Cod. Mpio.	Departamento	Zona	Teléfono Fijo	Teléfono Móvil	32. CLASE DE AFILIADO ADICIONAL (Si pertenece a EPS)	33. NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD (IPS)	34. ENTIDAD DE ORIGEN	35. GRUPO POBLACIONAL
1									
2									
3									
4									

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

36. Nombre o Razón Social: CONSORCIO INFRAVIALES
37. Tipo documento de identidad: [✔]
38. Número documento de identidad: 901625796
DV:
39. Tipo de aportante o pagador de aportes:
40. DIRECCIÓN O UBICACIÓN: CARRERA 57 NO 160 15
BOGOTA
BOGOTA
7508880
FECHA INICIO DE RELACIÓN LABORAL: 12 / 12 / 2022
CARGO: OPERARIO
SALARIO: 1.000.000

D. REPORTE DE NOVEDADES

41. TIPO DE NOVEDAD
1. MODIFICACIÓN DE DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN [ ]
2. CORRECCIÓN DE DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN [ ]
3. ACTUALIZACIÓN DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD [ ]
4. ACTUALIZACIÓN Y/O RATIFICACIÓN DE DATOS COMPLEMENTARIOS [ ]
5. TERMINACIÓN DE LA AFILIACIÓN POR LA EPS [ ]
Código: [ ]
6. REINTEGRO POR LA EPS [ ]
7. INCLUSIÓN DE BENEFICIARIOS O DE AFILIADOS ADICIONALES [ ]
8. RETIRO DE BENEFICIARIOS O DE AFILIADOS ADICIONALES [✔]
9. TERMINACIÓN DE LA RELACIÓN LABORAL O PÉRDIDA DE LAS CONDICIONES PARA SER COTIZANTE [ ]
10. MODIFICACIÓN A DATOS LABORALES (SALARIO, ENTIDAD PAGADORA, CARGO, ENTRE OTROS) [ ]
11. RESIDENCIA FUERA DEL ÁREA GEOGRÁFICA AUTORIZADA PARA LAS AFILIACIONES COLECTIVAS [ ]
12. MOVILIDAD [ ]
13. RÉGIMEN CONTRIBUTIVO [ ]
14. RÉGIMEN EXCEPTO [ ]
15. RÉGIMEN ESPECIAL [ ]
16. TRASLADO [ ]
A. ENTRE EPS [ ]
B. DESDE EPS ESPECIAL [ ]
17. REINTEGRO POR FALLO JUDICIAL [ ]
18. SOLICITUD DE TRASLADO DE PROTECCIÓN AL CESANTÍA [ ]
19. RETIRO DE LA CALIDAD DE PENSIONADO [ ]
20. PÉRDIDA DE LA CALIDAD DE PENSIONADO [ ]

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

41. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN
PRIMER APELLIDO
SEGUNDO APELLIDO
PRIMER NOMBRE
SEGUNDO NOMBRE
TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD
NUMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD
SEXO
FECHA NACIMIENTO
42. FECHA DE RETIRO
43. EPS ANTERIOR: Código
44. MOTIVO DE TRASLADO: Código
45. CAUSA DE INCAPACIDAD FAMILIAR O PÉRDIDA DE PENSIONES

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

[✔]
[✔]
[✔]
[✔]
[✔]

VIII. FIRMAS

Ricardo Bechara
54. Firma de Cotizante, cabeza de familia o beneficiario

Javier Triana
55. Firma y sello del empleador, aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, institucional o de oficio

IX. ANEXOS

nueva REGIONAL BOGOTA
RECEPCIÓN COMERCIAL
15 DIC 2022
N0075
LOCAL DE CONTACTO

X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

66. Identificación de la Entidad Territorial
Código del Municipio
Código del departamento
67. Datos del SISBEN
Número de ficha
Puntaje
Nivel
68. Fecha de validación

70. Datos del funcionario que realiza la validación
Tipo documento de identidad
Número del documento de identidad
71. Firma del funcionario

OBSERVACIONES

Colfondos
del grupo HABITAT

COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS

CERTIFICA QUE:

El(la) Señor(a) RICARDO JOSE BECHARA MENDOZA identificado(a) con C.C No. 1.127.940.103, se encuentra afiliado(a) al Fondo Pensiones Obligatorias NIT 800.227.940-6.

Se expide la presente certificación a solicitud del afiliado(a) el día 18 de diciembre del 2022.

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

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

Carolina Galvis C.

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

Bogotá DC. 12 de Diciembre de 2,022

CONSTANCIA SOLICITUD DE AFILIACIÓN
CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR
NIT 860066942

Señor usuario, reciba un cordial saludo de su Caja de Compensación Familiar Compensar. Informamos que el dia 12/12/2022, se ha recibido una solicitud de afiliación, la cual estará sujeta a verificación.

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

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

Tipo y Número de Identificación	CC 1127940103
Nombres y Apellidos	RICARDO JOSE BECHARA MENDOZA
Tipo y Número de Identificación del Empleador	NIT 901625796
Razón Social Empleador	CONSORCIO INFRAVIALES
Código Sucursal	0
Código Centro de Costo	0
Fecha de Ingreso Empresa	12/12/2022
Fecha de Ingreso a Compensar	12/12/2022
Cargo	Oficial de Obra
Horas Labor Mes	240
Sueldo básico	$ 1000000

Firma del Trabajador
Identificación

La presente constancia se expide con destino a CONSORCIO INFRAVIALES, este documento impreso debe reposar firmado en la hoja de vida del trabajador.

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

ISO 9001 icontec SC 5692-14

FOR-PGIE-044

VIGILADO SuperSubsidio


REPUBLICA DE COLOMBIA
1.065.641.859
ACUÑA MEJIA
CARLOS MANUEL

CIMCE

CENTRO DE INVESTIGACIONES MICROBIOLOGICAS DELCESAR LTDA.

Nit. 824004729 - 8

Dirección: CALLE 16 C 19 D 14 VALLEDUPAR

Tel: 5800126 - 5806696 - 3006310534

INFORME MÉDICO OCUPACIONAL DE APTITUD

INGRESO

Tipo certificación:	Ingreso ⊗	Periódico ○	Retiro ○	Post incapacidad ○	Caso ocupacional ○
	Control ○	Reubicación ○	Ingreso al SVE ○	Trabajo en alturas ○	

DATOS DEL PACIENTE



Fecha **19/12/2022 10:18:00**

Empresa **CONSORCIO INFRAVIALES**

Nombre **CARLOS MANUEL ACUÑA MEJIA**

Cargo **AYUDANTE DE OBRA** Doc. Identidad **CC 1065641858**

SE PRACTICARON LOS SIGUIENTES PARACLÍNICOS

EXAMEN MED OCUPACIONAL ENFASIS OSTEOMUSCULAR

CONCEPTO

para el cargo

RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES

CUMPLE CON EL PERFIL PARA EL CARGO
Uso EPP
Higiene postural
Estilo de vida saludable
Dieta y ejercicio diario
Si presenta algún síntoma respiratorio, informe a su jefe de inmediato
Paciente en la actualidad no presenta signos ni síntomas para coronavirus sars-cov-2(covid-19).
Verificar esquema de vacunación, No aporta carnet

RESTRICCIONES LABORALES

Ninguna

PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

Visual ○ Auditivo ○ Respiratorio ○ Cardiovascular ○ Psicosocial ○ Ergonómico ○ Otros ○

REMISIÓN	SI ○	NO ⊗	**ARL**	SI ○	NO ○	**EPS**	SI ○	NO ○

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

Tatiana Rivera.

TATIANA RIVERA RAMOS
Especialidad: SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO
CC: 1065564329 RM: 000296

Carlos Manuel Acuña M.

Trabajador: CARLOS MANUEL ACUÑA MEJIA
CC: 1065641858
Declaro que todos los datos registrados corresponden a la verdad

Captura Biometrica

ARL | sura

Medellín, 19 de diciembre de 2022

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

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

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 OBRA		Clase: 5	Porcentaje Cotización:	6,96 %	
C1065641858	ACUÑA MEJIA CARLOS MANUEL	20/12/2022		94714924	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 19/12/2022 19:05:08 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 181.52.23.179, 192.230.104.1, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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:

CARLOS MANUEL ACUÑA MEJIA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.065.641.858**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 19 de Diciembre del 2022.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

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.

COMFACESAR
Estamos cumpliendo sueños

Sistemas Integrados de Gestión

INSCRIPCIÓN DEL TRABAJADOR Y/O PERSONAS A CARGO

ANTES DE DILIGENCIAR ESTE FORMULARIO POR FAVOR LEA LAS INSTRUCCIONES
MARQUE CON UNA X

CÓDIGO: F-SU-008
VERSIÓN:10
FECHA:19/07/2022

NUEVA (S) [X] NUEVOS BENEFICIARIOS A CARGO [ ] TRASLADO [ ] SERVICIO DOMÉSTICO [ ] Veteranos de la Fuerza Pública [ ]

DATOS DE LA EMPRESA O EL EMPLEADOR

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL EMPLEADOR	TIPO DE IDENTIFICACION (NIT / CC / CE / PEP/PPT)	No. DE IDENTIFICACIÓN	TELÉFONO
Consorcio Infraviales	NIT: X	901625 796-5	3166229882

DATOS DEL TRABAJADOR

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN (CC / TI / CE / PEP/PPT / PAS)	No. DE IDENTIFICACIÓN	FECHA DE NACIMIENTO (AÑO / MES / DÍA)
Acuña	Mejía	CC: X	1065.641 858	
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE			
Carlos	Manuel			

FECHA ING. EMPRESA (AÑO / MES / DÍA)	SALARIO BÁSICO MENSUAL	No. DE HORAS TRAB. EN EL MES	PROFESIÓN	CARGO U OFICIO EN LA EMPRESA	NOMBRE DE LA EMPRESA (donde presta el servicio)
2022 / 12 / 19	1.000.000	240		Ayudante de Obra	Consorcio Infraviales

DIRECCIÓN DEL TRABAJADOR	BARRIO	MUNICIPIO DE RESIDENCIA	UBICACIÓN GEOGRÁFICA (URBANO / RURAL)
Manzana 58 Casa 35	Ciudadela los 450 años	Valledupar	URBANO: ✓

TELÉFONO DEL TRABAJADOR	CELULAR 1	CELULAR 2	CORREO ELECTRÓNICO
3206902608			admonbezc@gmail.com

DIRECCIÓN DONDE LABORA	MUNICIPIO DONDE LABORA	UBICACIÓN GEOGRÁFICA (URBANO / RURAL)	VIVE EN CASA PROPIA
Centro Krano Norte I. Bloque A Ofc 305	Valledupar	URBANO: ✓	SI [ ] NO [✓]

GÉNERO: HOMBRE [✓] MUJER [ ] INDETERMINADO [ ]

ORIENTACIÓN SEXUAL: Heterosexual [X] Homosexual [ ] Bisexual [ ] Información no disponible [ ]

ESTADO CIVIL: Soltero [ ] Casado [ ] Divorciado [ ] Separado [ ] Unión Libre [X] Viudo [ ]

NIVEL DE ESCOLARIDAD:
Preescolar [ ] Básica [ ] Secundaria [ ] Media [ ] Básica adultos [ ] Secundaria adultos [ ] Media adultos [ ]
Primera Infancia [ ] Técnico/Tecnológico [✓] Profesional Universitario [ ] Posgrado/Maestría [ ] Ninguna [ ] Información no disponible [ ]

FACTOR DE VULNERABILIDAD:
Desplazado [ ] Víctima del conflicto armado (No desplazado) [ ] Desmovilizado o reinsertado [ ] Hijo (as) de desmovilizados o reisertados [ ] Damnificado desastre natural [ ] Cabeza de familia [ ]
Hijo (as) de madres cabeza de familia [ ] En condición de discapacidad [ ] Población migrante [ ] Población zonas frontera (Nacionales) [ ] Ejercicio del trabajo sexual [ ] No aplica [ ]

PERTENENCIA ÉTNICA:
Afrocolombiano [ ] Comunidad negra [ ] Indígena [ ] Palenquero [ ] Raizal del archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina [ ] Room/gitano [ ] No se auto reconoce en ninguno de los anteriores [ ]

¿TRABAJA CON OTROS EMPLEADORES SIMULTANEAMENTE? [ ] [X]

NIT / CC / CE / PA — No.	NOMBRE DEL EMPLEADOR	(NOMBRE VINCULO / TRABAJADOR)	FECHA DE INGRESO (AÑO / MES / DÍA)	SALARIO
NIT [ ] CC [ ] CE [ ] PA [ ] No.				
NIT [ ] CC [ ] CE [ ] PA [ ] No.	NOMBRE DEL EMPLEADOR	(VÍNCULO / TRABAJADOR)	FECHA DE INGRESO (AÑO / MES / DÍA)	SALARIO

DATOS DEL CONYUGE O COMPAÑERO (A) ACTUAL (SI TIENE)

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN (CC / TI / CE / PEP/PPT / PAS)	No. DE IDENTIFICACIÓN	FECHA DE NACIMIENTO (AÑO / MES / DÍA)
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE			

GÉNERO (HOMBRE / MUJER / INDETERMINADO)	DIRECCIÓN DE RESIDENCIA	BARRIO	MUNICIPIO DE RESIDENCIA	UBICACIÓN GEOGRÁFICA (URBANO / RURAL)

TELÉFONO Y/O CELULAR	NIVEL DE ESCOLARIDAD	OCUPACIÓN
		ESTUDIA [ ] TRABAJA [ ] INDEPENDIENTE [ ] AMA DE CASA [ ] PENSIONADO [ ]

NOMBRE DE LA EMPRESA	SALARIO MENSUAL	EL (LA) CONYUGE RECIBE CUOTA MONETARIA	POR CUÁL CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR?
		SI [ ] NO [ ]	

PARA USO EXCLUSIVO DE COMFACESAR

OBSERVACIONES:

REVISADO POR:	DIGITADO POR:	FECHA:

RECEPCIÓN DOCUMENTOS

DATOS DE LOS BENEFICIARIOS DEL GRUPO FAMILIAR (SI LOS VA A AFILIAR): Relacione todos los beneficiarios, pero solo adjunte documentos de los nuevos a incluir

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	TIPO DOCUMENTO DE IDENTIFICACION: R.C. T.I. C.C. C.E. P.A. PEP / PPT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO: FEMENINO	GENERO: MASCULINO	GENERO: NO BINARIO	FECHA DE NACIMIENTO: AÑO	FECHA DE NACIMIENTO: MES	FECHA DE NACIMIENTO: DIA	PARENTESCO: HIJO	PARENTESCO: PADRES	PARENTESCO: HIJASTRO	PARENTESCO: HERMANO(A) MENOR DE 18 AÑOS	DISCAPACITADO: SI	DISCAPACITADO: NO	UBICACIÓN GEOGRAFICA: URBANO	UBICACIÓN GEOGRAFICA: RURAL

AUTORIZACIÓN USO DE INFORMACIÓN PERSONAL

En cumplimiento a la Ley Estatutaria 1581 del 2012, autorizo a la Caja de Compensación Familiar del Cesar.- COMFACESAR en adelante COMFACESAR, a realizar el tratamiento de mis datos personales, actividad que incluye la recolección, almacenamiento, actualización, uso, circulación, transmisión, transferencia y supresión, para los siguientes fines:

a. Para que COMFACESAR pueda dar cumplimiento a todas y cada una de las obligaciones y para que ejerza los derechos que se derivan de su calidad de Caja de Compensación Familiar del Cesar, y en general, de las actividades propias de su objeto social principal y conexo, las cuales pueden ser prestadas directamente o con el apoyo de terceros con quienes celebre contratos o convenios, con quienes se compartirá mi información personal que requieran de mis datos personales para los fines relacionados con el objeto contratado.

b. Para actividades de mercadeo y/o promoción de servicios propios del objeto social de COMFACESAR o de terceros con quienes COMFACESAR haya celebrado alianzas comerciales, convenios o contratos interinstitucionales o de Colaboración, las cuales pueden ser adelantadas directamente por COMFACESAR o con el apoyo de terceros encargados con quienes se compartirá mi información personal.

c. Para que con fines propios del objeto social COMFACESAR (estadísticos, comerciales y de control de riesgos), éstas puedan consultar y/o reportar a bases de datos de información: (i) personal, como la que administra la Registraduría Nacional del Estado Civil relativa al registro civil; (ii) financiera y crediticia, tales como la CIFIN y DATACRÉDITO: esta facultad conlleva el reporte del nacimiento, desarrollo, modificación, extinción y cumplimiento de obligaciones contraídas o que llegue a contraer, la existencia de deudas vencidas sin cancelar o la utilización indebida de los servicios contratados y (iii) en general a aquellos archivos de información pública y privada, como el Registro Único de Afiliados –RUAF.

d. Para compartir mis datos personales, con autoridades nacionales o extranjeras cuando la solicitud se base en razones legales, procesales, para mi propia conveniencia o para colaborar con gobiernos extranjeros que requieran la información, fundamentados en causas legítimas tales como lo son temas legales o de carácter tributario.

e. Autorizo que mis datos personales estén disponibles en Internet u otros medios de divulgación o comunicación masiva para mí y para los terceros autorizados y, solamente, cuando el acceso sea técnicamente controlable.

DECLARO BAJO JURAMENTO QUE LA INFORMACIÓN ANTERIOR RELACIONADA ES EXACTA Y VERÍDICA

Carlos Manuel A

FIRMA Y SELLO DE LA EMPRESA

Javier Triana

FIRMA DEL TRABAJADOR Y C.C.

PARA USO EXCLUSIVO DE COMFACESAR	RECEPCIÓN DOCUMENTOS
OBSERVACIONES:	



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 15.172.662

PERALTA FUENTES

APELLIDOS

EDUAR

NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 11-FEB-1981

SAN DIEGO
(CESAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.77
ESTATURA

A+
G.S. RH

M
SEXO

20-SEP-1999 VALLEDUPAR
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-1285000-00748133-M-0015172662-20150918 0046494562A 1 44788351

CENTRO DE INVESTIGACIONES MICROBIOLOGICAS DELCESAR LTDA.

Nit. 824004729 - 8

Dirección: CALLE 16 C 19 D 14 VALLEDUPAR

Tel: 5800126 - 5806696 - 3006310534

INFORME MÉDICO OCUPACIONAL DE APTITUD

INGRESO

Tipo certificación: Ingreso ⊗ Periódico ○ Retiro ○ Post incapacidad ○ Caso ocupacional ○
Control ○ Reubicación ○ Ingreso al SVE ○ Trabajo en alturas ○

DATOS DEL PACIENTE



Fecha **19/12/2022 08:42:00**

Empresa **CONSORCIO INFRAVIALES**

Nombre **EDUAR PERALTA FUENTES**

Cargo **AYUDANTE DE OBRA** Doc. Identidad **CC 15172662**

SE PRACTICARON LOS SIGUIENTES PARACLÍNICOS

EXAMEN MED OCUPACIONAL ENFASIS OSTEOMUSCULAR

CONCEPTO

para el cargo

RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES

CUMPLE CON EL PERFIL PARA EL CARGO
Uso EPP
Higiene postural
Estilo de vida saludable
Dieta y ejercicio diario
Si presenta algún síntoma respiratorio, informe a su jefe de inmediato
Paciente en la actualidad no presenta signos ni síntomas para coronavirus sars-cov-2(covid-19).
Verificar esquema de vacunación, No aporta carnet
Se sugiera valoración por cirugia general (hernia umbilical)

RESTRICCIONES LABORALES

Ninguna

PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

Visual ○ Auditivo ○ Respiratorio ○ Cardiovascular ○ Psicosocial ○ Ergonómico ○ Otros ○

REMISIÓN	SI ○	NO ⊗	ARL	SI ○	NO ○	EPS	SI ○	NO ○

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

Tatiana Rivera.

TATIANA RIVERA RAMOS
Especialidad: SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO
CC: 1065564329 RM: 000296

Trabajador: EDUAR PERALTA FUENTES
CC: 15172662
Declaro que todos los datos registrados corresponden a la verdad

Captura Biometrica

ARL | sura

Medellín, 19 de diciembre de 2022

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

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

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 OBRA			Clase: 5	Porcentaje Cotización: 6,96 %		
C15172662	PERALTA FUENTES EDUAR	20/12/2022		Ub1285Z2	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 19/12/2022 11:30:51 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 181.52.23.179, 192.230.104.1, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Colfondos
del grupo HABITAT

COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS

CERTIFICA QUE:

El(la) Señor(a) EDUAR PERALTA FUENTES identificado(a) con C.C No. 15.172.662, se encuentra afiliado(a) al Fondo Pensiones Obligatorias NIT 800.227.940-6.

Se expide la presente certificación a solicitud del afiliado(a) el día 19 de diciembre del 2022.

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

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

Carolina Galvis C.

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

COMFACESAR
Estamos cumpliendo 55 años

Sistemas Integrados de Gestión

INSCRIPCIÓN DEL TRABAJADOR Y/O PERSONAS A CARGO

ANTES DE DILIGENCIAR ESTE FORMULARIO POR FAVOR LEA LAS INSTRUCCIONES
MARQUE CON UNA X

CÓDIGO: F-SU-008
VERSIÓN:10
FECHA:19/07/2022

NUEVA (S) [✓] NUEVOS BENEFICIARIOS A CARGO [ ] TRASLADO [ ] SERVICIO DOMESTICO [ ] Veteranos de la Fuerza Pública [ ]

DATOS DE LA EMPRESA O EL EMPLEADOR

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL EMPLEADOR	TIPO DE IDENTIFICACIÓN (NIT / CC / CE / PEP / PPT)	No. DE IDENTIFICACIÓN	TELÉFONO
Consorcio Infraviales	NIT: X	901625796.5	3166229882

DATOS DEL TRABAJADOR

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DOCUMENTO DE IDENTIFICACION (C.C / T.I / C.E / PEP / PPT / PAS)	No. DE IDENTIFICACIÓN	FECHA DE NACIMIENTO (AÑO / MES / DIA)
Peralta	Fuentes	C.C: X	15.192.662	1981 / 02 / 11
PRIMER NOMBRE	**SEGUNDO NOMBRE**			
Edwar				

FECHA ING. EMPRESA (AÑO / MES / DIA)	SALARIO BÁSICO MENSUAL	No. DE HORAS TRAB. EN EL MES	PROFESION	CARGO U OFICIO EN LA EMPRESA	NOMBRE DE LA EMPRESA (donde presta el servicio)
2022 / 12 / 19	1.000.000	240		Ayudante de Obra	Consorcio Infraviales

DIRECCION DEL TRABAJADOR	BARRIO	MUNICIPIO DE RESIDENCIA	UBICACIÓN GEOGRAFICA (URBANO / RURAL)
Vereda los Cebollazos.		San Diego	RURAL ✓

TELEFONO DEL TRABAJADOR / CELULAR 1	CELULAR 2	CORREO ELECTRÓNICO
3119420377		admonbeze@gmail.com

DIRECCIÓN DONDE LABORA	MUNICIPIO DONDE LABORA	UBICACIÓN GEOGRAFICA (URBANO / RURAL)	VIVE EN CASA PROPIA
Norte Bloque A Ofc 203	Valledupar	URBANO ✓	SI [ ] NO [X]

GÉNERO: HOMBRE [X] MUJER [ ] INDETERMINADO [ ]

ORIENTACIÓN SEXUAL: Heterosexual [X] Homosexual [ ] Bisexual [ ] Información no disponible [ ]

ESTADO CIVIL: Soltero [ ] Casado [ ] Divorciado [ ] Separado [ ] Unión Libre [X] Viudo [ ]

NIVEL DE ESCOLARIDAD:

Preescolar [ ]	Primera Infancia [ ]
Básica [X]	Técnico/Tecnológico [ ]
Secundaria [ ]	Profesional Universitario [ ]
Media [ ]	Posgrado/Maestria [ ]
Básica adultos [ ]	Ninguna [ ]
Secundaria adultos [ ]	Información no disponible [ ]
Media adultos [ ]	

FACTOR DE VULNERABILIDAD

Desplazado [ ]	Hijo (as) de madres cabeza de familia [ ]
Víctima del conflicto armado (No desplazado) [ ]	En condición de discapacidad [ ]
Desmovilizado o reinsertado [ ]	Población migrante [ ]
Hijo (as) de desmovilizados o reisertados [ ]	Población zonas frontera (Nacionales) [ ]
Damnificado desastre natural [ ]	Ejercicio del trabajo sexual [ ]
Cabeza de familia [ ]	No aplica [ ]

PERTENENCIA ÉTNICA:

Afrocolombiano [ ]
Comunidad negra [ ]
Indigena [ ]
Palenquero [ ]
Raizal del archipielago de San Andres, Providencia y Santa Catalina [ ]
Room/gitano [ ]
No se auto reconoce en ninguno de los anteriores [ ]

¿TRABAJA CON OTROS EMPLEADORES SIMULTANEAMENTE? [ ] [ ]

NIT / CC / CE / PA — No.	NOMBRE DEL EMPLEADOR	HORAS LABORADAS A LA SEMANA	FECHA DE INGRESO (AÑO / MES / DIA)	SALARIO
NIT [ ] CC [ ] CE [ ] PA [ ] No.				
NIT [ ] CC [ ] CE [ ] PA [ ] No.				

DATOS DEL CONYUGE O COMPAÑERO (A) ACTUAL (SI TIENE)

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN (C.C / T.I / C.E / PEP / PPT / PAS)	No. DE IDENTIFICACIÓN	FECHA DE NACIMIENTO (AÑO / MES / DIA)
PRIMER NOMBRE	**SEGUNDO NOMBRE**			

GÉNERO (HOMBRE / MUJER / INDETERMINADO)	DIRECCIÓN DE RESIDENCIA	BARRIO	MUNICIPIO DE RESIDENCIA	UBICACIÓN GEOGRAFICA (URBANO / RURAL)

TELÉFONO FIJO/O CELULAR	NIVEL DE ESCOLARIDAD	OCUPACIÓN
		ESTUDIA [ ] TRABAJA [ ] INDEPENDIENTE [ ] AMA DE CASA [ ] PENSIONADO [ ]

NOMBRE DE LA EMPRESA	SALARIO MENSUAL	EL (LA) CONYUGE RECIBE CUOTA MONETARIA	POR CUÁL CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR?
		SI [ ] NO [ ]	

PARA USO EXCLUSIVO DE COMFACESAR

OBSERVACIONES:

REVISADO POR:	DIGITADO POR:	FECHA:

RECEPCIÓN DOCUMENTOS

DATOS DE LOS BENEFICIARIOS DEL GRUPO FAMILIAR (SI LOS VA A AFILIAR): Relacione todos los beneficiarios, pero solo adjunte documentos de los nuevos a incluir

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	TIPO DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN (RCT / CC / CE / PA / PEP / PPT)	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	GÉNERO (FEMENINO / MASCULINO / NO DEFINIDO)	FECHA DE NACIMIENTO (AÑO / MES / DÍA)	PARENTESCO (HIJO / PADRES / PADRASTRO / HERMANOS MENORES DE 18 AÑOS)	DISCAPACITADO (SI / NO)	UBICACIÓN GEOGRÁFICA (URBANO / RURAL)

AUTORIZACIÓN USO DE INFORMACIÓN PERSONAL

En cumplimiento a la Ley Estatutaria 1581 del 2012, autorizo a la Caja de Compensación Familiar del Cesar.- COMFACESAR en adelante COMFACESAR, a realizar el tratamiento de mis datos personales, actividad que incluye la recolección, almacenamiento, actualización, uso, circulación, transmisión, transferencia y supresión, para los siguientes fines:

a. Para que COMFACESAR pueda dar cumplimiento a todas y cada una de las obligaciones y para que ejerza los derechos que se derivan de su calidad de Caja de Compensación Familiar del Cesar, y en general, de las actividades propias de su objeto social principal y conexo, las cuales pueden ser prestadas directamente o con el apoyo de terceros con quienes celebre contratos o convenios, con quienes se compartirá mi información personal que requieran de mis datos personales para los fines relacionados con el objeto contratado.

b. Para actividades de mercadeo y/o promoción de servicios propios del objeto social de COMFACESAR o de terceros con quienes COMFACESAR haya celebrado alianzas comerciales, convenios o contratos interinstitucionales o de Colaboración, las cuales pueden ser adelantadas directamente por COMFACESAR o con el apoyo de terceros encargados con quienes se compartirá mi información personal.

c. Para que con fines propios del objeto social COMFACESAR (estadísticos, comerciales y de control de riesgos), éstas puedan consultar y/o reportar a bases de datos de información: (i) personal, como la que administra la Registraduría Nacional del Estado Civil relativa al registro civil; (ii) financiera y crediticia, tales como la CIFIN y DATACRÉDITO; esta facultad conlleva el reporte del nacimiento, desarrollo, modificación, extinción y cumplimiento de obligaciones contraídas o que llegue a contraer, la existencia de deudas vencidas sin cancelar o la utilización indebida de los servicios contratados y (iii) en general a aquellos archivos de información pública y privada, como el Registro Único de Afiliados –RUAF.

d. Para compartir mis datos personales, con autoridades nacionales o extranjeras cuando la solicitud se base en razones legales, procesales, para mi propia conveniencia o para colaborar con gobiernos extranjeros que requieran la información, fundamentados en causas legítimas tales como lo son temas legales o de carácter tributario.

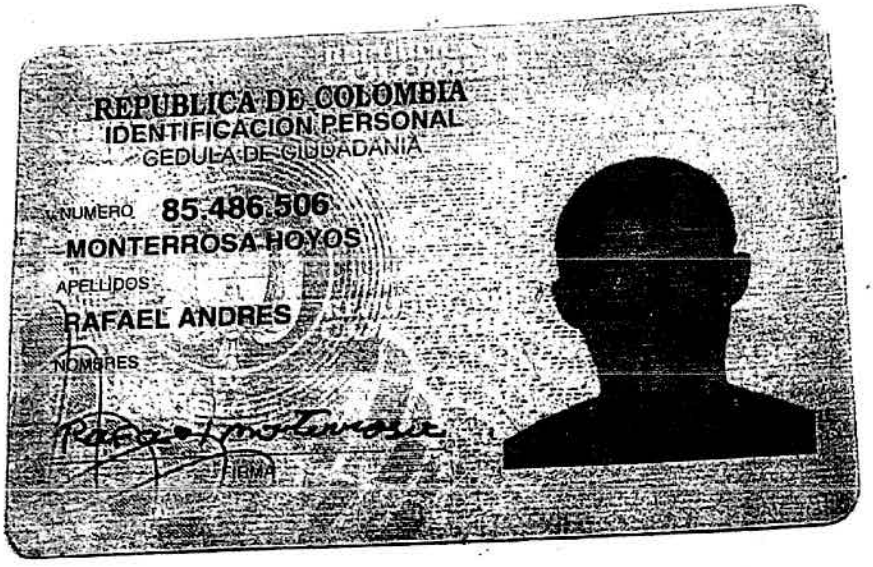
e. Autorizo que mis datos personales estén disponibles en Internet u otros medios de divulgación o comunicación masiva para mí y para los terceros autorizados y, solamente, cuando el acceso sea técnicamente controlable.

DECLARO BAJO JURAMENTO QUE LA INFORMACIÓN ANTERIOR RELACIONADA ES EXACTA Y VERÍDICA

Edis peralta
FIRMA Y SELLO DE LA EMPRESA

Javier Triana
FIRMA DEL TRABAJADOR Y C.C.

PARA USO EXCLUSIVO DE COMFACESAR	RECEPCIÓN DOCUMENTOS
OBSERVACIONES:	



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 85.486.506

MONTERROSA HOYOS

APELLIDOS

RAFAEL ANDRES

NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 28-DIC-1978

PLATO
(MAGDALENA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.70
ESTATURA

O+
G.S. RH

M
SEXO

26-MAY-1997 PLATO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-1200100-00229178-M-0085486506-20100327 0021808318A1 7806247852

Powered by CamScanner

CENTRO DE INVESTIGACIONES MICROBIOLOGICAS DELCESAR LTDA.

Nit. 824004729 - 8

Dirección: CALLE 16 C 19 D 14 VALLEDUPAR

Tel: 5800126 - 5806696 - 3006310534

INFORME MÉDICO OCUPACIONAL DE APTITUD

INGRESO

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

DATOS DEL PACIENTE



Fecha **19/12/2022 08:32:00**

Empresa **CONSORCIO INFRAVIALES**

Nombre **RAFAEL ANDRES MONTERROSA HOYOS**

Cargo **AYUDANTE DE OBRA** Doc. Identidad **CC 85486506**

SE PRACTICARON LOS SIGUIENTES PARACLÍNICOS

EXAMEN MED OCUPACIONAL ENFASIS OSTEOMUSCULAR

CONCEPTO

para el cargo

RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES

CUMPLE CON EL PERFIL PARA EL CARGO
Uso EPP
Higiene postural
Estilo de vida saludable
Dieta y ejercicio diario
Si presenta algún síntoma respiratorio, informe a su jefe de inmediato
Paciente en la actualidad no presenta signos ni síntomas para coronavirus sars-cov-2(covid-19).
Verificar esquema de vacunación, No aporta carnet

RESTRICCIONES LABORALES

NInguna

PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

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

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

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

Tatiana Rivera.

TATIANA RIVERA RAMOS
Especialidad: SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO
CC: 1065564329 RM: 000296

Rafael monterrosa

Trabajador: RAFAEL ANDRES MONTERROSA
CC: 85486506
Declaro que todos los datos registrados corresponden a la verdad

Captura Biometrica