Gmail arturo gabriel mendoza comas <argameco@gmail.com>

RV: CONTRATO DE MANTENIMIENTO DESPACHO DE DIRECCION.

2 mensajes

Loren Yesenia Fernandez Guerra <lofernandezg@sena.edu.co> 14 de agosto de 2023, 16:14
Para: "argameco@gmail.com" <argameco@gmail.com>
Cc: "ingenierosjurisb@gmail.com" <ingenierosjurisb@gmail.com>

Ingeniero

Arturo Mendoza

Representante Legal.

Contrato de mantenimiento general Centro CCIT

Cordial saludo.

Dando continuidad al comité de obra; adjunto documentos técnicos contractuales requeridos para el inicio de las obras de mantenimiento; enviar a supervisión la documentación, para posterior autorización.

- Manual del sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST), que incluya la Autoevaluación de estándares mínimos. Según lo establecido en Decreto 1072/2015 y Resolución 0312/2019.
- Certificado de afiliación de la ARL de la empresa oferente con el tipo de riesgo. (IV, V según la actividad), acorde con el reglamento de higiene.
- Certificado de afiliación de los trabajadores a la EPS, AFP y ARL.
- Certificado de aptitud (exámenes médicos - concepto) de ingreso o periódico de los trabajadores, no mayor a 1 año.
- Certificados vigentes de trabajo en alturas avanzado o reentrenamiento no mayor a 1 año, para los trabajadores que desarrollen actividades de 1,50 mts de alturas superior e inferior, así mismo la certificación de equipos de altura (SI APLICA)
- Antecedentes disciplinarios y judiciales del personal trabajador.

Cordialmente;

LOREN FERNANDEZ

Arquitecta contratista.

•

Powered by CamScanner

MANUAL DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

"MANTENIIMIENTO LOCATIVO DE LAS DIFERENTES SEDES DEL CENTRO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO, SENA CORDOBA"

MUNICIPIO DE MONTERIA-CORDOBA

CONTRATISTA

"JAZMIN ALBERTINA SANCHEZ MORELO"

AGOSTO DE 2023

Powered by CamScanner

Tabla de contenido

1. INTRODUCCIÓN 3
2. OBJETIVOS DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SG-SST) 3
3. ALCANCE 4
4. ESTÁNDARES Y NORMAS DE REFERENCIA 4
5. PLANIFICACIÓN 4
   Requisitos legales y otros requisitos ..... **¡Error! Marcador no definido.**
   Evaluación Inicial ..... **¡Error! Marcador no definido.**
   Programas ..... **¡Error! Marcador no definido.**
   Implementación Y Operación ..... **¡Error! Marcador no definido.**
6. VERIFICACIÓN 10
   Seguimiento y medición del desempeño 10
   Rendición de cuentas 10
   Indicadores de gestión 10
   Evaluación del cumplimiento legal 10
   Investigación de incidentes, no conformidad, acción correctiva y acción preventiva 10
   Control de registros 11
   Auditoria interna 11
   Revisión por la dirección 12

Powered by CamScanner

1. INTRODUCCIÓN

La seguridad y salud en el trabajo es un requisito que cualquier organización debe tener en cada uno de sus procesos para garantizar la salud de cada uno de sus trabajadores; un compromiso que debe iniciar desde los mandos altos de la organización, mandos medios hasta contratistas o personal que visite la organización

El Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST, tiene como propósito la estructuración de la acción conjunta entre el empleador y los trabajadores, en la aplicación de las medidas de Seguridad y Salud en el Trabajo (SST) a través del mejoramiento continuo de las condiciones y el medio ambiente laboral, y el control eficaz de los peligros y riesgos en el lugar de trabajo. Involucrando a todos los trabajadores de la organización para un trabajo en equipo en pro de la seguridad y la salud de todos los que participan en la cadena de valor de una empresa.

El Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST consiste en el desarrollo de un proceso lógico y por etapas, basado en la mejora, continua que incluye la política, la organización, la planificación, la aplicación, la evaluación, la auditoría y las acciones de mejora con el objetivo de anticipar, reconocer, evaluar y controlar los riesgos que puedan afectar la seguridad y la salud en el trabajo.

Para su efecto, el empleador debe abordar la prevención de los accidentes de trabajo y enfermedades laborales, la protección y promoción de la salud de los trabajadores, a través de la implementación de un metodológico y por etapas cuyos principios se basan en el ciclo PHVA (Planificar, Hacer, verificar y Actuar) y que debe incluir la política, organización, planificación, aplicación, evaluación, auditoría y acciones de mejora. El desarrollo articulado de estos elementos, permitirá cumplir con los propósitos del SG-SST.

El sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo, debe caracterizarse por su capacidad de adaptarse al tamaño y características de la empresa, para centrarse en la identificación y control de los peligros y riesgo asociados con su actividad y debe ser compatible con los otros sistemas de gestión de la empresa y debe estar integrado en ellos.

2. OBJETIVOS DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SG-SST).

- Proteger la Seguridad y Salud en el Trabajo de todos los funcionarios y contratistas de la ingeniera "***JAZMIN SANCHEZ***"., mediante la mejora continua del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Cumplir la normatividad nacional legal vigente aplicable en materia de riesgos laborales.
- Promover un ambiente de trabajo seguro y sano, para los funcionarios y contratistas de la ingeniera "***JAZMIN SANCHEZ***".
- Identificar los peligros, evaluar y valorizar los riesgos, y así realizar la intervención de las condiciones de trabajo que puedan causar accidentes o

Powered by CamScanner

enfermedades laborales u ausentismo de los funcionarios de la ingeniera "***JAZMIN SANCHEZ".***

3. ALCANCE

El Sistema Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la ingeniera "***JAZMIN SANCHEZ***". tiene como alcance sobre todos sus centros de trabajo y todos sus trabajadores, independiente de su forma de, contratación o vinculación, incluyendo los contratistas y subcontratistas.

4. ESTÁNDARES Y NORMAS DE REFERENCIA

Para efecto del diseño e implementación del SG-SST de "***JAZMIN SANCHEZ***" se ha considerado los siguientes estándares / normas de referencia:

- Resolución 0312 de 2019 en la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo para Empleadores y Contratantes.
- Decreto 1072 de 2015 Capítulo 6 Sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo
- OHSAS 18002: Sistemas de gestión de la seguridad y salud en el trabajo. Directrices para la implementación de OHSAS 18001:2007
- NTC OHSAS 18001: Sistema de gestión en seguridad y salud ocupacional. Directrices para la implementación del documento NTC-OHSAS 18001:2007
- OHSAS 18002: Sistemas de gestión de la seguridad y salud en el trabajo. Directrices para la implementación de OHSAS 18001:2007
- OHSAS 18001: Sistemas de gestión en seguridad y salud ocupacional (requisitos)

5. PLANIFICACIÓN

"***JAZMIN SANCHEZ***", ha definido, para el desarrollo de la IPVRDC la adopción de la metodología GTC 45, la cual tiene alcance de:

- Los peligros generados en la vecindad del lugar de trabajo por actividades relacionadas con el trabajo controladas por la organización
- Comportamiento, aptitudes y otros factores humanos;
- Actividades rutinarias y no rutinarias;
- Actividades de todas las personas que tienen acceso al sitio de trabajo (contratistas, trabajadores, proveedores, visitantes)
- Los peligros y amenazas que se identifican a las afueras del lugar de trabajo con capacidad de afectar negativamente la salud y la seguridad de las personas que están bajo el control de la organización en el lugar de trabajo.

"***JAZMIN SANCHEZ***", realiza la evaluación inicial con el fin de identificar las prioridades en seguridad y salud en el trabajo para establecer el plan de trabajo anual. Dicha evaluación se realiza por el encargado del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo.

Powered by CamScanner

"***JAZMIN SANCHEZ***", establece un procedimiento para la identificación de los requisitos legales y otros de acuerdo a las condiciones de la empresa. Esta información debe tener una actualización constante y debe ser comunicada a todas las partes interesadas de la organización.
La evaluación incluye:

- Evaluación de la efectividad
- Identificación de amenazas y vulnerabilidad de la empresa
- Identificación normatividad vigente
- Identificación de peligros y valoración de riesgos
- Cumplimiento del programa en capacitación anual
- Valoración de puestos de trabajo
- Descripción sociodemográfica
- Registro y seguimiento de los resultados

Una vez identificadas las necesidades de la organización en materia de SST, Requisitos legales y riesgos presentes en la organización, se han establecido los siguientes programas mínimos a implementar, con el fin de asegurar el cumplimiento de los objetivos del SGSST.

Desarrollar acciones dirigidas a los trabajadores de la empresa "***JAZMIN SANCHEZ***", potenciando su calidad de vida laboral y salud integral favoreciendo el desempeño de cada trabajador.

Implementar acciones concretas de Prevención para reducir los Riesgos Psicosociales y promover la Seguridad y Salud de los empleados.
Vigilar y prevenir enfermedades tanto en las áreas administrativas como operativas minimizando el efecto de la exposición a los factores de riesgo de carga física.
Prevenir accidentes de trabajo enfocados a riesgo físico y mecánico que afectan la seguridad y salud de los trabajadores.

Diseñar procedimientos de trabajo seguro para evitar accidentes.
Evitar y prevenir la mala manipulación de químicos evitando accidentes de trabajo

El representante legal de "***JAZMIN SANCHEZ***", asumen la máxima responsabilidad por el sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo definiendo los recursos necesarios y responsables para ejecutar el sistema de gestión.

"***JAZMIN SANCHEZ***", asigna un miembro de la alta dirección con responsabilidad específica sistema de seguridad y salud en el trabajo, independientemente de otras responsabilidades y con autoridad y funciones definidos. Dicho responsable debe

- Asegurar que el sistema de seguridad y salud en el trabajo se establece, implementa y mantiene de acuerdo con la norma OSHAS
- Garantizar que se presenten informes de desempeño del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo a la alta dirección, para su revisión, y que se usan como base para la mejora continua del sistema.

La identidad del delegado de la alta dirección se debe informar a todas las personas que trabajan bajo el control de la organización.

Powered by CamScanner

Todas aquellas personas que tengan responsabilidad gerencial deben demostrar su compromiso con la mejora continua del desempeño en seguridad y salud en el trabajo.

La organización debe asegurar que las personas en el lugar de trabajo asuman la responsabilidad por los aspectos de seguridad y salud en el trabajo sobre los que tienen control, incluido el cumplimiento de los requisitos aplicables del sistema de seguridad y salud del trabajo de la constructora.

"***JAZMIN SANCHEZ***", establece que cualquier persona que esté bajo su control realizando actividades relacionadas sobre el sistema de seguridad y salud en el trabajo debe, ser competente de acuerdo a su nivel de estudios formación o experiencia, y debe conservar los certificados asociados.

"***JAZMIN SANCHEZ***", define los requerimientos de formación de acuerdo a los riesgos que se presentan el sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo. Debe realizar formación o realizar otras acciones para satisfacer dichas necesidades, evaluar la eficacia de la formación o de la acción tomada y documentar los registros asociados. La organización debe establecer, implementar y mantener un(os) procedimiento(s) para hacer que las personas que trabajan bajo su control tomen:

- Consecuencias de sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo, reales y potenciales, de sus actividades laborales, su comportamiento, y los beneficios sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo obtenidos por un mejor desempeño personal
- Funciones y responsabilidades, y la importancia de lograr conformidad con la política
- Procedimientos de sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo y con los requisitos del sistema de gestión de sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo, incluidos los requisitos de preparación y respuesta ante emergencias.
- Consecuencias potenciales de desviarse de los procedimientos especificados.
- Procedimientos de formación deben tener en cuenta los diferentes niveles de: Responsabilidad, capacidad, habilidades de lenguaje y alfabetismo y riesgo

Comunicación

"***JAZMIN SANCHEZ***", de acuerdo a sus peligros y al sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo diseña ejecuta y mantiene unos procedimientos para:

- Comunicación interna
- Comunicación contratistas y visitantes de la constructora
- Recibimiento, documentación y respuesta a las partes interesadas externas

Participación y consulta

"***JAZMIN SANCHEZ***", diseña, ejecuta y mantener unos procedimientos para:

- Participación de los trabajadores en identificación de peligros, valoración de riesgos y determinación de controles, investigación de incidentes, en el

Powered by CamScanner

desarrollo y revisión de las políticas y objetivos del sistema de gestión de la seguridad y salud del trabajo, consulta, en donde haya cambios que afectan el sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo y representación en temas relacionadas con el sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo.

Los trabajadores deben estar enterados acerca de los acuerdos de participación, que incluyen saber quiénes son sus representantes en el sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo.

- Consulta con los contratistas, en donde haya cambios que afecten su S y SO.
-

"***JAZMIN SANCHEZ***", asegura que los interesados externos pertinentes sean consultados en lo relacionado con la gestión del sistema de seguridad y salud en el trabajo.

Documentación

La documentación del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo de "***JAZMIN SANCHEZ***", incluye:

- Política y objetivos del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo
- Descripción del alcance del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo
- Descripción de los elementos del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo.
- Interacción, así como la referencia a los documentos relacionados;
- Documentos, teniendo en cuenta los registros exigidos en la norma OHSAS
- Documentos, teniendo en cuenta los registros, determinados por CODEING SAS necesarios para garantizar la eficacia de la planificación, operación y control de procesos del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo

Control de documentos

Todos los documentos relacionados con del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo de "***JAZMIN SANCHEZ***", deben ser controlados. Los registros son un tipo de documento los cuales deben contar con las siguientes condiciones. "***JAZMIN SANCHEZ***", diseña, ejecuta y mantiene unos procedimientos para:

- Aprobar documentos antes de su emisión.
- Revisar y actualizar documentos cuando sea necesario, y aprobarlos nuevamente
- Garantizar que se identifican aquellos cambios y el estado de revisión actual de los documentos.
- Garantizar que las versiones pertinentes de los documentos aplicables estén disponibles en los lugares que se usan
- Garantizar que los documentos permanezcan legibles y fácilmente identificables;
- Garantizar que los documentos de origen externo estén identificados como necesarios para la planificación y desarrollo del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo y que su distribución esté controlada.

Powered by CamScanner

- Evitar el uso no intencionado de documentos obsoletos, y aplicarles una identificación adecuada en el caso de que se mantengan por cualquier razón

Control operacional

"***JAZMIN SANCHEZ***", determinar las operaciones y actividades relacionadas con los peligros identificados en donde la implementación de los controles es necesaria para gestionar los riesgos del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo. En dichas operaciones y actividades se debe ejecutar y mantener:
Controles operacionales que sean aplicables a la constructora y a sus actividades; la constructora debe integrar estos controles operacionales a su sistema general de gestión de la seguridad y salud.

Controles de acuerdo a mercancías, equipos y servicios comprados

Controles de acuerdo con contratistas y visitantes en el lugar de trabajo

Procedimientos documentados para cubrir situaciones en las que su ausencia podría conducir a desviaciones de la política y objetivos del sistema de gestión de seguridad y salud

Criterios de operación definidos, en donde su ausencia podría conducir a desviaciones en la política y objetivos del sistema de gestión de seguridad y salud.

Gestión del cambio

"***JAZMIN SANCHEZ***", implementa un procedimiento para evaluar el impacto que tienen los cambios internos o cambios externos sobre la seguridad y salud en el trabajo de la constructora.
Para eso es necesario la identificación de peligros y evaluación de riesgo que se generan a raíz de los cambios y debe generar medidas de prevención y control para su implementación apoyados del comité paritario y actualizarlo una vez al año.

Compras y adquisiciones

"***JAZMIN SANCHEZ***", diseña y ejecuta un procedimiento con el fin de garantizar que se verifiquen las especificaciones relacionadas con compas y adquisiciones de productos y servicios relacionadas con el sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo.

Contratación

"***JAZMIN SANCHEZ***", establece y mantiene unas disposiciones que garanticen el cumplimiento de las normas de seguridad y salud en el trabajo de la constructora, teniendo en cuenta proveedores, trabajadores dependientes, trabajadores cooperados, trabajadores en misión, contratistas y sus trabajadores o subcontratistas, la ejecución de las actividades relacionadas con el contrato. Para este fin, el "***JAZMIN SANCHEZ***", considera como mínimo las siguientes condiciones
Incluir los aspectos de seguridad y salud en el trabajo en la evaluación y toma de decisiones de proveedores y contratistas.

Powered by CamScanner

- Generar canales de comunicación para gestionar la seguridad y salud en el trabajo de los proveedores, trabajadores cooperados, trabajadores en misión, contratistas y sus trabajadores o subcontratistas.
- Verificar antes de iniciar las tareas asignadas y periódicamente, el cumplimiento de la obligación de afiliación al Sistema General de Riesgos Laborales, teniendo en cuenta la rotación del personal por parte de los proveedores contratistas y subcontratistas, de conformidad con la normatividad vigente.
- Comunicar a proveedores y contratistas como también a trabajadores de este último, antes de iniciar el contrato, los peligros y riesgos generales y específicos de su zona de trabajo teniendo en cuenta las actividades o tareas de alto riesgo, rutinarias y no rutinarias, como la forma en que son controlados y aquellas medidas diseñadas para prevenir y atender emergencias. En este propósito, se debe revisar cada año, la rotación de personal y garantizar que, dentro del alcance de este numeral, todo el personal nuevo reciba la misma inducción.
- Capacitar a los proveedores, trabajadores cooperados, trabajadores en misión, contratistas y sus trabajadores o subcontratistas, sobre el deber de informarle, acerca de los presuntos accidentes de trabajo y enfermedades laborales ocurridos durante el periodo de vigencia del contrato para que "***JAZMIN SANCHEZ***", o el contratante ejerza las acciones de prevención y control que estén bajo su responsabilidad;
- Verificar constantemente y en el desarrollo de las actividades y tareas de objeto del contrato con "***JAZMIN SANCHEZ***", el cumplimiento de la norma en seguridad y salud el trabajo por parte de los trabajadores cooperados, trabajadores en misión, proveedores, contratistas y sus trabajadores o subcontratistas.

Preparación y respuesta ante emergencias

"***JAZMIN SANCHEZ***", diseña ejecuta y mantiene unos procedimientos para:

- Identificar el potencial de situaciones de emergencia.
- Atender a tales situaciones de emergencia.

Se debe dar respuesta a situaciones de emergencia reales y prevenir consecuencias del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo adversas asociadas. Al diseñar una respuesta de emergencias, "***JAZMIN SANCHEZ***", tiene en cuenta las necesidades de todos los interesados, también evalúan periódicamente el procedimiento de respuesta ante situaciones de emergencia, en donde sea factible, involucrando a todas las partes interesadas cuando sea apropiado. "***JAZMIN SANCHEZ***", debe revisar periódicamente y rediseñar si es necesario, sus procedimientos de preparación y respuesta de emergencias, después de realizar las evaluaciones periódicas y después que se ha presentado una emergencia.

Powered by CamScanner

6. VERIFICACIÓN

Seguimiento y medición del desempeño

"***JAZMIN SANCHEZ***", se compromete a diseñar, desarrollar y mantener unos procedimientos para retroalimentar y medir el desempeño del sistema de seguridad y salud en el trabajo. En Estos procedimientos se debe contener:

- Medidas cuantitativas y cualitativas apropiadas de acuerdo a los requerimientos de la constructora.
- Seguimiento al cumplimiento de los objetivos del sistema de seguridad y salud en el trabajo de la empresa.
- Seguimiento de la eficacia de los controles de la seguridad y salud de los trabajadores de la constructora.
- Medidas proactivas de desempeño para hacer seguimiento a las conformidades de los programas, controles y criterios del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo de la constructora.
- Medidas reactivas de desempeño para hacer trazabilidad a las enfermedades, incidentes, accidentes y otras evidencias históricas del no cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo.
- Registro datos y resultados de seguimiento y medición para realizar los análisis posteriores de las acciones correctivas y preventivas. Si es necesario equipos para la medición y/o seguimiento del desempeño, la constructora debe definir y mantener procedimientos para la calibración y mantenimiento de tales equipos, según sea necesario. Se deben guardar los registros de todas actividades de mantenimiento y calibración con sus respectivos resultados.

Rendición de cuentas

En "***JAZMIN SANCHEZ***", el encargado de las responsabilidades del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo tiene la obligación de rendir internamente cuentas de acuerdo a su desempeño. Dichas cuentas las puede hacer por medios escritos, electrónicos o verbales una vez al año y debe estar documentada.

Indicadores de gestión

"***JAZMIN SANCHEZ***", define indicadores cualitativos o cuantitativos por medio de los cuales se evaluó la estructura, el proceso y los resultados del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo. A dichos indicadores se les hace un seguimiento y están alineados y hacen parte del plan estratégico de la constructora.

Evaluación del cumplimiento legal

"***JAZMIN SANCHEZ***", en su compromiso de cumplir con las normas legales la constructora diseña, ejecuta y mantiene un procedimiento para medir el cumplimiento de los requisitos legales periódicamente.

Investigación de incidentes, no conformidad, acción correctiva y acción preventiva

Investigación de incidentes

"***JAZMIN SANCHEZ***", diseña, ejecuta y mantiene unos procedimientos para registrar, investigar y analizar incidentes que se presenten en la constructora fin de:

Powered by CamScanner

- Identificar las deficiencias del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo que no son visibles y otros factores que puedan generar otros incidentes.
- Determinar necesidades de acciones correctivas
- Determinar oportunidades de acciones preventivas
- Identificar oportunidades de mejora continua;
- Dar a conocer el resultado de dichas investigaciones.
-

Las investigaciones se deben llevar a cabo de manera oportuna.

No conformidad, acción correctiva y acción preventiva

"***JAZMIN SANCHEZ***", establece un procedimiento para manejar las no conformidades actuales y potenciales y para tomar acción correctiva y preventiva. Cuando la acción correctiva y la acción preventiva identifican peligros nuevos o la necesidad de controles nuevos el procedimiento debe requerir que las acciones propuestas sean tomadas a través de la evaluación del riesgo previo a la implementación del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo.

Control de registros

Se debe establecer y mantener registros necesarios para demostrar la conformidad con los requisitos de su sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo, con esta norma OHSAS, y los resultados alcanzados. Debe establecer un procedimiento para la identificación, almacenamiento, protección, recuperación, retención y disposición de los registros.

Auditoria interna

"***JAZMIN SANCHEZ***", debe asegurar que las auditorías internas del sistema de gestión se realicen para:

- Determinar si el sistema de gestión de Seguridad y salud en el trabajo es: o conforme con las disposiciones planificadas por la legislación o Se ha implementado apropiadamente o Es efectivo para alcanzar la política y objetivos de la organización
- Proporcionar información sobre los resultados de las auditorías a la gerencia. "***JAZMIN SANCHEZ***", debe realizar una auditoría anualmente y debe ser planeada con tiempo para contar con la participación de la aseguradora de ARL. Los programas de auditorías se deben diseñar, ejecutar y mantener por la empresa, con base en los resultados de las valoraciones de riesgo de las actividades de la organización, y en base a los resultados de las auditorías previas. Los procedimientos de las auditorías se deben determinar, ejecutar y mantener teniendo en cuenta.
- Responsabilidades, competencias y requisitos para determinar y ejecutar las auditorías, reportar los resultados y conservar los registros
- Determinación criterios de auditoría, alcance, frecuencia y métodos. Al momento de selección de los auditores y las auditorías se deben asegurar con objetividad e imparcialidad.

Powered by CamScanner

Revisión por la dirección

La gerencia de la empresa debe revisar el sistema de gestión de la organización, a intervalos planeados, para asegurarse de su conveniencia, adecuación y eficacia continuas. Las revisiones deben incluir oportunidades de evaluación para el mejoramiento y la necesidad de cambios en el sistema de gestión, incluyendo la política y objetivos. Se deben mantener los registros de las revisiones por la gerencia.

La gerencia, independiente del tamaño de la empresa, debe realizar una revisión SG SST, la cual debe realizarse una vez al año, de conformidad con las modificaciones en los procesos, resultados de las auditorías y demás informes que permitan recopilar información sobre su funcionamiento.

Powered by CamScanner

7. AUTOEVALUACION ESTANDARES MINIMOS SG-SST

ESTÁNDARES MÍNIMOS SG-SST TABLA DE VALORES Y CALIFICACIÓN										
CICLO	ESTÁNDAR		ÌTEM DEL ESTÁNDAR	VALOR	PESO PORCENTUAL	PUNTAJE POSIBLE				CALIFICACION DE LA EMPRESA O CONTRATANTE
						CUMPLE TOTALMENTE	NO CUMPLE	NO APLICA		
								JUSTIFICA	NO JUSTIFICA	
I. PLANEAR	RECURSOS (10%)	Recursos financieros, técnicos, humanos y de otra índole requeridos para coordinar y desarrollar el Sistema de Gestión de la Seguridad y la Salud en el Trabajo (SG-SST) (4%)	1.1.1. Responsable del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST	0,5	4	**0,5**	**0**	**0**	**0**	4
			1.1.2 Responsabilidades en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo – SG-SST	0,5		**0,5**	**0**	**0**	**0**	
			1.1.3 Asignación de recursos para el Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo – SG-SST	0,5		**0,5**	**0**	**0**	**0**	
			1.1.4 Afiliación al Sistema General de	0,5		**0,5**	**0**	**0**	**0**	

Powered by CamScanner

ESTÁNDARES MÍNIMOS SG-SST									
TABLA DE VALORES Y CALIFICACIÓN									
CICLO	ESTÁNDAR	ÌTEM DEL ESTÁNDAR	VALOR	PESO PORCENTUAL	PUNTAJE POSIBLE				CALIFICACION DE LA EMPRESA O CONTRATANTE
					CUMPLE TOTALMENTE	NO CUMPLE	NO APLICA		
							JUSTIFICA	NO JUSTIFICA	
		Riesgos Laborales							
		1.1.5 Pago de pensión trabajadores alto riesgo	0,5		0,5	0	0	0	
		1.1.6 Conformación COPASST / Vigía	0,5		0,5	0	0	0	
		1.1.7 Capacitación COPASST / Vigía	0,5		0,5	0	0	0	
		1.1.8 Conformación Comité de Convivencia	0,5		0,5	0	0	0	
	Capacitación en el Sistema de Gestión de la Seguridad y la Salud en el Trabajo (6%)	1.2.1 Programa Capacitación promoción y prevención PYP	2	6	2	0	0	0	6
		1.2.2 Capacitación, Inducción y Reinducción en Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST, actividades de	2		2	0	0	0	

Powered by CamScanner

ESTÁNDARES MÍNIMOS SG-SST										
TABLA DE VALORES Y CALIFICACIÓN										
CICLO	ESTÁNDAR		ÍTEM DEL ESTÁNDAR	VALOR	PESO PORCENTUAL	PUNTAJE POSIBLE				CALIFICACION DE LA EMPRESA O CONTRATANTE
						CUMPLE TOTALMENTE	NO CUMPLE	NO APLICA		
								JUSTIFICA	NO JUSTIFICA	
			Promoción y Prevención PyP							
			1.2.3 Responsables del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST con curso (50 horas)	2		2	0	0	0	
	GESTION INTEGRAL DEL SISTEMA DE	Política de Seguridad y Salud en el Trabajo (1%)	2.1.1 Política del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST firmada, fechada y comunicada al COPASST/Vigía	1	15	1	0	0	0	15
		Objetivos del Sistema de Gestión de la Seguridad y la Salud en el Trabajo SG-SST (1%)	2.2.1 Objetivos definidos, claros, medibles, cuantificables, con metas, documentados, revisados del SG-SST	1		1	0	0	0	

Powered by CamScanner

ESTÁNDARES MÍNIMOS SG-SST									
TABLA DE VALORES Y CALIFICACIÓN									
CICLO	ESTÁNDAR	ÍTEM DEL ESTÁNDAR	VALOR	PESO PORCENTUAL	PUNTAJE POSIBLE				CALIFICACION DE LA EMPRESA O CONTRATANTE
					CUMPLE TOTALMENTE	NO CUMPLE	NO APLICA		
							JUSTIFICA	NO JUSTIFICA	
	Evaluación inicial del SG-SST (1%)	2.3.1 Evaluación e identificación de prioridades	1		1	0	0	0	
	Plan Anual de Trabajo (2%)	2.4.1 Plan que identifica objetivos, metas, responsabilidad, recursos con cronograma y firmado	2		2	0	0	0	
	Conservación de la documentación (2%)	2.5.1 Archivo o retención documental del Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST	2		2	0	0	0	
	Rendición de cuentas (1%)	2.6.1 Rendición sobre el desempeño	1		1	0	0	0	
	Normatividad nacional vigente y aplicable en materia de seguridad y salud en el trabajo.(2%)	2.7.1 Matriz legal	2		2	0	0	0	

Powered by CamScanner

ESTÁNDARES MÍNIMOS SG-SST									
TABLA DE VALORES Y CALIFICACIÓN									
CICLO	ESTÁNDAR	ÌTEM DEL ESTÁNDAR	VALOR	PESO PORCENTUAL	PUNTAJE POSIBLE				CALIFICACION DE LA EMPRESA O CONTRATANTE
					CUMPLE TOTALMENTE	NO CUMPLE	NO APLICA		
							JUSTIFICA	NO JUSTIFICA	
	Comunicación (1%)	2.8.1 Mecanismos de comunicación, auto reporte en Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST	1		1	0	0	0	
	Adquisiciones (1%)	2.9.1 Identificación, evaluación, para adquisición de productos y servicios en Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST	1		1	0	0	0	
	Contratación (2%)	2.10.1 Evaluación y selección de proveedores y contratistas	2		2	0	0	0	
	Gestión del cambio (1%)	2.11.1 Evaluación del impacto de cambios internos y externos en el Sistema de	1		1	0	0	0	

Powered by CamScanner

ESTÁNDARES MÍNIMOS SG-SST TABLA DE VALORES Y CALIFICACIÓN										
CICLO	ESTÁNDAR		ÍTEM DEL ESTÁNDAR	VALOR	PESO PORCENTUAL	PUNTAJE POSIBLE				CALIFICACION DE LA EMPRESA O CONTRATANTE
						CUMPLE TOTALMENTE	NO CUMPLE	NO APLICA		
								JUSTIFICA	NO JUSTIFICA	
		Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST								
II. HACER	GESTIÓN DE LA SALUD (20%)	Condiciones de salud en el trabajo (9%)	3.1.1 Evaluación Médica Ocupacional	1	9	1	0	0	0	6
			3.1.2 Actividades de Promoción y Prevención en Salud	1		0	0	0	0	
			3.1.3 Información al médico de los perfiles de cargo	1		0	0	0	0	
			3.1.4 Realización de los exámenes médicos ocupacionales: preingreso, periódicos	1		1	0	0	0	
			3.1.5 Custodia de Historias Clínicas	1		1	0	0	0	
			3.1.6 Restricciones y	1		1	0	0	0	

Powered by CamScanner

ESTÁNDARES MÍNIMOS SG-SST									
TABLA DE VALORES Y CALIFICACIÓN									
CICLO	ESTÁNDAR	ÍTEM DEL ESTÁNDAR	VALOR	PESO PORCENTUAL	PUNTAJE POSIBLE				CALIFICACION DE LA EMPRESA O CONTRATANTE
					CUMPLE TOTALMENTE	NO CUMPLE	NO APLICA		
							JUSTIFICA	NO JUSTIFICA	
		recomendaciones médico laborales							
		3.1.7 Estilos de vida y entornos saludables (controles tabaquismo, alcoholismo, farmacodependencia y otros)	1		0	0	0	0	
		3.1.8 Agua potable, servicios sanitarios y disposición de basuras	1		1	0	0	0	
		3.1.9 Eliminación adecuada de residuos sólidos, líquidos o gaseosos	1		1	0	0	0	
	Registro, reporte e investigación de las enfermedades laborales, los incidentes y accidentes del trabajo (5%)	3.2.1 Reporte de los accidentes de trabajo y enfermedad laboral a la ARL, EPS y Dirección Territorial del Ministerio de Trabajo	2	5	2	0	0	0	4

Powered by CamScanner

ESTÁNDARES MÍNIMOS SG-SST									
TABLA DE VALORES Y CALIFICACIÓN									
CICLO	ESTÁNDAR	ÍTEM DEL ESTÁNDAR	VALOR	PESO PORCENTUAL	PUNTAJE POSIBLE				CALIFICACION DE LA EMPRESA O CONTRATANTE
					CUMPLE TOTALMENTE	NO CUMPLE	NO APLICA		
							JUSTIFICA	NO JUSTIFICA	
		3.2.2 Investigación de Accidentes, Incidentes y Enfermedad Laboral	2		2	0	0	0	
		3.2.3 Registro y análisis estadístico de Incidentes, Accidentes de Trabajo y Enfermedad Laboral	1		0	0	0	0	
	Mecanismos de vigilancia de las condiciones de salud de los trabajadores (6%)	3.3.1 Medición de la severidad de los Accidentes de Trabajo y Enfermedad Laboral	1	6	1	0	0	0	4
		3.3.2 Medición de la frecuencia de los Incidentes, Accidentes de Trabajo y Enfermedad Laboral	1		0	0	X	0	
		3.3.3 Medición de la mortalidad de Accidentes de Trabajo y	1		0	0	X	0	

Powered by CamScanner

ESTÁNDARES MÍNIMOS SG-SST									
TABLA DE VALORES Y CALIFICACIÓN									
CICLO	ESTÁNDAR	ÌTEM DEL ESTÁNDAR	VALOR	PESO PORCENTUAL	PUNTAJE POSIBLE				CALIFICACION DE LA EMPRESA O CONTRATANTE
					CUMPLE TOTALMENTE	NO CUMPLE	NO APLICA		
							JUSTIFICA	NO JUSTIFICA	
		Enfermedad Laboral							
		3.3.4 Medición de la prevalencia de incidentes, Accidentes de Trabajo y Enfermedad Laboral	1		1	0	0	0	
		3.3.5 Medición de la incidencia de Incidentes, Accidentes de Trabajo y Enfermedad Laboral	1		1	0	0	0	
		3.3.6 Medición del ausentismo por incidentes, Accidentes de Trabajo y Enfermedad Laboral	1		1	0	0	0	
	GESTIÓN DE Identificación de peligros, evaluación y valoración de riesgos (15%)	4.1.1 Metodología para la identificación, evaluación y valoración de peligros	4	15	4	0	0	0	8
		4.1.2 Identificación de	4		4	0	0	0	

Powered by CamScanner

ESTÁNDARES MÍNIMOS SG-SST									
TABLA DE VALORES Y CALIFICACIÓN									
CICLO	ESTÁNDAR	ÍTEM DEL ESTÁNDAR	VALOR	PESO PORCENTUAL	PUNTAJE POSIBLE				CALIFICACION DE LA EMPRESA O CONTRATANTE
					CUMPLE TOTALMENTE	NO CUMPLE	NO APLICA		
							JUSTIFICA	NO JUSTIFICA	
		peligros con participación de todos los niveles de la empresa							
		4.1.3 Identificación y priorización de la naturaleza de los peligros (Metodología adicional, cancerígenos y otros)	3		0	0	0	0	
		4.1.4 Realización mediciones ambientales, químicos, físicos y biológicos	4		0	0	X	0	
	Medidas de prevención y control para intervenir los peligros/riesgos (15%)	4.2.1 Se implementan las medidas de prevención y control de peligros	2,5	15	0	0	X	0	10
		4.2.2 Se verifica aplicación de las medidas de prevención y control	2,5		2,5	0	0	0	

Powered by CamScanner

ESTÁNDARES MÍNIMOS SG-SST										
TABLA DE VALORES Y CALIFICACIÓN										
CICLO	ESTÁNDAR		ÍTEM DEL ESTÁNDAR	VALOR	PESO PORCENTUAL	PUNTAJE POSIBLE				CALIFICACION DE LA EMPRESA O CONTRATANTE
						CUMPLE TOTALMENTE	NO CUMPLE	NO APLICA		
								JUSTIFICA	NO JUSTIFICA	
			4.2.3 Hay procedimientos, instructivos, fichas, protocolos	2,5		2,5	0	0	0	
			4.2.4 Inspección con el COPASST o Vigía	2,5		0	0	0	0	
			4.2.5 Mantenimiento periódico de instalaciones, equipos, máquinas, herramientas	2,5		2,5	0	0	0	
			4.2.6 Entrega de Elementos de Protección Persona EPP, se verifica con contratistas y subcontratistas	2,5		2,5	0	0	0	
	GESTION DE	Plan de prevención, preparación y respuesta ante emergencias (10%)	5.1.1 Se cuenta con el Plan de Prevención y Preparación ante emergencias	5	10	5	0	0	0	10
			5.1.2 Brigada de prevención conformada,	5		5	0	0	0	

Powered by CamScanner

ESTÁNDARES MÍNIMOS SG-SST										
TABLA DE VALORES Y CALIFICACIÓN										
CICLO	ESTÁNDAR		ÍTEM DEL ESTÁNDAR	VALOR	PESO PORCENTUAL	PUNTAJE POSIBLE				CALIFICACION DE LA EMPRESA O CONTRATANTE
						CUMPLE TOTALMENTE	NO CUMPLE	NO APLICA		
								JUSTIFICA	NO JUSTIFICA	
			capacitada y dotada							
III. VERIFICAR	VERIFICACIÓN DEL SG-SST (5%)	Gestión y resultados del SG-SST (5%)	6.1.1 Indicadores estructura, proceso y resultado	1,25	5	1,25	0	0	0	3,75
			6.1.2 Las empresa adelanta auditoría por lo menos una vez al año	1,25		1,25	0	0	0	
			6.1.3 Revisión anual por la alta dirección, resultados y alcance de la auditoría	1,25		0	0	0	0	
			6.1.4 Planificar auditoría con el COPASST	1,25		1,25	0	0	0	
IV. ACTUAR	MEJORAMIENTO	Acciones preventivas y correctivas con base en los resultados del SG-SST (10%)	7.1.1 Definir acciones de Promoción y Prevención con base en resultados del Sistema de Gestión de Seguridad y	2,5	10	2,5	0	0	0	10

Powered by CamScanner

ESTÁNDARES MÍNIMOS SG-SST									
TABLA DE VALORES Y CALIFICACIÓN									
CICLO	ESTÁNDAR	ÍTEM DEL ESTÁNDAR	VALOR	PESO PORCENTUAL	PUNTAJE POSIBLE				CALIFICACION DE LA EMPRESA O CONTRATANTE
					CUMPLE TOTALMENTE	NO CUMPLE	NO APLICA		
							JUSTIFICA	NO JUSTIFICA	
		Salud en el Trabajo SG-SST							
		7.1.2 Toma de medidas correctivas, preventivas y de mejora	2,5		2,5	0	0	0	
		7.1.3 Ejecución de acciones preventivas, correctivas y de mejora de la investigación de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedad laboral	2,5		2,5	0	0	0	
		7.1.4 Implementar medidas y acciones correctivas de autoridades y de ARL	2,5		2,5	0	0	0	
TOTALES				100	80,75	0	0	0	80,75

Cuando se cumple con el ítem del estándar la calificación será la máxima del respectivo ítem, de lo contrario su calificación será igual a cero (0).

Si el estándar No Aplica, se deberá justificar la situación y se calificará con el porcentaje máximo del ítem indicado para cada estándar. En caso de no justificarse, la calificación el estándar será igual a cero (0)

Powered by CamScanner

ESTÁNDARES MÍNIMOS SG-SST									
TABLA DE VALORES Y CALIFICACIÓN									
CICLO	ESTÁNDAR	ÌTEM DEL ESTÁNDAR	VALOR	PESO PORCENTUAL	PUNTAJE POSIBLE				CALIFICACION DE LA EMPRESA O CONTRATANTE
					CUMPLE TOTALMENTE	NO CUMPLE	NO APLICA		
							JUSTIFICA	NO JUSTIFICA	

El presente formulario es documento público, no se debe consignar hecho o manifestaciones falsas y está sujeto a las sanciones establecidas en los artículos 288 y 294 de la Ley 599 de 2000 (Código Penal Colombiano)

FIRMA DEL EMPLEADOR O CONTRATANTE
FIRMA DEL RESPONSABLE DE LA EJECUCIÓN DEL SG-SST

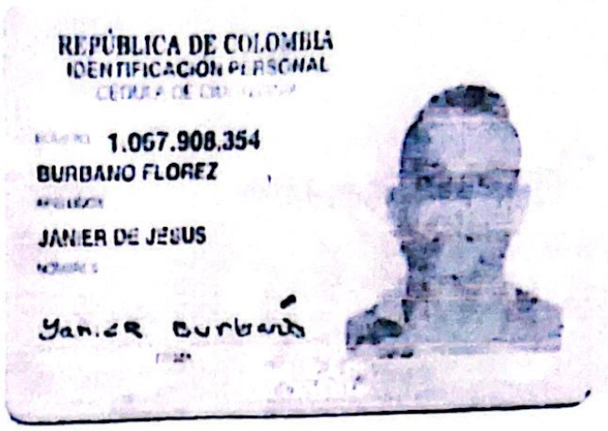
EL NIVEL DE SU EVALUACIÓN ES:	MODERADO

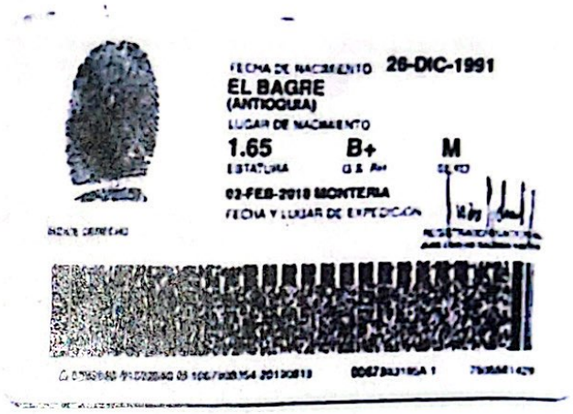
Powered by CamScanner

LISTADO DE PERSONAL

CONTRATO= CO1.PCCNTR.5228428 **OBJETO: CONTRATAR A TODO COSTO, POR EL SISTEMA DE PRECIOS UNITARIOS SIN FORMULADE REAJUSTE EL MANTEMIENTO GENERAL DE LAS INSTALACIONES DEL CENTRO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO DEL SENA CORDONA Y SUS SEDES.**

	IDENTIFICACION		UBICACIÓN DE LABORES			SEGURIDAD SOCIAL			ACTIVIDAD O ITEM	
N°	NOMBRE COMPLETO	IDENTIFICACION	CARGO	SEDE	AREA DE TRABAJO	ARL	SALUD	PENSION	CERTIFICADO DE TRABAJO EN ALTURA	ACTIVIDAD
1	JAINER DE JESUS BURBANO FLOREZ	1.067.908.354	AYUDANTE	MONTERIA	ALTURA	SURA	MUTUAL SER		ACTIVO	instalacion de manto real es placas y pintura vinilo bajo placa
2	ALEJANDRO DE LA CRUZ SAEZ PEÑA	1.041.261.715	MAESTRO	MONTERIA	ALTURA	SURA	NUEVA EPS	PROTECCION	ACTIVO	instalacion de manto real es placas y pintura vinilo bajo placa
3	ANDRES MANUEL URANGO NISPERUZA	1.062.674.374	AYUDANTE	MONTERIA	NIVEL MENOS DE 1.5	SURA	SALUD TOTAL	PORVENIR	NO APLICA	Remodelacion de baños de bloque B
4	DAYRO DAVID MARTINEZ ARRIETA	1.067.841.735	AYUDANTE	MONTERIA	NIVEL MENOS DE 1.5	SURA	SURA	PORVENIR	NO APLICA	Remodelacion de baños de bloque B
5	MANUEL ANTONIO GALARCIO SOLANO	6.892.476	MAESTRO	MONTERIA	NIVEL MENOS DE 1.5	SURA	SANITAS		NO APLICA	Remodelacion de baños de bloque B


REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA
NÚMERO 1.067.908.354
BURBANO FLOREZ
APELLIDOS
JANIER DE JESUS
NOMBRES
Yanier Burbano
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 28-DIC-1991
EL BAGRE
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.65 B+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO
02-FEB-2018 MONTERIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
INDICE DERECHO
REGISTRADOR NACIONAL

Dirección: Manzana 2 Lote 24.
Telefono: 3203575661
Seguro: Mutual Ser
Colpensiones:

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

ARL | sura

Medellin, 24 de August de 2023

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

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

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número Identificación	Nombre	Fecha inicio cobertura	Fecha fin cobertura	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
Centro de trabajo:	0000000014 OBRAS CORDOBA MONTERIA		Clase: 5	Porcentaje Cotización:	6.96 %	
C1067908354	BURBANO FLOREZ JANIER DE JESUS	25/08/2023		w1263643	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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 24/08/2023 17:22:28 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 186.146.15.232, 192.230.104.1, 172.16.42.57

Powered by CamScanner

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

mutualser

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

No. de Radicación

Fecha de Radicación

Lea las instrucciones que se encuentran antes del formulario antes de diligenciarlo

I. DATOS DEL TRÁMITE

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

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

A. AFILIACIÓN

6. Apellidos y nombres: Burbano Florez Janier Jesus
7. Tipo de documento de identidad: CC
8. Número de documento de identidad: 1.067.908.354
9. Sexo: Femenino [ ] Masculino [X]
10. Fecha de nacimiento: 26 12 1991

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

Datos personales

11. Etnia
12. Discapacidad: Tipo / Condición
13. Puntaje SISBÉN
14. Grupo de población especial
15. Administradora de Riesgos Laborales - ARL: Sura
16. Administradora de Pensiones: Colpensiones
17. Ingreso base de cotización - IBC: 1.160.000
18. Residencia: Montería (Municipio/Distrito) — Zona: Urbana [ ] Rural [X] — Localidad/Comuna — Córdoba (Departamento)
Teléfono: 3124503278

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR

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

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

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

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

Datos complementarios

	29. Parentesco	30. Etnia	31. Discapacidad: Tipo			Condición	
01							
02							
03							
04							
05							

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

Selección de la IPS Primaria

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

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

35. Nombre o razón social: Jazmin Sanchez
36. Tipo de documento de identificación: CC
37. Número del documento de identificación: 1.063.144.873
38. Tipo de aportante o pagador de pensiones (a registrar por la EPS)
Dirección: Cr 16 a # 38-65
Teléfono: 3128525856
Correo electrónico: Sanchezming87@gmail.com
Municipio/Distrito: Montería
Departamento: Córdoba

- 2a. COPIA: AFILIADO -

Powered by CamScanner

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

mutualser

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

II. REPORTE DE NOVEDADES

40. Tipo de Novedad

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

III. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

41. Datos básicos de identificación

1er Apellido	2do Apellido	1er Nombre	2do Nombre
Burbano	Florez	Janier	Jesus

Tipo de documento de identidad	Número de documento de identidad	Sexo	Fecha de nacimiento	Edad
CC	1062908354	Femenino [ ] Masculino [ ]	26/12/1991	25 Años

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

IV. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

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

VIII. FIRMAS

54. El cotizante, Cabeza de familia o beneficiario	55. Representante, apoderado(a) o entidad responsable de la afiliación colectiva institucional o de Oficio
Janier Burbano	Jasmin Sanchez

IX. ANEXOS

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

X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

66. Identificación de la Entidad Territorial: Código del Municipio	Código del departamento	67. Datos del SISBÉN: Número de ficha	Puntaje	Nivel	68. Fecha de radicación	69. Fecha de validación

70. Datos del funcionario que realiza la validación

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

OBSERVACIONES:

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

- 2a. COPIA: AFILIADO -

Powered by CamScanner

Salud Ocupacional

LUIS GABRIEL ALDANA OTERO

Mèdico especialista en salud ocupacional
Registro medico 8396
Licencia Salud Ocupacional: 01252 del 28/09/2020
celular: 3117367321

FECHA	C.C.
24/08/2023	1.067.908.354

CERTIFICADO MEDICO DE APTITUD LABORAL DE INGRESO CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR

DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO	FECHA DE NACIMIENTO	T. SANGRE
ANGEL DE JESUS BURBANO FLOREZ	25/12/1991	B+

CIUDAD	EPS	EDAD	MOVIL
MONTERIA	MUTUAL SER	31 AÑOS	3203575661

EMPRESA	ENFASIS	CARGO	MUNICIPIO
JASMIN ALBERTINA SANCHEZ MORELO	OSTEOMUSCULAR	OFICIAL	MONTERIA

DICTAMEN

APTO	SI	APLAZADO	

Apto para trabajo en alturas		Apto para manipulacion de alimentos		Apto para trabajo en espacios confinados	

PROGRAMAS DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA QUE LE APLICAN

Fenomenos naturales	Biológico	Auditivo	Visual	Fisico
	Prevalente		Prevalente	Prevalente

Osteomuscular	Psicosocial	Biomecánico	Químico
Prevalente	Prevalente	Prevalente	

OBSERVACIONES AL CONCEPTO

PACIENTES SIN PATOLOGIA APERENTE QUE LA LIMITA PARA EL DESARROLLO DE SUS FUNCIONES, PUEDE LABORAR SIN RETRICCIONES, SE LE DAN RECOMENDACIONES SIN DEFICIT CARDIOVASCULAR NI RESPIRATORIO. PACIENTE SIN LIMITACION FISICA PARA DESARROLLAR SUS FUNCIONES OSTEOMUSCULAR.

RECOMENDACIONES ESPECIFICAS

1. SEGUIR UN ESTILO DE VIDA SALUDABLE. 2. DIETA SANA Y EJERCICIOS. 3. PAUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL. 4. USO ADECUADO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL. 5. USO ADECUADO DE ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD FRENTE A AL COVID 19.6. AUTOEXAMEN TESTICULAR.

EXAMENES PARACLINICOS REALIZADOS

Audiometría		Glicemia Basal		KOH, Coprológico, Frotis Faringeo	
Optometria		Perfil Hepático		Rx Columna Dinámica	
Espirometría		Test de Fobias		RX Columna Lumbosacra	
Cuadro Hemático		Electrocardiograma		Psicométrico	
Perfil Lipídico		Rx Tórax		Parcial de Orina	

LEGALIDAD

Este documento hace parte de la historia clínica electrónica ocupacional y su contenido pleno es inmodificable. El trabajador manifiesta conocer el contenido registrado en el "Examen Médico de Ingreso"; el cual cumple con lo dispuesto en la Resolución 2346 de 2007. Se manifiesta informado de las medidas preventivas y correctivas en el cuidado de su salud. Autoriza al suscrito Médico para que custodie su Historia Clínica Ocupacional cumpliendo con el ordenamiento de la Resolución 1918 de 2009 y la Resolución 0839 de 2017. Su uso y copias solo pueden ser divulgadas en el momento y modo descritos por la Ley.

Angel Burbano f.
Firma del Paciente

Luis G. Aldana Otero
Medico Salud Ocupacional
L.S.O. 01252
Firma Médico Especialista en SO

Powered by CamScanner

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 229867516

PIB
15:11:35

Bogotá DC, 23 de agosto del 2023

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) JANIER DE JESUS BURBANO FLOREZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1067908354:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. (Artículo 238 Ley 1952 de 2019)

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la ley o demás disposiciones vigentes.** Se integran al registro de antecedentes solamente los reportes que hagan las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información que presente el aspirante en la página web: http://www.procuraduria.gov.co/portal/antecedentes.html

CARLOS ARTURO ARBOLEDA MONTOYA
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

Powered by CamScanner

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 03:22:19 PM horas del 23/08/2023, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1067908354**

Apellidos y Nombres: **BURBANO FLOREZ JANIER DE JESUS**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

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

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

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

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

DIJIN

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

Powered by CamScanner

ETSA ESCUELA TECNICA DE SEGURIDAD EN ALTURAS SAS

Nit. 901.459.576-1
Licencia S.O 25-874 de 2021
Aprobación Ministerio de Trabajo 08SE2021220100000069173
Certificación NTC 6072/2014/30.407-1
Código de acreditación CELAC 18-CPR-002

Etsa s.a.s.
Escuela técnica de seguridad en alturas

consecutivo
TSA - 9640

CERTIFICADO DE CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO PARA TRABAJO EN ALTURAS OTORGADO A:

JANIER DE JESUS BURBANO FLOREZ

IDENTIFICADO CON C.C. N° 1067908354

TRABAJO EN ALTURAS NIVEL REENTRENAMIENTO

CON UNA INTENSIDAD HORARIA DE (8) HORAS

Curso realizado en Soacha el 22 junio 2023. Se expide en Soacha el 22 junio 2023

NOVUS ORDO
CERTIFICARE
CELAC
Calidad en Educación
NTC 6072

BRANDON GARCIA VELASQUEZ
REPRESENTANTE LEGAL

DIANA CAROLINA MEJIA CARDOZO
RESOLUCION S.O 17-007-0647-19 17/05/2019

- EMPRESA: CONSTRUCCION CIVIL Y MECANICA SAS
- REP. CONEO NAVARRO ALBEIRO ESTRELLA
- NIT: 901377478 - 3
- ARL: SURA

www.etsasas.com - Cel. 3223306488 - email alturasetsa@gmail.com

Avalado por la resolución 4272 de 2021 del Ministerio del trabajo

Powered by CamScanner

ETSA ESCUELA TECNICA DE SEGURIDAD EN ALTURAS SAS

Etsa s.a.s.
Escuela tecnica de seguridad en alturas

CURSO:
TRABAJO EN ALTURAS NIVEL REENTRENAMIENTO

NOMBRE:
JANIER DE JESUS BURBANO FLOREZ

IDENTIFICACIÓN
C.C. N° 1067908354

EXPEDICIÓN
22 de junio de 2023

CONSECUTIVO
TSA-9640

NOTA: ESTE CARNÉ NO SIRVE COMO DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN, ES UNA FIEL COPIA DEL CERTIFICADO DE ALTURA Y PARA SU AUTENTICIDAD PUEDE DAR VERIFICADO LLAMANDO A NUESTRA LÍNEA 3223306488 O EN NUESTRA PAGINA WEB WWW.ETSASAS.COM

BRANDON GARCIA VELASQUEZ
REPRESENTANTE LEGAL

www.etsasas.com

Powered by CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.041.261.715
SAEZ PEÑA

APELLIDOS
ALEJANDRO DE LA CRUZ

NOMBRE

Alejandro de la Cruz Saez

FIRMA

Alejandro De la Cruz Saenz Peña.
1.041.261.715
Salud Nueva Eps
Pension Proteccion
ARL Sura



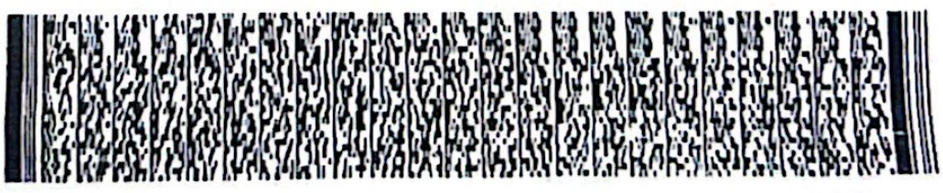
INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 14-NOV-1988
SAN PEDRO DE URABA
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.69 O+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO

19-FEB-2008 SAN PEDRO DE URABA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



P-0123700-00090724-M-1041261715-20081008 0004110904A 1 27534355

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

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

REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL
SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

nueva eps
gente cuidando gente

FORMULARIO VÍA WEB

Lea atentamente las instrucciones antes de diligenciar este formulario

I. DATOS DEL TRÁMITE

1. TIPO DE TRÁMITE: A. AFILIACIÓN X

2. TIPO DE AFILIACIÓN: A. Cotizante

3. TIPO DE COTIZANTE: A. Dependiente

II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN

1. PRIMER APELLIDO	2. SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	4. TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	5. NÚMERO DE IDENTIDAD	6. FECHA DE NACIMIENTO (DD MM AAAA)
Saez X	Peña	Alejandro X	De la Cruz	CC	1.041.261.715	14 11 1988

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

11. PUNTAJE Y NIVEL DEL SISBEN	14. GRUPO DE POBLACIÓN ESPECIAL	15. ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
		Sura

16. DIRECCIÓN DE RESIDENCIA	17. MUNICIPIO DE RESIDENCIA	18. TELÉFONO FIJO	19. TELÉFONO MÓVIL	20. CORREO ELECTRÓNICO	21. CÓDIGO IPS
Protección 1.160.000	Montería Córdoba		3124327241		

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR

Datos de identificación del beneficiario (Use una línea por cada uno de los miembros del núcleo)

22. APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS	23. TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	24. NÚMERO DE IDENTIDAD	25. SEXO	26. FECHA NACIMIENTO (DD MM AAAA)	27. CÓDIGO IPS

Datos básicos de identificación de los beneficiarios y de los aportes solicitados

28. APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS	29. TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	30. NÚMERO DE IDENTIDAD	31. PARENTESCO	32. SEXO	33. FECHA DE NACIMIENTO (DD MM AAAA)	34. VALOR APORTE

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR Y DEMÁS APORTANTES O DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA INSTITUCIONAL O DE GRUPO

35. RAZÓN SOCIAL O APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS	36. TIPO DE APORTANTE	37. TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	38. NÚMERO DE IDENTIDAD	39. DÍGITO DE VERIFICACIÓN	40. CÓDIGO ACTIVIDAD ECONÓMICA CIIU
Jazmin Sanchez X			1063144873		

41. DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN	42. MUNICIPIO	43. DEPARTAMENTO	44. TELÉFONO FIJO	45. TELÉFONO MÓVIL	46. CORREO ELECTRÓNICO
Cr 16 a #38-65	Montería	Córdoba		3128885856	Sanchezming870@gmail.com

47. FECHA INICIO RELACIÓN LABORAL (DD MM AAAA)	48. FECHA INICIO PENSIONADO (DD MM AAAA)
25 08 2023	

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

1. PRIMER APELLIDO	2. SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	4. TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	5. NÚMERO DE IDENTIDAD	6. FECHA DE NACIMIENTO (DD MM AAAA)

7. TIPO ANTERIOR	8. VALOR ANTERIOR	9. MOTIVO DE NOVEDAD	10. CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR O FACULTAD DE PENSIONES

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

FIRMAS

54. Firma del cotizante, afiliado o de familia o beneficiario	55. Firma del representante legal, apoderado o autoridad responsable de la afiliación colectiva institucional o de grupo
Alejandro De la Cruz Saez	Jazmin Sanchez

VIII. ANEXOS

X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

56. Identificación de la Entidad Territorial	57. Datos del SISBEN	58. Fecha de validación	59. Fecha de validación
Código de Municipio / Código del departamento	Número de ficha / Puntaje / Nivel		

60. Datos del funcionario que realiza la validación	
Tipo documento de identidad	Número del documento de identidad

61. Firma del funcionario	

Recuerde que con la firma del solicitante el afiliado manifiesta la veracidad de la información registrada y de los documentos anexados en el capítulo VIII del formulario

- 2a. COPIA: AFILIADO -

Powered by CamScanner

ENTREGA CARTA DE DERECHOS Y DEBERES
Y CARTA DE DESEMPEÑO

FORMULARIO VÍA WEB

nueva eps
gente cuidando gente

Autorización de mensajes de texto

Alejandro de la Cruz
1.041 261 715 San Pedro

X

X
X
X
X
X
X
X

Alejandro D Pena
CC No. ID 1.041 261 715

Cordoba Montería

Autorizaciones

Aviso de privacidad

INFORMACIÓN PARA SER DILIGENCIADA POR EL TRABAJADOR INDEPENDIENTE CUYO INGRESO SEA IGUAL O SUPERIOR A 1 SMMLV

INFORMACIÓN PARA SER DILIGENCIADA POR LA EPS

Powered by CamScanner

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **SAEZ PEÑA ALEJANDRO DE LA CRUZ** identificado(a) con **CC** número **1.041.261.715** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 01 de agosto de 2014 y sus recursos se encuentran en el **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO.**

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 25 de agosto de 2023.

Cordialmente,

Laura Patricia Merchan Metaute
Equipo Gestión de Operaciones.

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

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

Powered by CamScanner

ARL | sura

Medellín, 24 de August de 2023

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

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

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número Identificación	Nombre	Fecha inicio cobertura	Fecha fin cobertura	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
Centro de trabajo:	0000000014 OBRAS CORDOBA MONTERIA		Clase: 5	Porcentaje Cotización:	6.96 %	
C1041261715	SAEZ PEÑA ALEJANDRO DE LA CRUZ	25/08/2023		12441215	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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 24/08/2023 17:18:44 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 186.146.15.232, 192.230.104.1, 172.16.42.57

Powered by CamScanner

Salud Ocupacional

LUIS GABRIEL ALDANA OTERO

Mèdico especialista en salud ocupacional
Registro medico 8396
Licencia Salud Ocupacional: 01252 del 28/09/2020
celular: 3117367321

FECHA	C.C.
24/08/2023	1.041.261.715

CERTIFICADO MEDICO DE APTITUD LABORAL DE INGRESO CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR

DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO	FECHA DE NACIMIENTO	T. SANGRE
ALEJANDRO SAEZ PEÑA	14/11/1988	O+

CIUDAD	EPS	EDAD	MOVIL
MONTERIA	NUEVA	34 AÑOS	3215008616

EMPRESA	ENFASIS	CARGO	MUNICIPIO
JASMIN ALBERTINA SANCHEZ MORELO	OSTEOMUSCULAR	OFICIAL	MONTERIA

DICTAMEN

APTO	SI	APLAZADO	

Apto para trabajo en alturas		Apto para manipulacion de alimentos		Apto para trabajo en espacios confinados	

PROGRAMAS DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA QUE LE APLICAN

Fenomenos naturales	Biológico	Auditivo	Visual	Fisico
	Prevalente		Prevalente	Prevalente

Osteomuscular	Psicosocial	Biomecánico	Químico
Prevalente	Prevalente	Prevalente	

OBSERVACIONES AL CONCEPTO

PACIENTES SIN PATOLOGIA APERENTE QUE LA LIMITA PARA EL DESARROLLO DE SUS FUNCIONES, PUEDE LABORAR SIN RETRICCIONES, SE LE DAN RECOMENDACIONES SIN DEFICIT CARDIOVASCULAR NI RESPIRATORIO. PACIENTE SIN LIMITACION FISICA PARA DESARROLLAR SUS FUNCIONES OSTEOMUSCULAR.

RECOMENDACIONES ESPECIFICAS

1. SEGUIR UN ESTILO DE VIDA SALUDABLE. 2. DIETA SANA Y EJERCICIOS. 3. PAUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL. 4. USO ADECUADO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL. 5. USO ADECUADO DE ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD FRENTE A AL COVID 19.6. AUTOEXAMEN TESTICULAR.

EXAMENES PARACLINICOS REALIZADOS

Audiometría		Glicemia Basal		KOH, Coprológico, Frotis Faringeo	
Optometria		Perfil Hepático		Rx Columna Dinámica	
Espirometria		Test de Fobias		RX Columna Lumbosacra	
Cuadro Hemático		Electrocardiograma		Psicométrico	
Perfil Lipídico		Rx Tórax		Parcial de Orina	

LEGALIDAD

Este documento hace parte de la historia clínica electrónica ocupacional y su contenido pleno es inmodificable. El trabajador manifiesta conocer el contenido registrado en el "Examen Médico de Ingreso"; el cual cumple con lo dispuesto en la Resolución 2346 de 2007. Se manifiesta informado de las medidas preventivas y correctivas en el cuidado de su salud. Autoriza al suscrito Médico para que custodie su Historia Clínica Ocupacional cumpliendo con el ordenamiento de la Resolución 1918 de 2009 y la Resolución 0839 de 2017. Su uso y copias solo pueden ser divulgadas en el momento y modo descritos por la Ley.

Alejandro Saez

Firma del Paciente

Luis G. Aldana Otero
Medico Salud Ocupacional
L.S.O. 01252

Aldana O

Firma Médico Especialista en SO

Powered by CamScanner

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 229867628

PIB
15:12:25

Bogotá DC, 23 de agosto del 2023

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) ALEJANDRO DE LA CRUZ SAEZ PEÑA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1041261715:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. (Artículo 238 Ley 1952 de 2019)

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la ley o demás disposiciones vigentes.** Se integran al registro de antecedentes solamente los reportes que hagan las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información que presente el aspirante en la página web: http://www.procuraduria.gov.co/portal/antecedentes.html

CARLOS ARTURO ARBOLEDA MONTOYA
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

Powered by CamScanner

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 03:23:33 PM horas del 23/08/2023, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1041261715**

Apellidos y Nombres: **SAEZ PEÑA ALEJANDRO DE LA CRUZ**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

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

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

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

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

DIJIN

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

Powered by CamScanner

ETSA ESCUELA TECNICA DE SEGURIDAD EN ALTURAS SAS

Etsa s.a.s.
Escuela técnica de seguridad en alturas

Nit. 901.459.576-1
Licencia S.O 25-874 de 2021
Aprobación Ministerio de Trabajo 08SE2021220100000069173
Certificación NTC 6072/2014/30.407-1
Código de acreditación CELAC 18-CPR-002

consecutivo
TSA - 9636

CERTIFICADO DE CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO PARA TRABAJO EN ALTURAS OTORGADO A:

ALEJANDRO DE LA CRUZ SAEZ PEÑA

IDENTIFICADO CON C.C. N° 1041261715

TRABAJO EN ALTURAS NIVEL REENTRENAMIENTO

CON UNA INTENSIDAD HORARIA DE (8) HORAS

Curso realizado en Soacha el 23 junio 2023. Se expide en Soacha el 23 junio 2023

NOVUS ORDO
CERTIFICARE
CELAC
Calidad en Educación
NTC 6072

BRANDON GARCIA VELASQUEZ
REPRESENTANTE LEGAL

SAMUEL SANCHEZ FIGUEROA
RES. No.1954 02/10/2017

- EMPRESA: CONSTRUCCION CIVIL Y MECANICA SAS
- REP. CONEO NAVARRO ALBEIRO ESTRELLA
- NIT: 901377478 - 3
- ARL: SURA

www.etsasas.com - Cel. 3223306488 - email alturasetsa@gmail.com

Avalado por la resolución 4272 de 2021 del Ministerio del trabajo

Powered by CamScanner

ETSA ESCUELA TECNICA DE SEGURIDAD EN ALTURAS SAS

Etsa s.a.s.
Escuela técnica de seguridad en alturas

CURSO:
TRABAJO EN ALTURAS NIVEL REENTRENAMIENTO

NOMBRE:
ALEJANDRO DE LA CRUZ SAEZ PEÑA

IDENTIFICACIÓN
C.C. N° 1041261715

EXPEDICIÓN
23 de junio de 2023

CONSECUTIVO
TSA-9636

NOTA: ESTE CARNÉ NO SIRVE COMO DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN, ES UNA FIEL COPIA DEL CERTIFICADO DE ALTURA Y PARA SU AUTENTICIDAD PUEDE DAR VERIFICADO LLAMANDO A NUESTRA LÍNEA 3223306488 O EN NUESTRA PAGINA WEB WWW.ETSASAS.COM

BRANDON GARCIA VELASQUEZ
REPRESENTANTE LEGAL

www.etsasas.com

Powered by CamScanner

PROCURADURIA
GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 229867781

PIB
15:13:27

Bogotá DC, 23 de agosto del 2023

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) CRISTIAN MANUEL LORA MANJARREZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1064997818:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. (Artículo 238 Ley 1952 de 2019)

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la ley o demás disposiciones vigentes.** Se integran al registro de antecedentes solamente los reportes que hagan las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información que presente el aspirante en la página web: http://www.procuraduria.gov.co/portal/antecedentes.html

CARLOS ARTURO ARBOLEDA MONTOYA
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

Powered by CamScanner

C. cordoba



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **29-AGO-1988**
COTORRA (BONGO)
COTORRA (CORDOBA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.69	O+	M
ESTATURA	G S RH	SEXO

12-MAY-2008 MONTERIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P 1300100 00091921 M 1062674374 20081010 0004159729A 1 28029716

Andres Manuel Urango
1.062.674.374
Salud Total
Porvenir
ARL.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.062.674.374**
URANGO NISPERUZA

APELLIDOS
ANDRES MANUEL

NOMBRES



Andres M Urango

FIRMA

Powered by CamScanner

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

SaludTotal EPS-S

NIT 800.130.907-4

Lea las instrucciones que se encuentran antes de diligenciarlo

No. DE RADICACIÓN

Fecha de Radicación

I. DATOS DEL TRÁMITE

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

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

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

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

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

Código (a registrar por la EPS) [ ]

A. AFILIACIÓN

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

6. Apellidos y nombres			
Urango	Nisperuza	Andres	Manuel.
7. Tipo de documento de identidad	**8. Número del documento de identidad**	**9. Sexo**	**10. Fecha de nacimiento**
CC	1.062.674.374	Femenino [ ] Masculino [X]	29/08/1988

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

Datos personales

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

15. Administradora de Riesgos Laborales -ARL	16. Administradora de Pensiones	17. Ingreso base de cotización -IBC
Sura	Porvenir	1.160.000

18. Residencia				
		3144828509		
Montería (Municipio/Distrito)	Zona: Urbana [ ] Rural [ ]		Localidad/Comuna	Cordoba (Departamento)

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR

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

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

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

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

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

Datos complementarios

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

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

Selección de la IPS Primaria

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

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

35. Nombre o razón social	36. Tipo de documento de identificación	37. Número del documento de identificación	38. Tipo de aportante o pagador de pensiones (a registrar por la EPS)
Jazmin Sanchez	CC	1.063 144 873	

39. Ubicación: Dirección	Teléfono	Correo electrónico	Municipio/Distrito	Departamento
Cr 16 a # 38-65	3128525856	Sanchezming87@gmail.com	Montería	Cordoba

ORIGINAL EPS
COPIA APORTANTE

M-PYGA-F001 V 2.0-2020

Powered by CamScanner

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

Salud Total EPS-S

NIT 800.130.907-4

Lea las instrucciones que encuentran anexas al formulario antes de diligenciarlo

No. DE RADICACIÓN

B. REPORTE DE NOVEDADES

40. Tipo de Novedad

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

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

41. Datos básicos de identificación

1er Apellido	2do Apellido	1er Nombre	2do Nombre
Urango	Nisperuza	Andres	Manuel

Tipo de documento de identidad	Número de documento de identidad	Sexo	Fecha de nacimiento	42. Fecha
CC	1.062.674.374	Femenino [ ] Masculino [X]	29 08 19 88	25 08 2023

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

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

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

VIII. FIRMAS

54. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario	55. El empleador, aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva institucional o de Oficio
Andres Urango	Jazmin Sanchez

IX. ANEXOS

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

X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

66. Identificación de la Entidad Territorial: Código del Municipio	Código del departamento	67. Datos del SISBÉN: Número de ficha	Puntaje	Nivel	68. Fecha de radicación	69. Fecha de validación

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

OBSERVACIONES:

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

ORIGINAL EPS
COPIA APORTANTE

M-PYGA-F001 V 2.0-2020

Powered by CamScanner

porvenir
sólo hay uno

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

ANDRES MANUEL URANGO NISPERUZA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.062.674.374**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir.**

La presente certificación se expide el 24 de Agosto del 2023.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

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

Powered by CamScanner

ARL | sura

Medellín, 24 de August de 2023

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

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

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número Identificación	Nombre	Fecha inicio cobertura	Fecha fin cobertura	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
Centro de trabajo:	0000000014 OBRAS CORDOBA MONTERIA		Clase: 5	Porcentaje Cotización:	6.96 %	
C1062674374	URANGO NISPERUZA ANDRES MANUEL	25/08/2023		19i0215o	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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 24/08/2023 17:04:10 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 186.146.15.232, 192.230.104.1, 172.16.42.57

Powered by CamScanner

Salud Ocupacional

LUIS GABRIEL ALDANA OTERO

Mèdico especialista en salud ocupacional
Registro medico 8396
Licencia Salud Ocupacional: 01252 del 28/09/2020
celular: 3117367321

FECHA	C.C.
24/08/2023	1.062.674.374

CERTIFICADO MEDICO DE APTITUD LABORAL DE INGRESO CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR

DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO	FECHA DE NACIMIENTO	T. SANGRE
ANDRES MANUEL URANGO NISPERUZA	29/08/1988	O+

CIUDAD	EPS	EDAD	MOVIL
MONTERIA	SALUD TOTAL	35 AÑOS	3234975085

EMPRESA	ENFASIS	CARGO	MUNICIPIO
JASMIN ALBERTINA SANCHEZ MORELO	OSTEOMUSCULAR	OBRERO	MONTERIA

DICTAMEN

APTO	SI	APLAZADO	

Apto para trabajo en alturas		Apto para manipulacion de alimentos		Apto para trabajo en espacios confinados	

PROGRAMAS DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA QUE LE APLICAN

Fenomenos naturales	Biológico	Auditivo	Visual	Fisico
	Prevalente		Prevalente	Prevalente

Osteomuscular	Psicosocial	Biomecánico	Químico
Prevalente	Prevalente	Prevalente	

OBSERVACIONES AL CONCEPTO

PACIENTES SIN PATOLOGIA APERENTE QUE LA LIMITA PARA EL DESARROLLO DE SUS FUNCIONES, PUEDE LABORAR SIN RETRICCIONES, SE LE DAN RECOMENDACIONES SIN DEFICIT CARDIOVASCULAR NI RESPIRATORIO. PACIENTE SIN LIMITACION FISICA PARA DESARROLLAR SUS FUNCIONES OSTEOMUSCULAR.

RECOMENDACIONES ESPECIFICAS

1. SEGUIR UN ESTILO DE VIDA SALUDABLE. 2. DIETA SANA Y EJERCICIOS. 3. PAUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL. 4. USO ADECUADO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL. 5. USO ADECUADO DE ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD FRENTE A AL COVID 19.6. AUTOEXAMEN TESTICULAR.

EXAMENES PARACLINICOS REALIZADOS

Audiometría		Glicemia Basal		KOH, Coprológico, Frotis Faringeo	
Optometria		Perfil Hepático		Rx Columna Dinámica	
Espirometría		Test de Fobias		RX Columna Lumbosacra	
Cuadro Hemático		Electrocardiograma		Psicométrico	
Perfil Lipídico		Rx Tórax		Parcial de Orina	

LEGALIDAD

Este documento hace parte de la historia clínica electrónica ocupacional y su contenido pleno es inmodificable. El trabajador manifiesta conocer el contenido registrado en el "Examen Médico de Ingreso"; el cual cumple con lo dispuesto en la Resolución 2346 de 2007. Se manifiesta informado de las medidas preventivas y correctivas en el cuidado de su salud. Autoriza al suscrito Médico para que custodie su Historia Clínica Ocupacional cumpliendo con el ordenamiento de la Resolución 1918 de 2009 y la Resolución 0839 de 2017. Su uso y copias solo pueden ser divulgadas en el momento y modo descritos por la Ley.

Andres Urango. nisperuza

Firma del Paciente

Luis G. Aldana Otero
Médico Salud Ocupacional
L.S.O. 01252

Aldana O

Firma Médico Especialista en SO

Powered by CamScanner

PROCURADURIA
GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 229866251

PIB
15:03:30

Bogotá DC, 23 de agosto del 2023

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) ANDRES MANUEL URANGO NISPERUZA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1062674374:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. (Artículo 238 Ley 1952 de 2019)

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la ley o demás disposiciones vigentes.** Se integran al registro de antecedentes solamente los reportes que hagan las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información que presente el aspirante en la página web: http://www.procuraduria.gov.co/portal/antecedentes.html

CARLOS ARTURO ARBOLEDA MONTOYA
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

Powered by CamScanner

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 03:18:59 PM horas del 23/08/2023, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1062674374**

Apellidos y Nombres: **URANGO NISPERUZA ANDRES MANUEL**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

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

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

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

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

DIJIN

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

Powered by CamScanner



FECHA DE NACIMIENTO **15-JUL-1982**

MONTERIA
(CORDOBA)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

03-MAY-2004 MONTERIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

INDICE DERECHO

A-1300100-01132961-M-1067841735-20200219 0070148968A 1 7505873464

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO **1.067.841.735**

MARTINEZ ARRIETA

APELLIDOS

DAYRO DAVID

NOMBRES



DAYRO MARTINEZ

Dayro Martinez
1-067-841-735
Suramericana
Porvenir

Powered by CamScanner

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

EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A.
NIT. 800.088.702-2

EPS | sura

No. U

Fecha de Radicación (a registrar por la EPS)

I. DATOS DEL TRÁMITE

1. Tipo de Trámite (a registrar por la EPS): A. Afiliación [X] B. Reporte de Novedades [ ]
2. Tipo de Afiliación: A. Individual: Cotizante o Cabeza de Familia [ ] B. Colectiva [ ] D. Oficio [ ] Beneficiario o afiliado adicional [ ] C. Institucional [ ]
3. Régimen: A. Contributivo [ ] B. Subsidiado [ ]
4. Tipo de afiliado: A. Cotizante [ ] B. Cabeza de familia [ ] C. Beneficiario [ ]
5. Código Tipo de Cotizante (Ver tabla de códigos que se encuentra en instructivo de diligenciamiento)
Código Tipo de Pensionado

A. AFILIACIÓN

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre	7. Tipo de doc
Martinez	Arrieta	Dayro	David	

8. Número del documento de identidad: 1.067.841.735
9. Sexo: Femenino [ ] Masculino [X]
10. Fecha de nacimiento
Estado civil
EPS anterior

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

Datos personales
11. Etnia
12. Discapacidad: Tipo [F] [N] [M] Condición [T] [P]
13. Puntaje SISBÉN
14. Grupo de población especial
15. Administradora de Riesgos Laborales - ARL: Sura
16. Administradora de Pensiones: Porvenir
17. Ingreso base de cotización -IBC: 1.160.000
18. Residencia
Dirección
Teléfono fijo
Teléfono Celular: 3128317443
Correo electrónico
Municipio/Distrito: Monteria
Zona: Urbana [ ] Rural [ ]
Localidad/Comuna
Departamento: Cordoba
Código de la IPS (a registrar por la EPS)

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR

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

19. Apellidos y nombres Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre	20. Tipo de doc

21. Número del documento de identidad
22. Sexo: Femenino [ ] Masculino [ ]
23. Fecha de nacimiento
Dirección
Municipio/Distrito
Zona: Urbana [ ] Rural [ ]
Departamento
Código IPS (a registrar por la EPS)
Teléfono fijo
Teléfono Celular

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

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

	25. Tipo de doc	26. Número de documento de identidad	27. Sexo	28. Fecha de nacimiento	Correo electrónico
B1					
B2					
B3					
B4					
B5					

	Datos complementarios	29. Parentesco	30. Etnia	31. Discapacidad	33. Valor de la UPC (a registrar por la EPS)
B1				Tipo [F] [N] [M] Condición [T] [P]	
B2				Tipo [F] [N] [M] Condición [T] [P]	
B3				Tipo [F] [N] [M] Condición [T] [P]	
B4				Tipo [F] [N] [M] Condición [T] [P]	
B5				Tipo [F] [N] [M] Condición [T] [P]	

	32. Datos de residencia	Dirección	Zona	Municipio / Distrito	Departamento	Teléfono fijo	Celular
B1			U R				
B2			U R				
B3			U R				
B4			U R				
B5			U R				

	34. Selección de la IPS Primaria	Nombre de la Institución Prestadora de Servicios de Salud - IPS	Código de la IPS (a registrar por la EPS)
B1			
B2			
B3			
B4			
B5			

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

35. Nombre o razón social: Jazmin Sanchez
36. Tipo de doc: CC
37. Número de documento de identificación: 1.063-144 873
38. Tipo de aportante o pagador pensiones (a registrar por la EPS)
39. Ubicación
Dirección: Cr 16 a #38-65
Teléfono: 3128525856
Correo electrónico: Sanchezmiriq87@gmail.com
Municipio/Distrito: Monteria
Departamento: Cordoba

- ORIGINAL -

- EPS SURA -

Powered by CamScanner

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

EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A.
NIT. 800.088.702-2

EPS | sura

No. U

B. REPORTE DE NOVEDADES

40. Tipo de Novedad

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

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

41. Datos básicos de identificación

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
Martinez	Arrieta	Dayro	David

Tipo de doc	Número del documento de identidad	Sexo	Fecha de nacimiento	42. Fecha
CC	1.067.841.735	Femenino [ ] Masculino [X]	15 07 1982	25 08 2023

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

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

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

VIII. FIRMAS

54. El cotizante o cabeza de familia	55. El empleador, aportante o antiguo responsable de la afiliación colectiva, institucional o de Oficio	Código Asesor
Dairo Martinez	Jazmin Sanchez	

IX. ANEXOS

	CN	RC	TI	CC	PA	CE	CD	SC	Total
56. Anexo copia del documento de identidad. Cantidad:	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]

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

ÁREA EXCLUSIVA SELLO O STICKER

X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

66. Identificación de la Entidad Territorial		67. Datos del SISBÉN			68. Fecha de radicación	69. Fecha de validación
Código del Municipio	Código del departamento	Número de ficha	Puntaje	Nivel		

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

OBSERVACIONES:

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

- AFILIADO -

- COPIA -

Powered by CamScanner

porvenir
sólo hay uno

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

CERTIFICA QUE:

DAYRO DAVID MARTINEZ ARRIETA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.067.841.735,** se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir.**

La presente certificación se expide el 25 de Agosto del 2023.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

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

Powered by CamScanner

ARL | sura

Medellin, 24 de August de 2023

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

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

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número Identificación	Nombre	Fecha Inicio cobertura	Fecha fin cobertura	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
Centro de trabajo: 0000000014 OBRAS CORDOBA MONTERIA			Clase: 5	Porcentaje Cotización: 6.96 %		
C1067841735	MARTINEZ ARRIETA DAYRO DAVID	25/08/2023		38186131	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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 24/08/2023 17:10:16 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 186.146.15.232, 192.230.104.1, 172.16.42.57

Powered by CamScanner

Salud Ocupacional

LUIS GABRIEL ALDANA OTERO

Mèdico especialista en salud ocupacional
Registro medico 8396
Licencia Salud Ocupacional: 01252 del 28/09/2020
celular: 3117367321

FECHA	C.C.
24/08/2023	1.067.841.735

CERTIFICADO MEDICO DE APTITUD LABORAL DE INGRESO CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR

DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO	FECHA DE NACIMIENTO	T. SANGRE
DAIRO DAVID MARTINEZ ARRIETA	15/07/1982	O+

CIUDAD	EPS	EDAD	MOVIL
MONTERIA	COOSALUD	41 AÑOS	3135600543

EMPRESA	ENFASIS	CARGO	MUNICIPIO
JASMIN ALBERTINA SANCHEZ MORELO	OSTEOMUSCULAR	OBRERO	MONTERIA

DICTAMEN

APTO	SI	APLAZADO	

Apto para trabajo en alturas		Apto para manipulacion de alimentos		Apto para trabajo en espacios confinados	

PROGRAMAS DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA QUE LE APLICAN

Fenomenos naturales	Biológico	Auditivo	Visual	Fisico
	Prevalente		Prevalente	Prevalente

Osteomuscular	Psicosocial	Biomecánico	Químico
Prevalente	Prevalente	Prevalente	

OBSERVACIONES AL CONCEPTO

PACIENTES SIN PATOLOGIA APERENTE QUE LA LIMITA PARA EL DESARROLLO DE SUS FUNCIONES, PUEDE LABORAR SIN RETRICCIONES, SE LE DAN RECOMENDACIONES SIN DEFICIT CARDIOVASCULAR NI RESPIRATORIO. PACIENTE SIN LIMITACION FISICA PARA DESARROLLAR SUS FUNCIONES OSTEOMUSCULAR.

RECOMENDACIONES ESPECIFICAS

1. SEGUIR UN ESTILO DE VIDA SALUDABLE. 2. DIETA SANA Y EJERCICIOS. 3. PAUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL. 4. USO ADECUADO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL. 5. USO ADECUADO DE ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD FRENTE A AL COVID 19.6. AUTOEXAMEN TESTICULAR.

EXAMENES PARACLINICOS REALIZADOS

Audiometría		Glicemia Basal		KOH, Coprológico, Frotis Faringeo	
Optometria		Perfil Hepático		Rx Columna Dinámica	
Espirometría		Test de Fobias		RX Columna Lumbosacra	
Cuadro Hemático		Electrocardiograma		Psicométrico	
Perfil Lipídico		Rx Tórax		Parcial de Orina	

LEGALIDAD

Este documento hace parte de la historia clínica electrónica ocupacional y su contenido pleno es inmodificable. El trabajador manifiesta conocer el contenido registrado en el "Examen Médico de Ingreso"; el cual cumple con lo dispuesto en la Resolución 2346 de 2007. Se manifiesta informado de las medidas preventivas y correctivas en el cuidado de su salud. Autoriza al suscrito Médico para que custodie su Historia Clínica Ocupacional cumpliendo con el ordenamiento de la Resolución 1918 de 2009 y la Resolución 0839 de 2017. Su uso y copias solo pueden ser divulgadas en el momento y modo descritos por la Ley.

David D Martinez.

Firma del Paciente

Luis G. Aldana Otero
Medico Salud Ocupacional
L.S.O. 01252

Aldana O

Firma Médico Especialista en SO

Powered by CamScanner

PROCURADURIA
GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 229867308

PIB
15:10:10
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 23 de agosto del 2023

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) DAYRO DAVID MARTINEZ ARRIETA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1067841735:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. (Artículo 238 Ley 1952 de 2019)

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la ley o demás disposiciones vigentes.** Se integran al registro de antecedentes solamente los reportes que hagan las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información que presente el aspirante en la página web: http://www.procuraduria.gov.co/portal/antecedentes.html

CARLOS ARTURO ARBOLEDA MONTOYA
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

Powered by CamScanner

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 03:20:11 PM horas del 23/08/2023, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1067841735**
Apellidos y Nombres: **MARTINEZ ARRIETA DAYRO DAVID**

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

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

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

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

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

Powered by CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL

6.892.476
GALARCIO SOLANO

MANUEL ANTONIO



Manuel Antonio Galarcio S
6.892.476
Sanitas
Colpensiones



06-SEP-1958
FECHA DE NACIMIENTO

MONTERIA
(CORDOBA)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

19-NOV-1982 MONTERIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

A 1902500-00095522 M 0068892476 20180416 0060805673A 1 9903684543

Powered by CamScanner

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

E.P.S. Sanitas
Organización Sanitas Internacional
NIT. 800 251 440-6
CÓDIGO 005. República de Colombia - SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD
SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

Fecha de Radicación

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

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

A. AFILIACIÓN

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

6. Apellidos y nombres			
Primer apellido: Calarcio	Segundo apellido: Solano	Primer nombre: Manuel	Segundo nombre: Antonio

7. Tipo de documento de identidad	8. Número del documento de identidad	9. Sexo	10. Fecha de nacimiento
CC	6.892.476	Femenino [ ] Masculino [X]	06/09/1958

III - DATOS COMPLEMENTARIOS

Datos personales

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

15. Administradora de Riesgos Laborales - ARL	16. Administradora de Pensiones	17. Ingreso Base de Cotización - IBC
Sura	Colpensiones	1.160.000

18. Residencia Dirección	Teléfono Fijo	Teléfono Celular	Correo Electrónico
		3117091035	

Municipio / Distrito	Zona	Localidad / Comuna	Departamento
Montería	Urbana [ ] Rural [ ]		Cordoba

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

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

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

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

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

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

Datos complementarios

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

	32. Datos de residencia Municipio / Distrito	Zona Urbana	Zona Rural	Departamento	Teléfono fijo y/o Celular	33. Valor de la UPC del afiliado adicional (A registrar por la E.P.S.)
B1						
B2						
B3						
B4						
B5						

Selección de la I.P.S. Primaria

	34. Nombre de la Institución Prestadora de Servicios de Salud - IPS	Código de la IPS (A registrar por la E.P.S.)
C		
B		
B		
B		

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

35. Nombre o razón social	36. Tipo de documento de Identificación	37. Número del documento de Identificación	38. Tipo de Aportante o Pagador (A registrar por la E.P.S.)
Jazmin Sanchez	NIT [ ] CC [ ]	6.892.476	

39. Ubicación Dirección	Teléfono Fijo	Correo Electrónico	Municipio / Distrito	Departamento
Cr 16 # 38-65	3128525856	sanchezming87@gmail.com	Montería	Cordoba

Powered by CamScanner

B. REPORTE DE NOVEDADES

40. Tipo de Novedad

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

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

41. Datos básicos de identificación

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
Galarcio	Solano	Manuel	Antonio

Tipo de documento de identidad	Número del documento de identidad	Sexo: Femenino	Sexo: Masculino	Fecha de Radicación	42. Fecha
CC	6.892.476	[ ]	[X]		25/08/2023

43. EPS Anterior	44. Motivo de Traslado Código	45. Caja de Compensación Familiar o Pagador de Pensiones
	[ ]	

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

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

VIII. FIRMAS

54. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario	55. Representante legal o entidad responsable de la afiliación colectiva, institucional o de oficio
Manuel Galarcio	Omar Sanchez

IX. ANEXOS

- [ ] 56. Anexo copia del documento de identidad — Cantidad: CN [ ] RC [ ] TI [ ] CC [ ] CE [ ] PA [ ] CD [ ] SC [ ] Total: [ ]
- [ ] 57. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente
- [ ] 58. Copia del Registro Civil de Matrimonio o de la Escritura Pública, Acta de Conciliación o Sentencia Judicial que declare la unión marital
- [ ] 59. Copia de la Escritura Pública o Sentencia Judicial que declare el divorcio, Sentencia Judicial que declare la separación de cuerpos y Escritura Pública, Acta de Conciliación o Sentencia Judicial que declare la terminación de unión marital
- [ ] 60. Copia del Certificado de Adopción o Acta de Entrega del menor
- [ ] 61. Copia de la Orden Judicial o del Acto Administrativo de Custodia
- [ ] 62. Documento que conste la pérdida de la patria potestad o el Certificado de Defunción de los padres o la Declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los dos padres
- [ ] 63. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud
- [ ] 64. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas
- [ ] 65. Copia del Acto Administrativo o Providencia de las autoridades competentes en la que conste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio

X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

66. Identificación de la Entidad Territorial (Código del Municipio / Código del Departamento)	67. Datos del SISBÉN (Número de Ficha / Puntaje / Nivel)	68. Fecha de Radicación	69. Fecha de Validación

70. Datos funcionario que realiza la validación

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

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

Observaciones:

Nombre y documento de identidad del ejecutivo comercial	Sello de radicación	Sticker procesamiento
C.C. No.		

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

Powered by CamScanner

ARL | sura

Medellin, 24 de August de 2023

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

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

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha Inicio cobertura	Fecha fin cobertura	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
Centro de trabajo:	0000000014 OBRAS CORDOBA MONTERIA		Clase: 5		Porcentaje Cotización:	6.96 %
C6892476	GALARCIO SOLANO MANUEL ANTONIO	25/08/2023		r220r240	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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 24/08/2023 17:16:30 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 186.146.15.232, 192.230.104.1, 172.16.42.57

Powered by CamScanner

Salud Ocupacional

LUIS GABRIEL ALDANA OTERO

Mèdico especialista en salud ocupacional
Registro medico 8396
Licencia Salud Ocupacional: 01252 del 28/09/2020
celular: 3117367321

FECHA	C.C.
24/08/2023	6.892.476

CERTIFICADO MEDICO DE APTITUD LABORAL DE INGRESO CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR

DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO	FECHA DE NACIMIENTO	T. SANGRE
MANUEL ANTONIO GALARCIO SOLANO	6/09/1958	O+

CIUDAD	EPS	EDAD	MOVIL
MONTERIA	SANITAS	64 AÑOS	3114277882

EMPRESA	ENFASIS	CARGO	MUNICIPIO
JASMIN ALBERTINA SANCHEZ MORELO	OSTEOMUSCULAR	MAESTRO DE OBRA	MONTERIA

DICTAMEN

APTO	SI	APLAZADO	

Apto para trabajo en alturas		Apto para manipulacion de alimentos		Apto para trabajo en espacios confinados	

PROGRAMAS DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA QUE LE APLICAN

Fenomenos naturales	Biológico	Auditivo	Visual	Fisico
	Prevalente		Prevalente	Prevalente

Osteomuscular	Psicosocial	Biomecánico	Químico
Prevalente	Prevalente	Prevalente	

OBSERVACIONES AL CONCEPTO

PACIENTES SIN PATOLOGIA APERENTE QUE LA LIMITA PARA EL DESARROLLO DE SUS FUNCIONES, PUEDE LABORAR SIN RETRICCIONES, SE LE DAN RECOMENDACIONES SIN DEFICIT CARDIOVASCULAR NI RESPIRATORIO. PACIENTE SIN LIMITACION FISICA PARA DESARROLLAR SUS FUNCIONES OSTEOMUSCULAR.

RECOMENDACIONES ESPECIFICAS

1. SEGUIR UN ESTILO DE VIDA SALUDABLE. 2. DIETA SANA Y EJERCICIOS. 3. PAUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL. 4. USO ADECUADO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL. 5. USO ADECUADO DE ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD FRENTE A AL COVID 19.6. AUTOEXAMEN TESTICULAR.

EXAMENES PARACLINICOS REALIZADOS

Audiometría		Glicemia Basal		KOH, Coprológico, Frotis Faringeo	
Optometria		Perfil Hepático		Rx Columna Dinámica	
Espirometría		Test de Fobias		RX Columna Lumbosacra	
Cuadro Hemático		Electrocardiograma		Psicométrico	
Perfil Lipídico		Rx Tórax		Parcial de Orina	

LEGALIDAD

Este documento hace parte de la historia clínica electrónica ocupacional y su contenido pleno es inmodificable. El trabajador manifiesta conocer el contenido registrado en el "Examen Médico de Ingreso"; el cual cumple con lo dispuesto en la Resolución 2346 de 2007. Se manifiesta informado de las medidas preventivas y correctivas en el cuidado de su salud. Autoriza al suscrito Médico para que custodie su Historia Clínica Ocupacional cumpliendo con el ordenamiento de la Resolución 1918 de 2009 y la Resolución 0839 de 2017. Su uso y copias solo pueden ser divulgadas en el momento y modo descritos por la Ley.

Manuel Galarcio
Firma del Paciente

Luis G. Aldana Otero
Medico Salud Ocupacional
L.S.O. 01252
Aldana O
Firma Médico Especialista en SO

Powered by CamScanner

PROCURADURIA
GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 229867396

PIB
15:10:45

Bogotá DC, 23 de agosto del 2023

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) MANUEL ANTONIO GALARCIO SOLANO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 6892476:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. (Artículo 238 Ley 1952 de 2019)

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la ley o demás disposiciones vigentes.** Se integran al registro de antecedentes solamente los reportes que hagan las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información que presente el aspirante en la página web: http://www.procuraduria.gov.co/portal/antecedentes.html

CARLOS ARTURO ARBOLEDA MONTOYA
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

Powered by CamScanner

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 03:21:17 PM horas del 23/08/2023, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **6892476**

Apellidos y Nombres: **GALARCIO SOLANO MANUEL ANTONIO**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

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

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

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

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

DIJIN

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

Powered by CamScanner