GE-2024-000020-DIEPO

CONSORCIO P.A
NIT N° 901.739.105-6

Bogotá D.C, 10 de enero de 2024

POLICIA NACIONAL
DIRECCIÓN DE EDUCACION POLICIAL
VENTANILLA ÚNICA
DE CORRESPONDENCIA Y RADICACIÓN
Nro. Rad. Entrada:
Fecha: 11 ENE 2024 Hora: 2:14
Guía Nro
ESPACIO PARA LA RESPUESTA O TRAMITE
Nro. Rad. Salida:
Documento:

PATRULLERA
JENIFFER BERNAL AMADO
Responsable del SGGST DIEPO

Ref. CONTRATO DE OBRA N° CTO 80-610091-23 LOTE 1 "MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO Y/O MEJORAS LOCATIVAS DE LAS INSTALACIONES DE LA DIRECCION DE EDUCACION POLICIAL DE LA POLICIA NACIONAL Y ESCUELAS ADSCRITAS A LA MISMA.

ASUNTO: ENTREGA DE DOCUMENTOS SGSST CONSORCIO P.A

Cordial saludo,

Por medio de la presente hago entrega de la siguiente documentación:

1. Certificado de implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo del oferente, expedido por profesional en Seguridad y Salud en el Trabajo, con la respectiva licencia en Seguridad y Salud en el Trabajo del CONSORCIO P.A
2. Documento firmado por Representante Legal (compromisos)

Atentamente,

Karen Viviana Polania Lozano
KAREN VIVIANA POLANIA LOZANO
Profesional SST
Consorcio P.A

ASIRCON CONTRATISSTAS SAS
N.I.T No. 806.009.604-3

considerado en el contrato y acorde a la exposición del contratista o subcontratistas a los riesgos encontrados, en el centro de trabajo donde desarrolla la actividad

4.6. Participar en todas las actividades del plan de emergencias que se programen por el contratante para el área donde desarrollará las tareas.

4.7. Notificar a la mayor brevedad, al supervisor del contrato, la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo, o el diagnóstico de actividades laborales, así como las condiciones de peligro que detecte durante la ejecución de la actividad a contratada.

4.8. Entregar al contratante, los documentos que evidencien objetivamente los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, según los requisitos legales y las obligaciones como contratista.

4.9. El contratista deberá dar cumplimiento al Decreto 1072 de 2015, libro 2, parte 2, título 4, capítulo 6 "SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO", en todas las actividades que realice dentro del sitio objeto de estudio y/o los demás que demande.

4.10 El contratista deberá dar cumplimiento a la Resolución 4272 de 2021 "Por la cual se establecen los requisitos mínimos de seguridad para el desarrollo de trabajo en alturas". Así mismo, aplicar medidas de autocuidado, prevención y protección en todas las actividades que realice dentro del sitio objeto de estudio y/o los demás que demande.

JAMES RAMIRO NAVARRO HERAZO
Representante Legal Suplente Consorcio P.A

GE-2024-000083-DIEPO

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.

Simple

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	**900097333-9**
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	**Pago de SuAporte**
Fecha	2024-02-07, 06:48:50 PM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	**enero de 2024**
Periodo de Cotización Para Salud	febrero de 2024
Empresa	**CONSORCIO PA**
NIT	NI 901739105
Código Sucursal (Nombre)	**00001 (EMPRESA)**
Referencia de Pago/ Número Planilla	1061158948
Tipo de Planilla	**E**
Número Transacción Bancaria/ CUS	443449613
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	$ 2.690.000
Estado de la Transacción	**Aprobada**
Dirección IP de Origen	www.simple.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	17	$ 659.300	$ 3.500
N800229739	**230201**	**PROTECCION**	**7**	**$ 319.200**	**$ 1.800**
N900336004	25-14	COLPENSIONES	3	$ 235.900	$ 1.300
N800227940	**231001**	**FDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS COLFONDOS**	**4**	**$ 159.600**	**$ 900**
N900298372	EPSC34	RECAUDO SGP CAPITAL SALUD	7	$ 36.600	$ 200
N900156264	**EPS037**	**NUEVA EPS**	**2**	**$ 12.200**	**$ 100**
N800251440	EPS005	SANITAS EPS	5	$ 83.400	$ 500
N830003564	**EPS017**	**FAMISANAR**	**8**	**$ 69.600**	**$ 400**
N806008394	ESSC07	EPS-S MUTUAL - MOV	1	$ 3.500	$ 100
N800130907	**EPS002**	**SALUD TOTAL EPS**	**6**	**$ 83.500**	**$ 500**
N860066942	EPS008	COMPENSAR ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	3	$ 59.100	$ 400
N890903790	**14-11**	**ARL SURA**	**32**	**$ 605.200**	**$ 3.300**
N860013570	CCF21	CAFAM	32	$ 347.900	$ 1.900
			SubTotales:	$ 2.675.000	$ 15.000
			Total a Pagar:		$ 2.690.000

Lineas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4448634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6436000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

894309336

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-02-07, 06:52:07 PM **Tipo Planilla:** E: PLANILLA EMPLEADOS EMPRESAS **Numéro Planilla:** 1061158948

Periodo Cotización: enero de 2024 **Periodo Servicio:** febrero de 2024

PAGADO 07/02/2024 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	CONSORCIO PA	**Nombre Sucursal**	EMPRESA	**Código Sucursal**	00001
Documento	NI901739105	**Dirección**	CL 32 #9 - 45		
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	**Teléfono**	7721501		
Tipo Persona	JURÍDICA	**Forma Presentación**	SUCURSAL		
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
Representante Legal	DIAZ WILFRAN	**Identificación**	CC 73108971		
Total Afiliados	32	**ARP**	ARL SURA		

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																	Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VST	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1000929595	CRISTHIAN CULMA GUTIERREZ	01	00	X																0	13	13	13	13	(230301) PORVENIR	$ 563.334	$ 90.200	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$ 563.334	$ 22.600	0,960	$ 563.334	$ 39.300	(CCF21) CAFAM	$ 563.334	$ 22.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 174.700
CC 1007453977	FELIPE CRISTANCHO FRANCO	01	00		X															0	2	2	2	2	(230301) PORVENIR	$ 86.667	$ 13.900	(EPS006) COMPENSAR EPS	$ 86.667	$ 3.500	0,960	$ 86.667	$ 6.100	(CCF21) CAFAM	$ 86.667	$ 3.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 27.000
CC 1010012260	HAROLD HERNANDO MORENO FLOREZ	01	00	X																0	13	13	13	13	(230301) PORVENIR	$ 563.334	$ 90.200	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$ 563.334	$ 22.600	0,960	$ 563.334	$ 39.300	(CCF21) CAFAM	$ 563.334	$ 22.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 174.700
CC 1012360722	MARISOL CASTELLANOS CAÑON	01	00	X																0	16	16	16	16	(230301) PORVENIR	$ 693.334	$ 111.000	(EPS006) COMPENSAR EPS	$ 693.334	$ 27.800	0,960	$ 693.334	$ 48.300	(CCF21) CAFAM	$ 693.334	$ 27.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 214.900
CC 1012205283	JOHN FREDY FARFAN MERCHAN	01	00		X															0	2	2	2	2	(230201) PROTECCION	$ 86.667	$ 13.900	(EPS005) EPS SANITAS	$ 86.667	$ 3.500	0,960	$ 86.667	$ 6.100	(CCF21) CAFAM	$ 86.667	$ 3.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 27.000
CC 1022961334	ALEXANDER GUAYAMBUCO MONTERO	01	00		X															0	2	2	2	2	(230301) PORVENIR	$ 86.667	$ 13.900	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$ 86.667	$ 3.500	0,960	$ 86.667	$ 6.100	(CCF21) CAFAM	$ 86.667	$ 3.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 27.000
CC 1022975304	OSCAR DAVID GUAYAMBUCO MONTERO	01	00		X															0	2	2	2	2	(230301) PORVENIR	$ 86.667	$ 13.900	(EPSC34) RECAUDO SGP CAPITAL SALUD	$ 86.667	$ 3.500	0,960	$ 86.667	$ 6.100	(CCF21) CAFAM	$ 86.667	$ 3.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 27.000
CC 1031177003	PAULA ANDREA DAZA GOMEZ	01	00		X															0	2	2	2	2	(230301) PORVENIR	$ 86.667	$ 13.900	(EPSC34) RECAUDO SGP CAPITAL SALUD	$ 86.667	$ 3.500	0,960	$ 86.667	$ 6.100	(CCF21) CAFAM	$ 86.667	$ 3.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 27.000
CC 1033870030	JUAN MANUEL CHITIVA RODRIGUEZ	01	00		X															0	2	2	2	2	(230301) PORVENIR	$ 86.667	$ 13.900	(EPSC34) RECAUDO SGP CAPITAL SALUD	$ 86.667	$ 3.500	0,960	$ 86.667	$ 6.100	(CCF21) CAFAM	$ 86.667	$ 3.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 27.000
CC 1033855068	ANGIE LORENA PRADA CHIQUIZA	01	00	X																0	9	9	9	9	(230301) PORVENIR	$ 390.000	$ 62.400	(EPSC34) RECAUDO SGP CAPITAL SALUD	$ 390.000	$ 15.600	0,960	$ 390.000	$ 27.200	(CCF21) CAFAM	$ 390.000	$ 15.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 120.600
CC 1072961157	JAIRO ALFONSO PEREZ CASALLAS	01	00		X															0	2	2	2	2	(230301) PORVENIR	$ 86.667	$ 13.900	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 86.667	$ 3.500	0,960	$ 86.667	$ 6.100	(CCF21) CAFAM	$ 86.667	$ 3.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 27.000
CC 1105677192	JOSE MIGUEL MORENO NUÑEZ	01	00		X															0	3	3	3	3	(230301) PORVENIR	$ 130.000	$ 20.800	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 130.000	$ 5.200	0,960	$ 130.000	$ 9.100	(CCF21) CAFAM	$ 130.000	$ 5.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 40.300
CC 1105682860	BLADIMIR DIAZ CHAVES	01	00		X															0	3	3	3	3	(231001) COLFONDOS	$ 130.000	$ 20.800	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 130.000	$ 5.200	0,960	$ 130.000	$ 9.100	(CCF21) CAFAM	$ 130.000	$ 5.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 40.300
CC 1110462969	EDWIN ALFONSO QUIMBAYO PEREZ	01	00		X															0	2	2	2	2	(230301) PORVENIR	$ 86.667	$ 13.900	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$ 86.667	$ 3.500	0,960	$ 86.667	$ 6.100	(CCF21) CAFAM	$ 86.667	$ 3.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 27.000
CC 1122679102	JEISSON DIAZ ROMERO	01	00	X																0	5	5	5	5	(230301) PORVENIR	$ 216.667	$ 34.700	(EPS037) NUEVA EPS S.A.	$ 216.667	$ 8.700	0,960	$ 216.667	$ 15.100	(CCF21) CAFAM	$ 216.667	$ 8.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 67.200
CC 1137195516	JULIAN HERRERA PALACIOS	01	00		X															0	2	2	2	2	(230301) PORVENIR	$ 86.667	$ 13.900	(ESSC07) ASOCIACION MUTUAL SER	$ 86.667	$ 3.500	0,960	$ 86.667	$ 6.100	(CCF21) CAFAM	$ 86.667	$ 3.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 27.000
CC 1143336375	ARNALDO RIOS CARABALLO	01	00	X																0	16	16	16	16	(231001) COLFONDOS	$ 693.334	$ 111.000	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$ 693.334	$ 27.800	0,960	$ 693.334	$ 48.300	(CCF21) CAFAM	$ 693.334	$ 27.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 214.900
CC 3109367	WINSTON GARZON BONAVIDES	01	00		X															0	2	2	2	2	(231001) COLFONDOS	$ 86.667	$ 13.900	(EPS037) NUEVA EPS S.A.	$ 86.667	$ 3.500	0,960	$ 86.667	$ 6.100	(CCF21) CAFAM	$ 86.667	$ 3.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 27.000
CC 3155411	EDGAR ALFREDO UBAQUE ROA	01	00	X																0	10	10	10	10	(230201) PROTECCION	$ 433.334	$ 69.400	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 433.334	$ 17.400	0,960	$ 433.334	$ 30.200	(CCF21) CAFAM	$ 433.334	$ 17.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 134.400

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

GE-2024-000083-DIEPO

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACIÓN CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-02-07, 06:44:15 PM Tipo Planilla: Y: PLANILLA INDEPENDIENTES EMPRESAS Numéro Planilla: 1061166736

Periodo Cotización: enero de 2024 Periodo Servicio: enero de 2024

PAGADO 07/02/2024 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	CONSORCIO PA	**Nombre Sucursal**	EMPRESA	**Código Sucursal**	00001
Documento	NI901739105	**Dirección**	CL 32 #9 - 45		
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	**Teléfono**	7721501		
Tipo Persona	JURÍDICA	**Forma Presentación**	SUCURSAL		
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
Representante Legal	DIAZ WILFRAN	**Identificación**	CC 73108971		
Total Afiliados	6	**ARP**	ARL SURA		

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																	Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APF	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradores	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradores	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradores	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1000503397	HECTOR ALFREDO CUEVA GUTIERREZ	59	00	X																0	6	6	6	6	(230301) PORVENIR	$ 260.000	$ 31.600	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 260.000	$ 32.500	6,960	$ 260.000	$ 18.100	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 92.200
CC 1042352985	LUIS EDUARDO FERRER CAMARGO	59	00	X	X															0	2	2	2	0	(230301) PORVENIR	$ 86.667	$ 10.900	(EPS034) RECAUDO SGP CAPITAL SALUD	$ 86.667	$ 10.900	6,960	$ 86.667	$ 6.100	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 30.900
CC 1101176701	MARLON HERNANDO MOGUEÑA CARRILLO	59	00	X	X															0	2	2	2	0	(230301) PORVENIR	$ 86.667	$ 10.900	(EPS034) RECAUDO SGP CAPITAL SALUD	$ 86.667	$ 10.900	6,960	$ 86.667	$ 6.100	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 30.900
CC 78747416	AMADO JOSE SUAREZ GOMEZ	59	00	X																0	6	6	6	0	(230301) PORVENIR	$ 260.000	$ 31.600	(EPS037) NUEVA EPS S.A.	$ 260.000	$ 32.500	6,960	$ 260.000	$ 18.100	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 92.200
CC 79240173	JORGE HERNANDO PRIETO RIVEROS	59	00	X																0	21	21	21	0	(230301) PORVENIR	$ 910.000	$ 110.600	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$ 910.000	$ 113.800	6,960	$ 910.000	$ 63.400	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 322.800
CC 79984724	JAIR MOLINA OSORIO	59	00	X																0	6	6	6	0	(25-14) COLPENSIONES	$ 260.000	$ 31.600	(EPS037) NUEVA EPS S.A.	$ 260.000	$ 32.500	6,960	$ 260.000	$ 18.100	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 92.200

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.863.334	$ 1.863.334	$ 1.863.334	$ 0	$ 298.200	$ 233.100	$ 129.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 861.200	$ 4.000	$ 865.200

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618650 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

GE-2024-000083-DIEPO

compensar miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

GE-2024-000013-DIEPO

DATOS DEL APORTANTE

TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901588496-1	SVCONSTRUCCIONES SAS		CARRERA 92 B NRO 38 C 77 SUR	3108690875	marcrodri322@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	A – Más de 200 bol	BOGOTA 2	02	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA

PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	IBC
					10	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-12	2023-11	E	11/12/2023	73147774	$5.533.200	

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, I.MA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	715.000	715.000
Pensión	1	2.858.600	2.858.600
Riesgos Laborales	1	1.244.600	1.244.600
CCF	1	715.000	715.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	13	5.533.200	5.533.200

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

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razón Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901225717	3	FABEC SAS	E - MENOS DE 200 COTIZANTES	FABEC SAS	avenida calle 90-25	BOGOTA-BOGOTA D.C.	2326524	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2023-11	2023-12	321783148	94601007366	E	2023/12/06	2023/12/06	BANCOLOMBIA	0	$23,806,900

RESUMEN DE PAGO

APORTES	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDO E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 4)				55	$12,492,500	$0	$0	$12,492,500
COLFONDOS	23001	800,227,940	6	5	$649,500	$0	$0	$649,500
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	9	$2,183,000	$0	$0	$2,183,000
PORVENIR	23030	800,224,808	8	27	$6,836,000	$0	$0	$6,836,000
PROTECCION	23020	800,129,739	0	14	$2,824,000	$0	$0	$2,824,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				55	$5,070,300	$0	$0	$5,070,300
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	55	$5,070,300	$0	$0	$5,070,300
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				55	$3,119,600	$0	$0	$3,119,600
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	55	$3,119,600	$0	$0	$3,119,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 10)				55	$3,124,500	$0	$0	$3,124,500
COMFENALCO VALLE	EPS012	890,303,093	5	2	$92,800	$0	$0	$92,800
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	9	$666,100	$0	$0	$666,100
COOSALUD MOVILIDAD	ESS024	900,226,715	3	1	$56,000	$0	$0	$56,000
EMSSANAR	ESS018	901,021,565	8	1	$46,400	$0	$0	$46,400
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	3	$176,300	$0	$0	$176,300
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	22	$1,169,900	$0	$0	$1,169,900
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	2	$139,700	$0	$0	$139,700
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	$47,700	$0	$0	$47,700
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	8	$342,100	$0	$0	$342,100
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	6	$387,500	$0	$0	$387,500
TOTAL				55	$23,806,900	$0	$0	$23,806,900

2023/12/06 01:11 PM

Powered by CivicSignals

GE-2024-000013-DIEPO

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razón Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901225717	7	FABEC SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	FABEC SAS	avenida calle 9 92-25	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2326524	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2023-11	2023-12	321787199	946010386	E	2023/12/06	2023/12/06	BANCOLOMBIA	0	$23,806,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres		Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Centro de Trabajo: ADMINISTRACIÓN (5 Afiliados)						$6,186,186	$989,900			$6,186,186	$247,600			$6,186,186	$247,600			$6,186,186	$64,800		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (5 Afiliados)						$6,186,186	$989,900			$6,186,186	$247,600			$6,186,186	$247,600			$6,186,186	$64,800		$0	$0
1	CC	1020788921	BECERRA YUDY	230301	30	$2,000,000	$320,000	EPS017	30	$2,000,000	$80,000	CCF24	30	$2,000,000	$80,000	14-11	30	$2,000,000	$15,900	30	$0	$0
2	CC	1020731224	MONTEALEGRE NATALY	230301	3	$116,000	$18,600	EPS037	3	$116,000	$4,700	CCF24	3	$116,000	$4,700	14-11	3	$116,000	$1,300	3	$0	$0
3	CC	1022359219	SANCHEZ ANGIE	231001	8	$309,134	$49,500	EPS037	8	$309,134	$12,400	CCF24	8	$309,134	$12,400	14-11	8	$309,134	$3,100	8	$0	$0
4	CC	1030522691	VALDERRAMA D ANA	230301	30	$2,000,000	$320,000	EPS010	30	$2,000,000	$80,100	CCF24	30	$2,000,000	$80,100	14-11	30	$2,000,000	$20,100	30	$0	$0
5	CC	52827247	VELASCO LOCUSA	230301	30	$1,760,000	$281,600	EPS017	30	$1,760,000	$70,400	CCF24	30	$1,760,000	$70,400	14-11	30	$1,760,000	$18,400	30	$0	$0
Centro de Trabajo: FABEC SAS (50 Afiliados)						$71,882,582	$11,502,600			$71,882,582	$2,876,900			$71,758,832	$2,872,000			$71,882,582	$5,009,300		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (50 Afiliados)						$71,882,582	$11,502,600			$71,882,582	$2,876,900			$71,758,832	$2,872,000			$71,882,582	$5,009,300		$0	$0
6	CC	1000717946	ALARCON ANDRES	230301	30	$1,760,000	$281,600	EPS005	30	$1,760,000	$70,400	CCF24	30	$1,760,000	$70,400	14-11	30	$1,760,000	$18,400	30	$0	$0
7	CC	80240865	ALBARRACIN FREDY	25-14	27	$2,250,000	$360,000	EPS010	27	$2,250,000	$90,000	CCF24	27	$2,250,000	$90,000	14-11	27	$2,250,000	$23,600	27	$0	$0
8	CC	1012989642	AVENDAÑO LUCIA	230301	30	$1,748,333	$279,800	EPS037	30	$1,748,333	$70,000	CCF24	30	$1,748,333	$70,000	14-11	30	$1,748,333	$17,700	30	$0	$0
9	CC	1048283574	BADEL LUIS	25-14	30	$1,398,417	$223,800	EPS024	30	$1,398,417	$56,000	CCF24	30	$1,398,417	$56,000	14-11	30	$1,398,417	$14,700	30	$0	$0
10	CC	1013095572	BARAJAS JUAN	230301	30	$1,372,088	$187,600	EPS047	30	$1,372,088	$46,900	CCF24	30	$1,372,088	$46,900	14-11	30	$1,372,088	$11,800	30	$0	$0
11	PT	2238045	BASTIDAS CARLOS	230301	30	$1,499,875	$240,000	EPS002	30	$1,499,875	$60,000	CCF24	30	$1,499,875	$60,000	14-11	30	$1,499,875	$15,100	30	$0	$0
12	CC	79807924	BECERRA JAIRO	230301	30	$1,160,000	$185,600	EPS001	30	$1,160,000	$46,400	CCF24	30	$1,160,000	$46,400	14-11	30	$1,160,000	$11,700	30	$0	$0
13	CC	4180357	BECERRA JULIO	25-14	30	$1,267,541	$202,800	EPS008	30	$1,267,541	$50,800	CCF24	30	$1,267,541	$50,800	14-11	30	$1,267,541	$12,800	30	$0	$0
14	CC	79491031517	BECERRA PEDRO	230301	30	$1,336,300	$213,900	EPS008	30	$1,336,300	$133,500	CCF24	30	$1,336,300	$133,500	14-11	30	$1,336,300	$13,500	30	$0	$0
15	CC	6107535	BENITEZ JOSE	230301	30	$1,160,000	$185,600	EPS018	30	$1,160,000	$46,400	CCF24	30	$1,160,000	$46,400	14-11	30	$1,160,000	$11,700	30	$0	$0
16	PT	1701539	BRACHO SIXTO	230301	30	$1,383,541	$221,400	EPS008	30	$1,383,541	$55,400	CCF24	30	$1,383,541	$55,400	14-11	30	$1,383,541	$13,900	30	$0	$0
17	CC	1024587609	BUITRAGO JEFFERSON	230301	30	$1,249,416	$200,000	EPS047	30	$1,249,416	$50,000	CCF24	30	$1,249,416	$50,000	14-11	30	$1,249,416	$12,600	30	$0	$0
18	CC	1020492640	BUSTOS JOSE	230301	30	$1,643,500	$263,800	EPS017	30	$1,643,500	$65,700	CCF24	30	$1,643,500	$65,700	14-11	30	$1,643,500	$16,500	30	$0	$0
19	CC	1013199787	CALDERON EDWIN	230301	29	$1,546,667	$247,500	EPS008	29	$1,546,667	$61,900	CCF24	29	$1,546,667	$61,900	14-11	29	$1,546,667	$15,600	29	$0	$0
20	CC	1014291435	CASTILLO GABRIEL	230301	30	$2,719,010	$435,800	EPS025	30	$2,719,010	$108,800	CCF24	30	$2,719,010	$108,800	14-11	30	$2,719,010	$27,300	30	$0	$0
21	CC	1020135691	CHAPARRO BRIGITH	230301	30	$1,496,250	$239,400	EPS005	30	$1,496,250	$59,900	CCF24	30	$1,496,250	$59,900	14-11	30	$1,496,250	$15,100	30	$0	$0
22	CC	79751140	DIAZ GUSTAVO	231001	30	$1,617,760	$258,900	EPS037	30	$1,617,760	$64,800	CCF24	30	$1,617,760	$64,800	14-11	30	$1,617,760	$16,300	30	$0	$0
23	CC	1020396584	DIAZ ROBERTO	230301	30	$1,214,375	$194,300	EPS037	30	$1,214,375	$48,600	CCF24	30	$1,214,375	$48,600	14-11	30	$1,214,375	$12,200	30	$0	$0
24	CC	91037345	GARCIA JORGE	230301	30	$1,421,875	$227,500	EPS005	30	$1,421,875	$56,900	CCF24	30	$1,421,875	$56,900	14-11	30	$1,421,875	$14,300	30	$0	$0
25	CC	79624417	HERNANDEZ ANGEL O	25-14	30	$1,757,812	$281,300	EPS005	30	$1,757,812	$70,400	CCF24	30	$1,757,812	$70,400	14-11	30	$1,757,812	$17,700	30	$0	$0
26	PT	80019335	JUAREZ WILTON	230301	30	$1,220,416	$195,300	EPS017	30	$1,220,416	$48,900	CCF24	30	$1,220,416	$48,900	14-11	30	$1,220,416	$12,300	30	$0	$0
27	CC	80147566	LOAIZA W CARLOS	25-14	30	$1,626,562	$260,300	EPS037	30	$1,626,562	$65,100	CCF24	30	$1,626,562	$65,100	14-11	30	$1,626,562	$16,400	30	$0	$0
28	CC	1031498823	LOZADA JOSE	230301	30	$1,190,208	$190,500	EPS041	30	$1,190,208	$47,700	CCF24	30	$1,190,208	$47,700	14-11	30	$1,190,208	$12,000	30	$0	$0
29	CC	1020731224	MEDINA EDGAR	231001	3	$130,000	$20,800	EPS002	3	$130,000	$5,200	CCF24	3	$130,000	$5,200	14-11	3	$130,000	$1,300	3	$0	$0
30	CC	79156493	MEJIA CALIXTO	230301	30	$1,760,000	$281,600	EPS037	30	$1,760,000	$70,400	CCF24	30	$1,760,000	$70,400	14-11	30	$1,760,000	$17,700	30	$0	$0
31	CC	1143141512	MEJIA SAMUEL	230301	3	$130,000	$20,800	EPS037	3	$130,000	$5,200	CCF24	3	$130,000	$5,200	14-11	3	$130,000	$1,300	3	$0	$0
32	CC	64176376	MONTAÑEZ RICARDO	230301	30	$1,760,000	$281,600	EPS037	30	$1,760,000	$46,400	CCF24	30	$1,760,000	$46,400	14-11	30	$1,760,000	$18,400	30	$0	$0
33	CC	1022860012	MORENO OMAR	230301	4	$154,667	$24,800	EPS078	4	$154,667	$6,200	CCF24	4	$154,667	$6,200	14-11	4	$154,667	$1,600	4	$0	$0
34	CC	1072561143	MUÑOZ EDERNEY	230301	30	$1,298,269	$207,800	EPS008	30	$1,298,269	$52,000	CCF24	30	$1,298,269	$52,000	14-11	30	$1,298,269	$13,600	30	$0	$0
35	CC	79691213	PERILLA ALFONSO	25-14	30	$1,296,875	$207,500	EPS008	30	$1,296,875	$51,900	CCF24	30	$1,296,875	$51,900	14-11	30	$1,296,875	$13,500	30	$0	$0

2023/12/06 01:11 PM

GE-2024-000013-DIEPO

PAGOSIMPLE |

AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-01-05. 11:35:02 AM **Tipo Planilla:** E: PLANILLA EMPLEADOS EMPRESAS. **Numéro Planilla:** 1060245245

Periodo Cotización: diciembre de 2023 **Periodo Servicio:** enero de 2024

PAGADO 05/01/2024

S DEL APORTANTE

ocial	CONSORCIO PA		
nto	NI901739105	Dirección	CL 32 #9 - 45
Empresa	EMPLEADOR	Teléfono	7721501
sona	JURÍDICA	Forma Presentación	ÚNICO
	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.
ntante Legal	DIAZ WILFRAN	Identificación	CC 73108971
liados	43	ARP	ARL SURA

LE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado			Novedades																								Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	IGE	INT	RET	TDP	TAE	TDP	TAP	VSP	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	EST	Días APS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Mintrabajo	Total
PAULA ESTEFANIA DIAZ GARCIA	01	00	X															0	30	30	30	(230301) PORVENIR	$ 696.000	$ 111.400	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 696.000	$ 27.900	6.960	$ 696.000	$ 48.500	(CCF21) CAFAM	$ 696.000	$ 27.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 215.700
DIEGO ERNESTO CHACON ROMERO	01	00	X															0	25	25	25	(230214) COLPENSIONES	$ 565.667	$ 154.700	(EPS010) NUEVA EPS S.A.	$ 565.667	$ 22.700	6.960	$ 565.667	$ 67.300	(CCF21) CAFAM	$ 565.667	$ 22.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 267.400
FELIPE CRISTANCHO FRANCO	01	00	X															0	10	10	10	(230301) PORVENIR	$ 366.667	$ 61.900	(EPS005) COMPENSAR EPS	$ 366.667	$ 15.500	6.960	$ 366.667	$ 27.000	(CCF21) CAFAM	$ 366.667	$ 15.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 119.900
EDISON ALOANA GOMEZ	01	00	X															0	31	31	31	(230201) PROTECCION	$ 429.334	$ 97.100	(EPS034) EPS SANITAS	$ 429.334	$ 17.100	6.960	$ 429.334	$ 29.700	(CCF21) CAFAM	$ 429.334	$ 17.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 170.900
MARISOL CASTELLANOS CARON	01	00	X															0	10	10	10	(230205) PORVENIR	$ 366.667	$ 61.900	(EPS005) COMPENSAR EPS	$ 366.667	$ 15.500	6.960	$ 366.667	$ 27.000	(CCF21) CAFAM	$ 366.667	$ 15.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 119.900
JOHN FREDY FARFAN HERRAN	01	00	X															0	10	10	10	(230201) PROTECCION	$ 366.667	$ 61.900	(EPS034) EPS SANITAS	$ 366.667	$ 15.500	6.960	$ 366.667	$ 27.000	(CCF21) CAFAM	$ 366.667	$ 15.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 119.900
JOHN FREDY ARGANTA ACEVEDO	01	00	X															0	10	10	10	(230301) PORVENIR	$ 366.667	$ 61.900	(EPS005) COMPENSAR EPS	$ 366.667	$ 15.500	6.960	$ 366.667	$ 27.000	(CCF21) CAFAM	$ 366.667	$ 15.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 119.900
JUAN CARLOS RIAÑO BAUTISTA	01	00	X															0	10	10	10	(230301) PORVENIR	$ 366.667	$ 61.900	(EPS037) RECAUDO SGP CAPITAL SALUD	$ 366.667	$ 10.500	6.960	$ 366.667	$ 27.000	(CCF21) CAFAM	$ 366.667	$ 15.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 119.900
JUAN SANTIAGO RIAÑO SCHELLA	01	00	X															0	10	10	10	(230301) PORVENIR	$ 366.667	$ 61.900	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 366.667	$ 15.500	6.960	$ 366.667	$ 27.000	(CCF21) CAFAM	$ 366.667	$ 15.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 119.900
ANGIE LIZETH VEGA VEGA	01	00	X															0	15	15	15	(231001) COLFONDOS	$ 540.000	$ 92.800	(EPS005) COMPENSAR EPS	$ 540.000	$ 23.000	6.960	$ 540.000	$ 40.400	(CCF21) CAFAM	$ 540.000	$ 23.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 179.200
PAULA ANDREA DIAZ GOMEZ	01	00	X															0	19	19	19	(230301) PORVENIR	$ 515.667	$ 88.600	(EPS034) RECAUDO SGP CAPITAL SALUD	$ 515.667	$ 14.600	6.960	$ 515.667	$ 38.100	(CCF21) CAFAM	$ 515.667	$ 24.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 165.900
WILLIAM ANDRES LEON MANCERA	01	00	X															0	10	10	10	(230301) PORVENIR	$ 366.667	$ 61.900	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$ 366.667	$ 15.500	6.960	$ 366.667	$ 27.000	(CCF21) CAFAM	$ 366.667	$ 15.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 119.900
ANGIE LORENA PRADA CHICUAZA	01	00	X															0	14	14	14	(230301) PORVENIR	$ 541.334	$ 96.700	(EPS034) RECAUDO SGP CAPITAL SALUD	$ 541.334	$ 21.700	6.960	$ 541.334	$ 37.700	(CCF21) CAFAM	$ 541.334	$ 21.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 167.800
WILLIAM CAMILO ORJUELA IBARRA	01	00	X															0	10	10	10	(230301) PORVENIR	$ 366.667	$ 61.900	(EPS010) NUEVA EPS S.A.	$ 366.667	$ 15.500	6.960	$ 366.667	$ 27.000	(CCF21) CAFAM	$ 366.667	$ 15.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 119.900
DARO ALFONSO PEREZ CASALLAS	01	00	X															0	10	10	10	(230301) PORVENIR	$ 366.667	$ 61.900	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 366.667	$ 15.500	6.960	$ 366.667	$ 27.000	(CCF21) CAFAM	$ 366.667	$ 15.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 119.900
YAZMI CORTES CERTICA	01	00	X															0	19	19	19	(230301) PORVENIR	$ 696.000	$ 113.400	(EPS041) EPS S COOSALUD	$ 696.000	$ 27.900	6.960	$ 696.000	$ 48.500	(CCF21) CAFAM	$ 696.000	$ 27.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 215.700
OSCAR EDUARDO ATA VENDEZ	01	00	X															0	15	15	15	(230201) PROTECCION	$ 540.000	$ 92.800	(EPS001) FAMISANAR EPS	$ 540.000	$ 23.000	6.960	$ 540.000	$ 40.400	(CCF21) CAFAM	$ 540.000	$ 23.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 179.200
JOSE MIGUEL MORENO NUÑEZ	01	00	X															0	28	28	28	(230301) PORVENIR	$ 966.667	$ 164.700	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 966.667	$ 38.700	6.960	$ 966.667	$ 67.300	(CCF21) CAFAM	$ 966.667	$ 38.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 299.400
FRANCISCA CHAVES	01	00	X															0	28	28	28	(231001) COLFONDOS	$ 966.667	$ 164.700	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 966.667	$ 38.700	6.960	$ 966.667	$ 67.300	(CCF21) CAFAM	$ 966.667	$ 38.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 299.400

s de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 5945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618350 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

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

GE-2024-000013-DIEPO

telefónico, donde él informa que se hizo los trámites correspondientes y que se encuentra en buenas condiciones.

Atentamente,

Karen Viviana Polanía Lozano
KAREN VIVIANA POLANIA LOZANO
Profesional CONSORCIO PA
Licencia: Resolución N. 14919 de 15/12/2016
Anexo: no

ELABORÓ	REVISÓ Y APROBÓ
NOMBRE: KAREN VIVIANA POLANÍA LOZANO **FIRMA:** Karen Viviana Polanía Lozano. **CARGO:** Responsable SST Escuela de Policía	**NOMBRE:** JENNIFER DANIELA BERNAL AMADO **FIRMA:** Jennifer Bernal. **CARGO:** Responsable SST Escuela de Policía

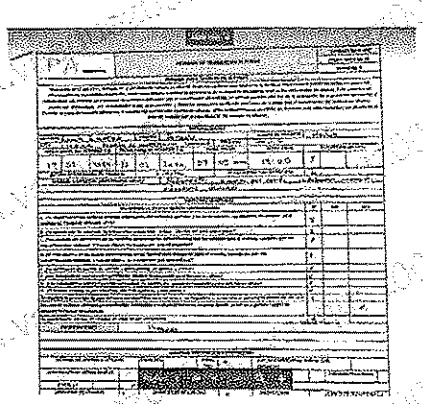
Fecha de elaboración: 29/02/2024

GE-2024-000117-DIEPO

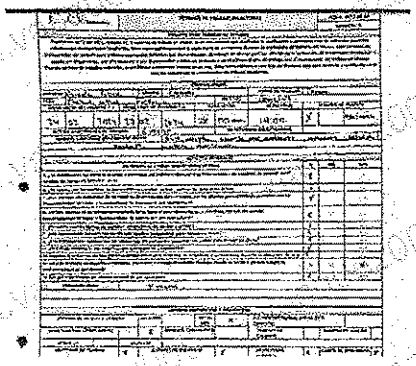


Las actividades en alturas realizadas se enviaron al correo DIEPO GUTAH-SST como se evidencia a continuación mes de febrero:

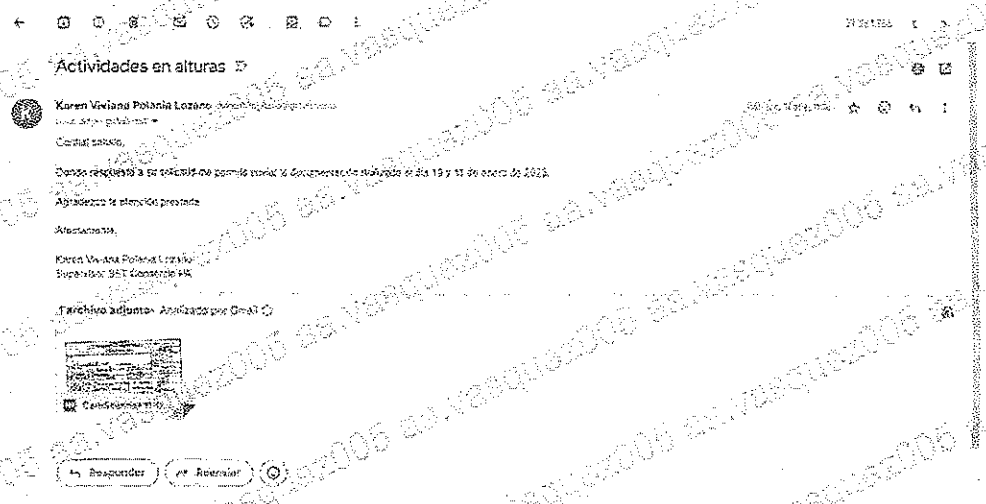


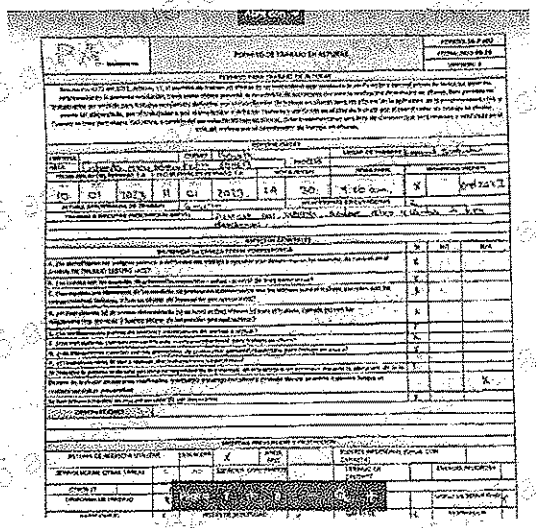


Fecha: 24 de febrero de 2023
Actividad: Pintura fachada interna Diepo

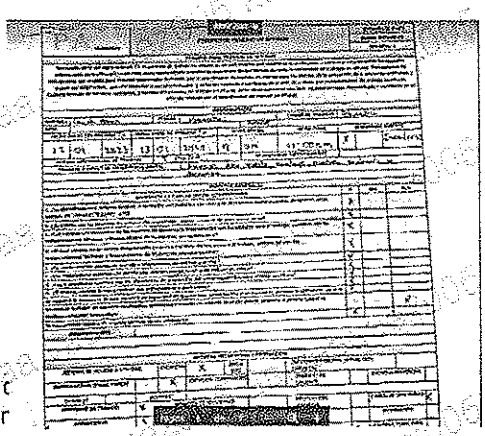


Las actividades en alturas realizadas se enviaron al correo DIEPO GUTAH-SST como se evidencia a continuación mes de enero:

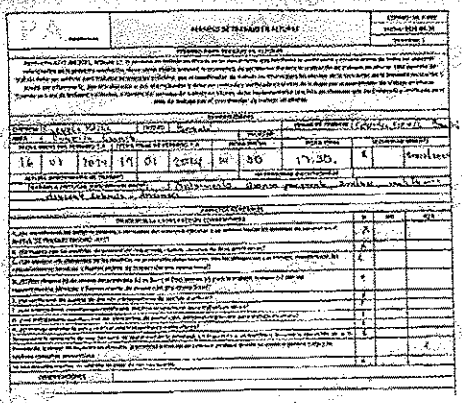


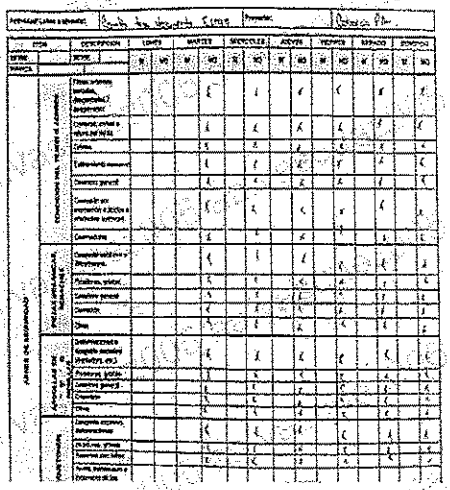


Fecha: 12 de enero de 2024
Actividad: Pintura de Fachadas



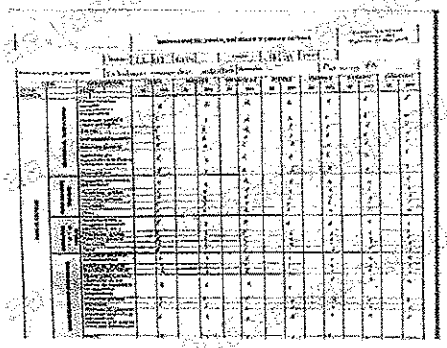
Fecha: 16 de enero d
Actividad: Instalación

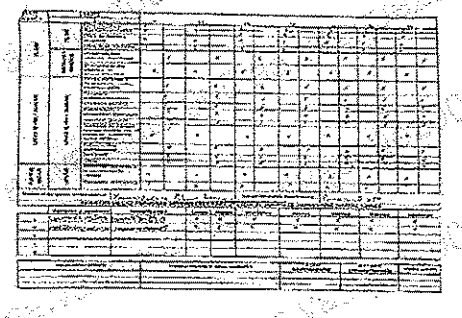




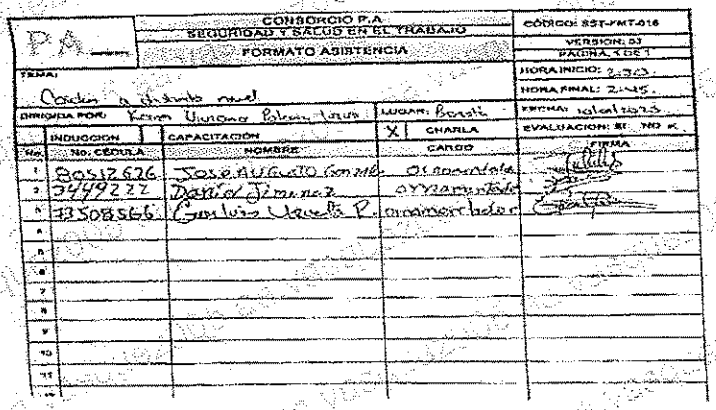
ACTIVIDAD SEDE HORTÚA

Fecha: 23 de enero de 2024
Actividad: trabajo en alturas - Pintura fachadas





- Soporte de inducción donde se dé a conocer los riesgos y peligros asociados a su trabajo, a fin de prevenir accidentes y/o lesiones mes de enero.

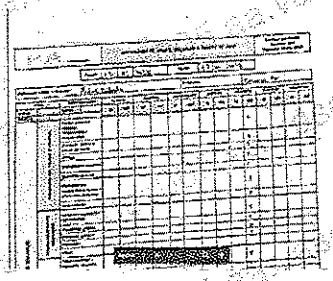


PA	CONSORCIO P.A SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO FORMATO ASISTENCIA	CÓDIGO: SST-FMT-016 VERSIÓN: 03 PÁGINA: 1 DE 1
TEMA: Cuidado a tu salud mental		HORA INICIO: 2:30 HORA FINAL: 2:45
DIRIGIDA POR: Karen Viviana Palomino Lopez	LUGAR: Bosque	FECHA: 19/01/2023
	X CHARLA	EVALUACIÓN: SI NO X

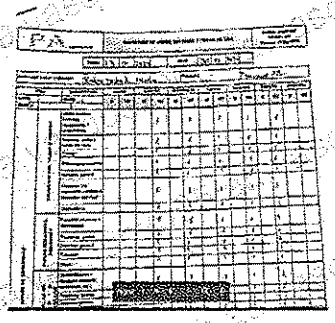
No.	No. CÉDULA	NOMBRE	CARGO	FIRMA
1	80512626	Jose Augusto Gonzalez	Oficial	
2	3449222	Daniel Jimenez	Ayudante	
3	1130885666	Gustavo Urquella R.	Ayudante	
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

ACTIVIDADES ALTURAS DIEPO

Lugar: Dirección de Educación Policial
Fecha: 12 de enero de 2024
Actividad: trabajo en alturas - Pintura de Fachadas

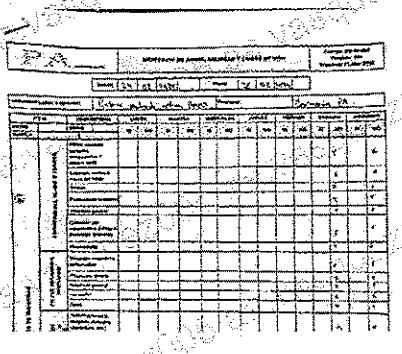


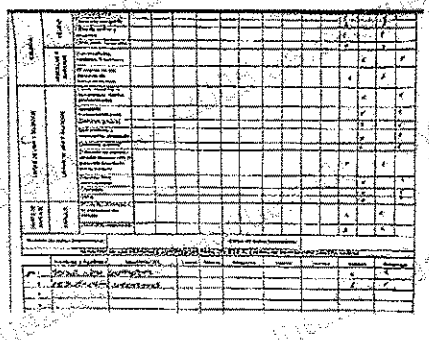
Fecha: 23 de enero de 2024
Actividad: trabajo en alturas - Pintura fachadas



Soportes de entrega de equipo de protección individual contra caídas discriminado por cada elemento mes de febrero 2024.

Fecha: 24 de febrero de 2024
Actividad: trabajo en alturas - Pintura fachadas





CONSORCIO P A
N.I.T. No. 901.739.105

Bogotá D.C, 02 de febrero de 2024

Señores
DIRECCIÓN DE EDUCACIÓN POLICIAL
Ciudad

Ref. CONTRATO DE OBRA N° CTO 80-610091-23 LOTE 1 "MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO Y/O MEJORAS LOCATIVAS DE LAS INSTALACIONES DE LA DIRECCION DE EDUCACION POLICIAL DE LA POLICIA NACIONAL Y ESCUELAS ADSCRITAS A LA MISMA.

ASUNTO: Certificado ejecución 2121 de 2023

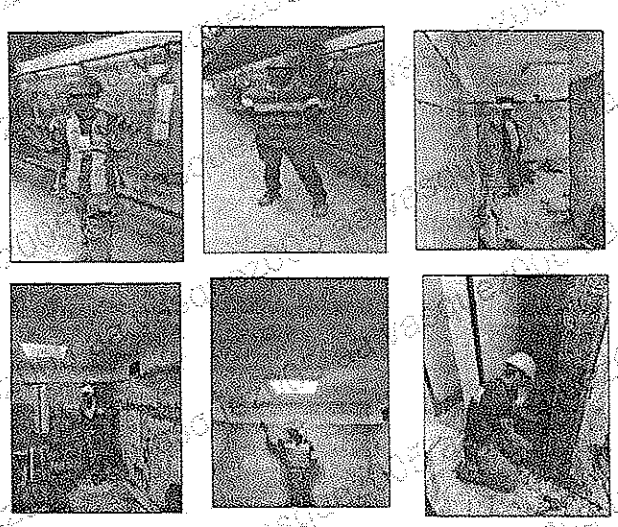
Cordial saludo,

Por medio de la presente, certificamos el compromiso del Consorcio PA comprometido a las nuevas disposiciones legales en cuanto a salud pública en prevención, contención y mitigación del Covid 19 en Colombia, donde se establece lo siguiente:

Así mismo, en cumplimiento a la comunicación GS-2023-009682-DIEPO se da cumplimiento a los siguiente numerales:

"8. Cumplimiento sobre la utilización del equipo de protección personal (trabajo en alturas) de los funcionarios en obra y elementos de protección personal (casco, overol, botas punta de acero, monogafas, protección auditiva, etc.) conforme los lineamientos de salud y seguridad en el trabajo".

- Soporte de entrega de elementos de protección personal a los trabajadores, mes de enero.



CONSORCIO P.A
Ge - 2024 - 000020 - DIEPO NIT N° 901.739.105-6

Bogotá D.C. 10 de enero de 2024

PATRULLERA
JENIFFER BERNAL AMADO
Responsable del SGSST DIEPO

Ref. CONTRATO DE OBRA N° CTO 80-6100031-23 LOTE 1 "MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO Y/O MEJORAS LOCATIVAS DE LAS INSTALACIONES DE LA DIRECCION DE EDUCACION POLICIAL DE LA POLICIA NACIONAL Y ESCUELAS ADSCRITAS A LA MISMA.

ASUNTO: ENTREGA DE DOCUMENTOS SGSST CONSORCIO P.A

Cordial saludo,

Por medio de la presente hago entrega de la siguiente documentación:

1. Certificado de Implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo del oferente, expedido por profesional en Seguridad y Salud en el Trabajo, con la respectiva licencia en Seguridad y Salud en el Trabajo del CONSORCIO P.A
2. Documento firmado por Representante Legal (compromisos)

Así mismo, el día 01 de febrero de 2024 se realizó la inducción y reinducción al personal de la obra del CONSORCIO P.A., en cuanto a Seguridad y Salud en el trabajo, quedando soportado en la acta electrónica AC-2024-000246-DIEPO del 01/02/2024.

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE EDUCACIÓN POLICIAL
GRUPO DE TALENTO HUMANO

Fecha:	Bogotá D. C.,		
Hora de inicio:	10:00 horas	Hora de finalización:	10:30 horas
Lugar:	Complejo Educativo del Sur *"Enrique Santos Castillo"*.		
	ACTA Nro. SUEPO - GUTAH - 2.25		

QUE TRATA DE LA INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN DE LAS GENERALIDADES DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO AL PERSONAL CONTRATISTA DE LA DIRECCIÓN DE EDUCACIÓN POLICIAL.

ORDEN DEL DÍA

1. Verificación de asistentes.
2. Verificación de los compromisos.
3. Temas a tratar.
   3.1. Que es el sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo.
   3.2. Política y objetivos del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo.
   3.3. Definición de accidente de trabajo, incidente de trabajo, enfermedad laboral, peligro, riesgo, gestión de peligros y riesgos.
   3.4. Para tener en cuenta del SGSST.
   3.5. Plan de emergencia DIEPO.
4. Compromisos.
5. Convocatoria.

DESARROLLO

1. VERIFICACIÓN DE ASISTENTES:
En las instalaciones del Complejo Educativo del Sur *"Enrique Santos Castillo"*, el día 01 de febrero de 2024, se reúne el Grupo de Seguridad y Salud en el Trabajo DIEPO con el personal contratista

"Literal B. Especificas: Entregar hojas de vida del grupo de trabajo, que cumplan con la experiencia mínima exigida, el día de la suscripción del presente contrato".

En el mes de enero, se entregaron las hojas de vida del personal. Así mismo, el día 01 de febrero de 2024 se radico oficio y se entregó nuevas hojas de vida en la AZ con todas las hojas de vidas del personal activo, como se evidencia a continuación, las cuales reposan en el archivo del Grupo de Contratos DIEPO.

GE-2024-000117-DIEPO

Bogotá D.C, 29 de febrero 2024

Señor intendente
JOSÉ OSWALDO HUERTAS RAMÍREZ
Supervisor técnico contrato Nro. PN DIEPO 80-6-10091-23
Dirección de Educación Policial
Transversal 33 47 A 35 SUR
Bogotá D.C.

Asunto: informe supervisión final componente Seguridad y Salud en el Trabajo

En atención al contrato Nro. PN DIEPO 80-6-10091-23 y obligaciones del contratista me permito enviar informe final, dónde evidencia documentalmente el cumplimiento de las responsabilidades asignadas como contratista o subcontratista, en materia de aseguramiento en seguridad y salud en el trabajo, así:

"5. Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al sistema de seguridad social integral y parafiscales (caja de compensación familiar, Sena e ICBF) por cuanto el cumplimiento de esta obligación es indispensable para la realización de cualquier pago".

El CONSORCIO P.A. el día 05/01/2024 realizó el pago de la seguridad social y administradora de riesgos laborales de los trabajadores, evidenciándose en el comunicado oficial Nro. GE-2024-000013- DIEPO.

El CONSORCIO P.A. el día 07/02/2024 realizó el pago de la seguridad social y administradora de riesgos laborales de los trabajadores, evidenciándose en el comunicado oficial Nro. GE-2024-000083- DIEPO.

CONSORCIO P A
N.I.T. No. 901.739.105

Bogotá D.C, 06 de febrero de 2024

Señores
DIRECCIÓN DE EDUCACIÓN POLICIAL
Ciudad

GE-2024-000083-DIEPO

Ref. CONTRATO DE OBRA N° CTO 80-610091-23 LOTE 1 "MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO Y/O MEJORAS LOCATIVAS DE LAS INSTALACIONES DE LA DIRECCION DE EDUCACION POLICIAL DE LA POLICIA NACIONAL Y ESCUELAS ADSCRITAS A LA MISMA.

ASUNTO: Entrega de planilla pago de seguridad social del consorcio PA.

Cordial saludo,

Por medio de la presente, se hace entrega formal de planilla pago de seguridad social del consorcio PA.

Quedamos atentos a su respuesta.

Muchas gracias por la atención.

TRABAJADORES CONSORCIO P.A					
N°	APELLIDO	NOMBRE	CEDULA	EPS	ARL
1	NOGUERA CARRILLO	MARLON HERNAN	1.101.178.701	SI	SI
2	POLANIA LOZANO	KAREN	52.751.320	SI	SI

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCION DE EDUCACION POLICIAL
GRUPO TALENTO HUMANO DIEPO

CEA.3.0-07
16-ECD-003

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Fecha:	Bogotá D.C., 01 de febrero de 2024		
Hora de inicio:	10:00	**Hora de finalización:**	10:30
Lugar:	Complejo Educativo del Sur "Enrique Santos Castillo"		

ACTA - 000246 - CODIT-GUTAH - 95.5

QUE TRATA DE LA INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN DE LAS GENERALIDADES DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO AL PERSONAL CONTRATISTA DE LA DIRECCIÓN DE EDUCACIÓN POLICIAL.

ORDEN DEL DÍA

1. Verificación de asistentes.
2. Verificación de los compromisos.
3. Temas a tratar:
   3.1. Que es el sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo.
   3.2. Política y objetivos del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo.
   3.3. Definición de accidente de trabajo, incidente de trabajo, enfermedad laboral, peligro, riesgo, gestión de peligros y riesgos.
   3.4. Para tener en cuenta del SGSST.
   3.5. Plan de emergencia DIEPO.
4. Compromisos.
5. Convocatoria.

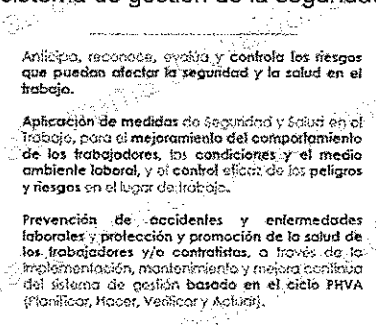
DESARROLLO

1. VERIFICACIÓN DE ASISTENTES:
En las instalaciones del Complejo Educativo del Sur *"Enrique Santos Castillo"*, el día 01 de febrero de 2024, se reúne el Grupo de Seguridad y Salud en el Trabajo DIEPO con el personal contratista de la Dirección de Educación Policial, con el fin de realizar inducción y reinducción de las generalidades del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.

2. VERIFICACIÓN DE LOS COMPROMISOS:
No aplica.

3. TEMAS A TRATAR:

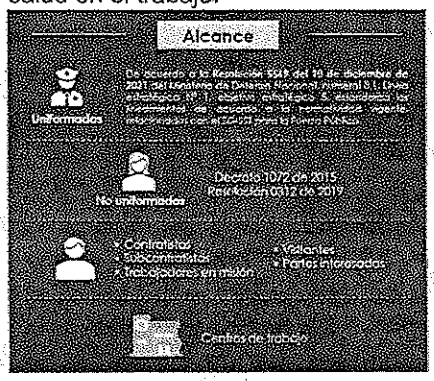
3.1. Que es el sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo:


Anticipa, reconoce, evalúa y controla los riesgos que puedan afectar la seguridad y la salud en el trabajo.

Aplicación de medidas de Seguridad y Salud en el Trabajo, para el mejoramiento del comportamiento de los trabajadores, las condiciones y el medio ambiente laboral, y el control eficaz de los peligros y riesgos en el lugar de trabajo.

Prevención de accidentes y enfermedades laborales y protección y promoción de la salud de los trabajadores y/o contratistas, a través de la implementación, mantenimiento y mejora continua del sistema de gestión basado en el ciclo PHVA (Planificar, Hacer, Verificar y Actuar).

Decreto 1072 de 2015, artículo 2.2.4.6.4.

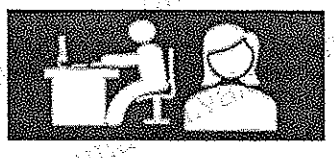




Accidente de trabajo: todo suceso repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo, y que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional o psiquiátrica, una invalidez o la muerte (*Ley 1562-2012. Artículo 3*).



Enfermedad laboral: la contraída como resultado de la exposición a factores de riesgo inherentes a la actividad laboral o del medio en el que el trabajador se ha visto obligado a trabajar (*Ley 1562-2012. Artículo 4*).

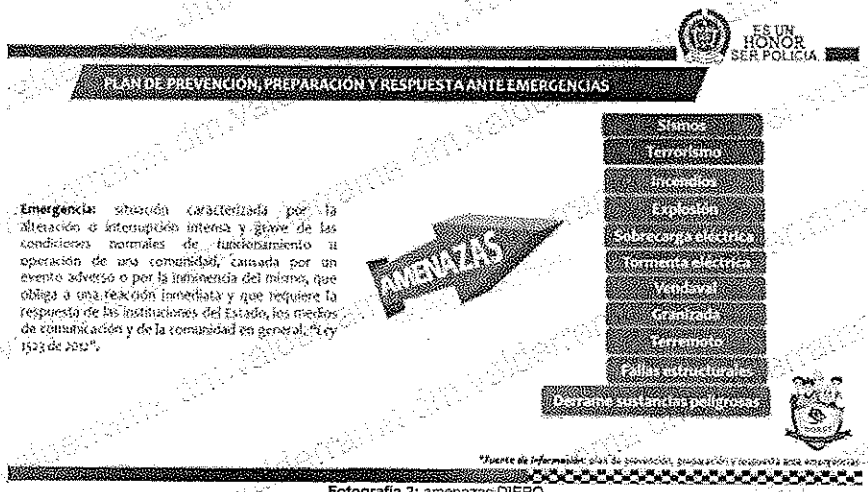


3.4. Peligros a los que se encuentra expuestos:



UBICACIÓN Y LÍMITES:

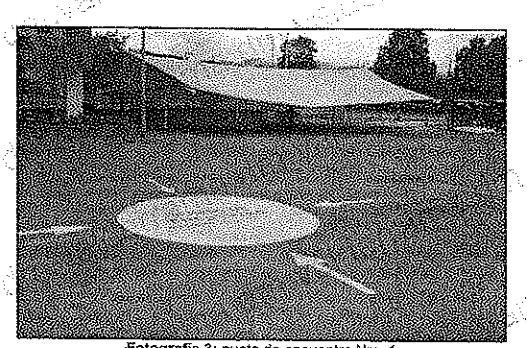
Norte: Escuela de Cadetes General Santander, Fondo Rotatorio de la Policía.
Sur: Avenida carrera 33 Jorge Gaitán Cortes con calles 47, 48, 49, 50 sur, Hospital Tunjuelito Sede el Carmen, Unidad de Servicios de Salud el Tunal.
Oriente: La transversal 42 con avenida carrera, centro comercial centro mayor.
Occidente: Estación Sexta de Policía Tunjuelito, Colegio Nuestra señora de Fátima, Estación de Bomberos Venecia, Instituto Educativa Colegio Venecia.



Fotografía 2: amenazas DIEPO

El punto de encuentro Nro. 1 se ubicó a campo abierto al frente de las instalaciones de la Escuela de Protección y Servicios Especiales - ESPRO, espacio amplio con edificaciones para evacuación del personal.

Evacuara el personal de las siguientes unidades: DIEPO, DINCO, ESAND, ESCIC, ESPRO, ESTIC, GRUCA, CASONA 1 (SUMEC, COEST, CEDEH, TESORERÍA) y personal de contratistas que se encuentren a los alrededores de las unidades.


Fotografía 3: punto de encuentro Nro. 1

El punto de encuentro Nro. 2 ubicado a campo abierto en la cancha de la Escuela Metropolitana de Bogotá.

Evacuara el personal de las siguientes unidades: CASONA 2 (GEVIP, GUTIC, INFRAESTRUCTURA, ARGEN), Alojamiento de Auxiliares, Almacén de Intendencia, Orquesta Sinfónica, Regional DINCO, ESMEB, personal que se encuentre en la cafetería (ESMEB) y personal contratista que se encuentre a los alrededores cerca de la cancha.

ACTA - 000246 - CODIT-GUTAH - 95.5 - QUE TRATA DE LA INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN DE LAS GENERALIDADES DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO AL PERSONAL CONTRATISTA DE LA DIRECCIÓN DE EDUCACIÓN POLICIAL.

Actividad	Responsable	Fecha de entrega
Tener presente las rutas de evacuación y los puntos de encuentros llegado al caso se presente una emergencia en el Complejo Educativo del Sur "Enrique Santos Castillo".	Personal contratista DIEPO	Permanente
Tener en cuenta los números telefónicos de la red de apoyo ante una emergencia.	Personal contratista DIEPO	Permanente
Tener presente los peligros y amenazas identificadas para que no haya accidentes laborales.	Personal contratista DIEPO	Permanente
Cumplir con la política del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo establecida.	Personal contratista DIEPO	Permanente
Dar cumplimiento al Decreto 1072 de 2015 y Resolución 0312 del 2019.	Personal contratista DIEPO	Permanente

5. Convocatoria: no aplica.

...

Firmado digitalmente por:
Nombre: Diana Maria Valderrama Florez
Grado: Mayor
Cargo: Jefe Grupo Talento Humano
Cédula: 52862945
Dependencia: Grupo Evaluacion Y Calidad Educativa
Unidad: Direccion De Educacion Policial
Correo: diana.valderrama1071@correo.policia.gov.co
16/02/2024 7:56:27 p. m.

Anexo: SI

Transversal 33 47A 35 sur
Teléfono: 601 5159650
Diepo.gutah-jef@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA

GE-2024-000066-DIEPO

CONSORCIO P A
N.I.T. No. 901.739.105

POLICIA NACIONAL
DIRECCIÓN DE EDUCACION POLICIAL
VENTANILLA ÚNICA
DE CORRESPONDENCIA Y RADICACION
No. Rad. Entrada:
Fecha: 01 FEB 2024 Hora. 15:16
Folio Nro.
ESPACIO PARA LA RESPUESTA O TRAMITE
No. Rad. Salida:
Documento:

Bogotá D.C, 01 de febrero de 2023

Señores
DIRECCIÓN DE EDUCACIÓN POLICIAL
Ciudad

Ref. CONTRATO DE OBRA N° CTO 80-610091-23 LOTE 1 "MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO Y/O MEJORAS LOCATIVAS DE LAS INSTALACIONES DE LA DIRECCION DE EDUCACION POLICIAL DE LA POLICIA NACIONAL Y ESCUELAS ADSCRITAS A LA MISMA.

ASUNTO: Entrega de hojas de vida personal consorcio PA.

Cordial saludo,

Por medio de la presente, se hace entrega formal de las hojas de vida del personal del consorcio PA.

Quedamos atentos a su respuesta.

Muchas gracias por la atención.

Atentamente,

JAMES RAMIRO NAVARRO HERAZO
Representante Legal Suplente CONSORCIOPA

N°	ÁREA	APELLIDO	NOMBRE	CEDULA	CARGO	LABOR	CONTRATISTA A CARGO
1		BOHORQUEZ GALLEGO	JESUS ANTONIO	10,229,445	OFICIAL		CONSORCIO PA
2		CULMA GUTIERREZ	CRISTIAN	1,000,929,995	OFICIAL		
3		CULMA GUTIERREZ	HECTOR ALFREDO	1,000,930,397	OFICIAL		
4		DIAZ ESPINOSA	LUISA FERNANDA	1,000,692,966	AUXILIAR		
5		FERRER CAMARGO	LUIS EDUARDO	1,042,352,085	OFICIAL		
6		GRANJA DIAZ	BEBETO AYODAD	1,077,633,424	OFICIAL		
7		MORENO FLOREZ	HAROLD HERANDO	1,010,012,260	OFICIAL		
9		SANCHEZ PEÑA	VICENTE	5,406,019	OFICIAL		

HOJA DE VIDA



NOMBRE	JESUS ANTONIO
APELLIDOS	BOHORGUEZ GALLEGO
FECHA DE NACIMIENTO	18 de diciembre de 1954
ESTADO CIVIL	casado
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	10.229.445 de Manizales
CELULAR	302 377 0568
CORREO	jesusantoniobohorquezgallego@gmail.com
DIRECCIÓN	CALLE 60 # 76 A 40 SUR
CIUDAD	Bogotá

PERFIL

Me considero una persona responsable, emprendedora, respetuosa, diligente, proactiva, innovadora y con capacidad de fácil aprendizaje. Mi objetivo principal es llenarme de conocimientos para poder adquirir mayor posicion y criterio del entorno que me rodea y sus necesidades, desarrollando mis habilidades personales y laborales y de ser necesario ponerlas en marcha a través de un optimo trabajo en equipo.

FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACION PRIMARIA
Concentración Escolar Juan XXIII – Manizales

EDUCACION SECUNDARIA
Instituto técnico Manizales

EXPERIENCIA LABORAL

PROYECTO MONTE ARROYO
Cargo: Oficial Ejero
Jefe inmediato: Jaime Hernández

CONSTRUCTORA AKOA AV CIRCULAR CALLE 71
Cargo: Oficial de acabados

CONDOMINIO LA FELICIDAD CALLE 13 AV. BOYACA
Cargo: Oficial de acabados
Jefe inmediato: Jorge Mario Gómez

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 10.229.445
BOHORQUEZ GALLEGO
APELLIDOS
JESUS ANTONIO
NOMBRES





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 18-DIC-1954
MANIZALES
(CALDAS)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.50 ESTATURA
A+ G.S. RH
M SEXO

22-JUL-1975 MANIZALES
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-1500150-00977541-M-0010229445-20180212 0059468089A 1 48673847

EPS Sanitas

Cel. 3102704562

F.P. Pensionado

Correo JBohorquezGallegos@gmail.com

Calle 62D #7409

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 [ ] B. Reporte de Novedades [X]
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 [X] B. Subsidiado [ ]
4. Tipo de afiliado: A. Cotizante [X] B. Cabeza de Familia [ ] C. Beneficiario [ ]
5. Tipo de cotizante: A. Dependiente [X] 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: Bohorquez	Segundo apellido: Gallego	Primer nombre: Jesus	Segundo nombre: Antonio

7. Tipo de documento de identidad	8. Número del documento de identidad	9. Sexo	10. Fecha de nacimiento
CC	10229495	Femenino [ ] Masculino [X]	18/12/1954

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
C-Sura	Porvenir	1300000

18. Residencia	Dirección	Teléfono Fijo	Teléfono Celular	Correo Electrónico
	Cll 19 # 10-91		3022481106	

Municipio / Distrito	Zona	Localidad / Comuna	Departamento
Bogota	Urbana [X] Rural [ ]		Bogota

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

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

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

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		28. Fecha de nacimiento
			Femenino	Masculino	
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	18/01/2024	
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.)
Consorcio Pa	NIT [ ]	901739105	

39. Ubicación: Dirección	Teléfono Fijo	Correo Electrónico	Municipio / Distrito	Departamento
Cll 32 9-45	7721501		Montelibano	Cordoba

SISPRO
Sistema Integral de Información de la Protección Social

RUAF
Registro Único de Afiliados

Afiliaciones de una Persona en el Sistema

INFORMACIÓN BASICA Fecha de Corte: 2024-01-19

Número de Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Sexo
CC 10229445	JESUS	ANTONIO	BOHORQUEZ	GALLEGO	M

AFILIACIÓN A SALUD Fecha de Corte: 2024-01-19

Administradora	Régimen	Fecha Afiliacion	Estado de Afiliación	Tipo de Afiliado	Departamento -> Municipio
ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S.	Contributivo	19/09/2023	Activo	COTIZANTE	BOGOTA D.C.

AFILIACIÓN A PENSIONES Fecha de Corte: 2024-01-19

Régimen	Administradora	Fecha de Afiliación	Estado de Afiliación
PENSIONES: AHORRO INDIVIDUAL	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR SA	1995-01-01	Retirado
PENSIONES: AHORRO INDIVIDUAL	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR SA	2004-04-16	Retirado
PENSIONES: PRIMA MEDIA	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	1993-01-26	Retirado

AFILIACIÓN A RIESGOS LABORALES Fecha de Corte: 2024-01-19

Administradora	Fecha de Afiliación	Estado de Afiliación	Actividad Economica	Municipio Labora
Seguros de Vida Suramericana	2023-12-19	Activa		Bogotá, D.C.- BOGOTÁ
SEGUROS DE VIDA COLPATRIA SA	2019-09-18	Activa	CONSTRUCCION DE OBRAS DE INGENIERIA CIVIL INCLUYE SOLAMENTE A EMPRESAS DEDICADAS A EL MONTAJE Y/O REPARACIÓN DE OLEODUCTOS	Bogotá, D.C.- BOGOTÁ

AFILIACIÓN A COMPENSACIÓN FAMILIAR Fecha de Corte: 2024-01-19

No se han reportado afiliaciones para esta persona

AFILIACIÓN A CESANTIAS Fecha de Corte: 2024-01-19

No se han reportado afiliaciones para esta persona

PENSIONADOS Fecha de Corte: 2024-01-19

No se han reportado pensiones para esta persona.

VINCULACIÓN A PROGRAMAS DE ASISTENCIA SOCIAL Fecha de Corte: 2024-01-19

No se han reportado vinculaciones para esta persona.

CONFORME CON LA NORMATIVIDAD VIGENTE, LAS ADMINISTRADORAS SON LAS RESPONSABLE DEL CONTENIDO Y LA CALIDAD DE LA INFORMACIÓN REPORTADA AL RUAF, CUALQUIER INCONSISTENCIA DEBE SER INFORMADA A LA ADMINISTRADORA RESPECTIVA, QUIEN DEBE RESOLVERLA.

Conmutador: (57-1) 330 5000 - Central de fax (57-1) 330 5050
Punto de atención presencial: Carrera 13 No. 32-76 piso 1, Bogotá, código postal 110311 Lunes a viernes de 8:00 a.m. a 4:00 p.m. en jornada continua

Atención telefónica a través del Centro de Contacto:
En Bogotá: (57-1) 589 3750 Resto del país: 018000960020
Horario de atención: lunes a viernes de 7:00 a.m. a 6:00 p.m. y sábados de 8:00 a.m. a 1:00 p.m. en jornada continua.
Versión 2.5
ISO 27001

ARL | sura

Medellín, 17 de January de 2024

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

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

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:	0000000001 PRINCIPAL BOLIVAR		Clase: 5	Porcentaje Cotización:	6.96 %	
C10229445	BOHORQUEZ GALLEGO JESUS ANTONIO	18/01/2024		1804c181	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 asi como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 17/01/2024 17:38:07 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 179.49.224.72, 192.230.104.6, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 04:27:52 PM horas del 18/01/2024, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° **10229445**

Apellidos y Nombres: **BOHORQUEZ GALLEGO JESUS 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

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy jueves 18 de enero de 2024, a las 16:27:02, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	10229445
Código de Verificación	102294452401181627O2

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

YEZID LOZANO PUENTES
Contralor Delegado

Generó: WFR

Consulta de antecedentes

Permite consultar los antecedentes disciplinarios, penales, contractuales, fiscales y de pérdida de investidura con solo digitar el número de identificación de la persona natural o jurídica.

Tipo de Identificación:

Cédula de ciudadanía

Número Identificación:

10229445

¿ Cual es la Capital del Atlantico?

barranquilla

Consultar

Datos del ciudadano

Señor(a) JESUS ANTONIO BOHORQUEZ GALLEGO identificado(a) con Cédula de ciudadanía Número 10229445.

El ciudadano no presenta antecedentes

Señor(a) ciudadano(a): la expedición del certificado de antecedentes disciplinarios de la Procuraduría General de la Nación es gratuita en todo el país.
Fecha de consulta: jueves, enero 18, 2024 - Hora de consulta: 16:27:23

El certificado de antecedentes ordinario, refleja las anotaciones de las sanciones impuestas en los últimos cinco (5) años, al cabo de los cuales, el sistema inacti automáticamente el registro salvo que la sanción supere dicho término, caso en el cual el antecedente se reflejará hasta que dicho término expire.

El certificado de antecedente especial, refleja todas las anotaciones que figuren en la base de datos, y se expide para acreditar requisitos de cuya elección, designación o nombramiento y posesión exige ausencia total o parcial de antecedentes.

Para ver este documento necesita Acrobat Reader. Si no lo tiene, haga clic aquí para descargarlo gratis.

Copyright © 2013. Procuraduría General de la Nación / Todos los derechos reservados
Desarrollado por: SDI Software Colombia
V.1.0.1

Página 1 de 2	DIRECCIONAMIENTO TECNOLOGICO	POLICÍA NACIONAL
Código: 1DT-FR-0016		
Fecha: 28-12-2017	DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD Y COMPROMISO CON LA SEGURIDAD DE LA INFORMACION CONTRATISTAS O TERCEROS	
Versión: 3		

La Policía Nacional considerando que usted ofrece condiciones personales y profesionales para acceder a la información que se administra en la Institución, teniendo en cuenta la misión de la Policía Nacional y que este implica manejar información de diferentes niveles de clasificación, requiere que en correspondencia con el voto de confianza otorgado con la posibilidad de acceso a la información de la Policía Nacional usted suscriba el siguiente compromiso.

Yo, Jesus Antonio Bohorquez Gallo identificado con la cedula de ciudadanía No. 1022944[illegible] con domicilio en Bogotá de la empresa Consorcio DA, cargo Oficial, en adelante denominado EL CONTRATISTA O TERCERO, bajo el contrato _____ convenio _____ acuerdo _____ No. _____ del _____, me comprometo a cumplir cabalmente los compromisos y demás directrices del Sistema de Gestión de Seguridad de la Información para la Policía Nacional.

Así mismo declaro que:

Reconozco que la información es un activo sobre el cual se sustentan los objetivos estratégicos de la Institución y que es mi responsabilidad conocer las políticas de seguridad de la información, adoptarlas, cumplirlas, hacerlas respetar e informar cualquier incidente que se presente con el uso y manipulación de la misma al Jefe de la Oficina de Telemática de la unidad donde se preste el servicio, o a quien realice las funciones de telemática, el cual reportará el incidente al CSIRT "*Computer Security Incident Response Team*".

Esta declaración comienza con la firma del contrato o convenio o acuerdo y permanecerá vigente mientras subsista el objeto que dio inició al mismo, manteniéndose inclusive durante las prórrogas sin necesidad de firmar una nueva declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información.

Así mismo, si el contrato, convenio u acuerdo inicial termina y se inicia después un nuevo contrato, convenio u acuerdo pero con el mismo objeto del contrato, convenio u acuerdo anterior, esta declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información tomará vigencia sin necesidad de firmar uno nuevo.

CONFIDENCIALIDAD

- EL CONTRATISTA O TERCERO se obliga en forma directa, e irrevocable ante la POLICÍA NACIONAL a no revelar, divulgar o facilitar, bajo cualquier forma, a ninguna persona natural o jurídica, sea esta pública o privada, y a no utilizar para su propio beneficio o para beneficio de terceros, la información relacionada con el ejercicio de sus funciones en la Policía Nacional, así como también las políticas y/o cualquier otra información vinculada con sus funciones.

- EL CONTRATISTA O TERCERO asume la obligación de mantener la confidencialidad acordada en la presente declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información por el tiempo que dure vigente la relación laboral y por un plazo adicional de 2 años contados a partir de la extinción del vínculo contractual y/o acuerdo y/o convenio.

- La violación o el incumplimiento de la declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información, por parte EL CONTRATISTA O TERCERO, generará las acciones de tipo penal, disciplinario, administrativo y fiscal a que haya lugar.

- Si una orden judicial obligara al EL CONTRATISTA O TERCERO a divulgar información confidencial, este se compromete a dar aviso previo a la POLICIA NACIONAL de modo que la POLICIA NACIONAL pueda impugnar la solicitud o procurar una orden judicial que lo proteja.

- El CONTRATISTA O TERCERO reconoce que esta información tiene un valor intangible, que no es generalmente dado a conocer al público o a terceros que podrían usarla en contra de la POLICÍA NACIONAL, de sus integrantes, de los habitantes de Colombia o del mismo Estado y que la información está sujeta a un esfuerzo razonable de la POLICÍA

HOJA DE VIDA

PARA SOLICITUD DE EMPLEO

I. INFORMACIÓN GENERAL



Calmet Gutierrez Cristian

24 - 06 - 1998 Bogotá D.C.

Cr 14 #50-15 sur Palermo sur Bogotá D.C.

311 4191 2171

Cristiancalmetgutierrez@hotmail.com Colombiano

Otros Varios Soltero 5 años

Cédula de ciudadanía [X] No. 1000424996 Expedida en Bogotá D.C.

Libreta militar [ ] No. [ ] Distrito [ ]

Tarjeta profesional No. [ ]

¿Posee vehículo? Sí [ ] No [X]

II. PERFIL LABORAL

Soy un joven que tengo un nivel de estudio hasta el grado 8°, soy una una persona respetuosa - responsable y una persona competitiva me gusta desempeñarme cada día mas en mis labores asignadas He trabajado como ayudante en construcción se fundir amarrar hierro entre otras etc, y tengo toda la disposición y motivación de trabajar.

III. INFORMACIÓN PERSONAL

¿Actualmente trabaja? Sí [ ] No [X] ¿En qué empresa? Empleado [ ] Independiente [ ] Tiempo de contrato

¿Trabajó antes en esta empresa? Sí [ ] No [X] ¿Algún familiar suyo trabajó en esta empresa? Sí [X] No [ ] Fecha

¿Conoce a alguien de esta empresa? Sí [ ] No [X] Nombre Dependencia

¿Tiene parientes que trabajen en esta empresa? Sí [ ] No [X] Nombre Dependencia

¿Cómo fue conocimiento de la vacante de la empresa? Anuncio [X] Amigo [ ] Buscó en [ ] Por medio de agencia [ ] Otro [ ] ¿Cuál?

¿Vive en casa propia, familiar o arrendada? Sí [X] No [ ] Vive en casa ¿Familiar? [ ] ¿Propia? [ ] ¿Arrendada? [X] Nombre del arrendador Alvaro Teléfono Tiempo de residencia 6 meses

¿Actualmente tiene algún ingreso adicional? Sí [ ] No [X] Descríbalo e indique su valor mensual El asignado ¿Cuánto gasta mensualmente? $ 830.000

¿En qué invierte? Vestuario, mercado - servicios - alimentación etc ¿Cuánto es para el ahorro? $ El asignado

¿Cuál es su principal afición? Trabajar y desempeñarme ¿Practica algún deporte? Sí [ ] No [X] ¿Cuál(es)?

¿Pertenece a algún club social? Sí [ ] No [ ] ¿Cuál(es)?

Al llenar los datos solicitados, el encuestado autoriza a [illegible] para [illegible]

09313918

Powered by CamScanner

IV. INFORMACIÓN FAMILIAR

Hijos		
Hector Colmo		
Sandra Cabrera	Ama de casa	Casada
Hugo Colmo	Empleado	Soltero
Alfredo Colmo	Desempleado	Separado

V. EDUCACIÓN Y APTITUDES

ESTUDIOS	AÑO TERMINÓ	No. CURSOS	TÍTULO OBTENIDO	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	CIUDAD
Primaria	2011	9	Octavo		Bogotá D.C
Bachillerato Académico / Técnico / Otro					
Educación Superior: Técnica / Tecnológica / Profesional					
Posgrados					
Otros: cursos, diplomados, seminarios.	Intensidad horaria	Nombre del programa		Ciudad	
Otros: cursos, diplomados, seminarios.	Intensidad horaria	Nombre del programa		Ciudad	

¿Cursa estudios actualmente? Sí [ ] No [X] | ¿Qué tipo de estudios? | Duración (años, semestres, meses) | Año / Semestre / Período que cursa

Nombre de la institución | Horario: Diurno [ ] Nocturno [ ] Fines de semana [ ] Ampliación [ ]

OTROS CONOCIMIENTOS: Indique el grado de dominio **R-Regular** (50 a 60%) **B-Bueno** (61 a 80%) **MB-Muy Bueno** (81 a 100%)

Sistemas	Sí [ ] No [X]	1.	R	B	MB	3.	R	B	MB					
¿Qué programas maneja?		2.	R	B	MB	4.	R	B	MB					
Idiomas			Escucha			Lectura			Escritura			Habla		
	Sí [ ] No [X]	1.	R	B	MB		R	B	MB		R	B	MB		R	B	MB
¿Qué idioma(s) conoce?		2.	R	B	MB		R	B	MB		R	B	MB		R	B	MB

Nota: en caso de ser contratado(a) favor preparar toda la documentación

Powered by CamScanner

Tipo de contrato: Indefinido [ ] ¿Cuánto tiempo? [ ]

Fijo [ ]

Horario de trabajo: Tiempo completo [ ] Medio tiempo [ ] Turnos [ ] Rotativo [ ] Otro [ ]

Motivo del retiro

VII. REFERENCIAS PERSONALES

Relacione dos nombres de personas diferentes a familiares o empleadores

	Nombre	Ocupación	Dirección	Teléfono
1.	Euna paola Noyoga	Empleada		3112392371
2.	Santiago Ruiz	Desempleado		3142734227

Nombre de un familiar que podamos contactar en caso de no localizarlo a usted directamente

	Nombre	Ocupación	Dirección	Teléfono
1.	Sandra Gutierrez	Empleada		3173240478
2.	Ingri Culma	Empleada		3218386525

Autorizo pedir información de mi Hoja de Vida sin ninguna restricción. [ ] Marque con una X

Nota importante

Para ser tenido en cuenta, es preciso diligenciar por completo esta solicitud. No adjunte hojas de vida gracias.

Certificación

Para todos los efectos legales, certifico que todas las respuestas e informaciones anotadas por mí en la presente hoja de vida son veraces (C. S. T. Art. 62 Num. 1º) Régimen Laboral Colombiano § 1057 (Legis).

Firma del solicitante

1000929995

C.C.

minerva

Powered by CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.000.929.995**

CULMA GUTIERREZ

APELLIDOS

CRISTHIAN

NOMBRES

FIRMA





ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **27-JUN-1999**

BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

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

04-SEP-2017 BOGOTA D.C.

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

P-1500150-01268133-M-1000929995-20211123 0076691794G 1 9917387075

Powered by CamScanner

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

Salud Total EPS-S

No de Radicacion	Fecha de Radicación
4011595678	1|8|0|1|2|0|2|4

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

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

A. AFILIACIÓN

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

6.Apellidos y nombres			
CULMA (Primer apellido)	GUTIERREZ (Segundo apellido)	CRISTHIAN (Primer nombre)	(Segundo nombre)
7.Tipo documento de Identidad	**8.Número del documento de Identidad**	**9.Sexo**	**10.Fecha de nacimiento**
CC	1000929995	Femenino ☐ Masculino ☒	2|7|0|8|1|9|9|9

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

Datos personales

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

15. Administradora de riesgos Laborales - ARL	16. Administradora de Pensiones	17. Ingreso base de cotizacion - IBC
SEGUROS DE RIESGOS PROFESIONALES SURAMERICANA S.A.	PORVENIR FPC	1300000

18.Residencia

CR 1 50 13 SUR (Dirección)	(Telefono fijo)	3106577121 (Telefono celular)	CRISTHIAN.CULMA@YAHOO.COM (Correo electronico)

CARTAGENA (Municipio/Distrito)	zona Urbana ☒ Rural ☐	(Localidad / comuna)	BOLIVAR (Departamento)

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NUCLEO FAMILIAR

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

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

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

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

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

Datos complementarios

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

32. Datos de residencia

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

Seleccion de la IPS Primaria

	34. Nombre de la Institucion Prestadora de Salud - IPS	RADICA 35. Codigo de la IPS(a registrar por la EPS)
C	VS CARTAGENA DE INDIAS CRA 71 - VS UOD CARTAGENA DE INDIAS CRA 71	VSCARINDIA - VSUODINDIA
B	-	-
B	-	-
B	-	-

FECHA 18/01/2024

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

35. Nombre o razón social	36. Tipo de identificación	37. Numero de docuemnto de Identificación	38. Tipo de aportante o pagador de pensiones(a registrar por la EPS)
CONSORCIO PA	NIT	901739105	01

39.Ubicacion

CL 32 9 45 (Dirección)	7721501 (Teleéfono)	DWILFRAN@GMAIL.COM (Correo electrónico)	CARTAGENA (Municipio/distrito)	BOLIVAR (Departamento)

8. 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
- [X] 9. Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar
- [ ] 10. Terminación de la relación laboral o pérdida de las condiciones para seguir cotizando
- [ ] 11. Vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas
- [ ] 12. Desvinculación de una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas
- [ ] 13. Movilidad — [ ] A. Régimen Contributivo — [ ] B. Régimen Subsidiado
- [ ] 14. Traslado — [ ] A. Mismo Régimen — [ ] B. Diferente Régimen
- [ ] 15. Reporte de fallecimiento
- [ ] 16. Reporte del trámite de protección al cesante
- [ ] 17. Reporte de la calidad de Pre-pensionado
- [ ] 18. Reporte de la calidad de Pensionado

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

41. Datos básicos de identificación

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

Tipo de documento de identidad	Número del documento de identidad	Sexo: Femenino	Sexo: Masculino	Fecha de Radicación	42. Fecha
[ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ]		[ ]	[ ]		18/01/2024

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
- [X] 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
- [X] 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
- [X] 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.
- [X] 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. El Empleador, aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, institucional o de oficio
Josue Bohorquez	Wilson Diaz

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

18/01/2024

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.

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:

CRISTHIAN CULMA GUTIERREZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.000.929.995**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir.**

La presente certificación se expide el 17 de Enero del 2024.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

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

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 04:09:27 PM horas del 18/01/2024, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1000929995**

Apellidos y Nombres: **CULMA GUTIERREZ CRISTHIAN**

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

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy jueves 18 de enero de 2024, a las 16:07:36, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1000929995
Código de Verificación	1000929995240118160736

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

YEZID LOZANO PUENTES
Contralor Delegado

Generó: WEB

Consulta de antecedentes

Permite consultar los antecedentes disciplinarios, penales, contractuales, fiscales y de pérdida de investidura con solo digitar el número de identificación de la persona natural o jurídica.

Tipo de Identificación:

Cédula de ciudadanía

Número Identificación:

1000929995

¿Escriba la cantidad de letras del primer nombre de la persona a la cual esta expidiendo el certificado?

bogota

Consultar

Datos del ciudadano

Señor(a) CRISTHIAN CULMA GUTIERREZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía Número 1000929995.

El ciudadano no presenta antecedentes

Señor(a) ciudadano(a): la expedición del certificado de antecedentes disciplinarios de la Procuraduría General de la Nación es gratuita en todo el país.
Fecha de consulta: jueves, enero 18, 2024 - Hora de consulta: 16:09:02

El certificado de antecedentes ordinario, refleja las anotaciones de las sanciones impuestas en los últimos cinco (5) años, al cabo de los cuales, el sistema inacti automáticamente el registro salvo que la sanción supere dicho término, caso en el cual el antecedente se reflejará hasta que dicho término expire.

El certificado de antecedente especial, refleja todas las anotaciones que figuren en la base de datos, y se expide para acreditar requisitos de cuya elección, designación o nombramiento y posesión exige ausencia total o parcial de antecedentes.

Para ver este documento necesita Acrobat Reader. Si no lo tiene, haga clic aquí para descargarlo gratis.

Copyright © 2013. Procuraduría General de la Nación / Todos los derechos reservados
Desarrollado por: CNI Software Colombia
V.1.0.1

minerva
10-03

www.formasminerva.com

HOJA DE VIDA
PARA SOLICITUD DE EMPLEO

Fecha: d / m / a

Empleo o cargo a que aspira

I. INFORMACION GENERAL

Apellidos del aspirante: Culma Gutierrez

Nombres de aspirante: Hector Alfredo

Fecha de nacimiento: 26 / 04 / 1998

Lugar de nacimiento: Bogotá

Dirección completa / Barrio: Carrera 1 # 50-13 sur Palermo Sur

Ciudad: Bogotá

Teléfono:

No. Celular: 323 4906298

Correo electrónico: Hector26culma@gmail.com

Nacionalidad: Colombiana

Profesión u ocupación u oficio: Ayudante de Construcción

Estado civil: Unión Libre

Años de experiencia laboral: 8 años

DOCUMENTACIÓN

Cédula de ciudadanía: X No. 1000.930.397

Extranjería:

Expedida en: Bogotá

Libreta militar No:

Distrito / Clase:

Tarjeta profesional No:

¿Tiene vehículo? Si: No: X

Primera vez:

Segunda vez:

Categoría:

II. PERFIL LABORAL

Mencione brevemente estudios, experiencia y habilidades que actualmente es su mejor oferta

Primaria. Tengo 8 años de experiencia en área de la Construcción me. Considero responsable, honesto y buen compañero, Me gusta trabajar en equipo.

III. INFORMACION PERSONAL

¿Usted es responsable económicamente? Si: No: X

¿Es usted empleado? Empleado: Independiente: Tipo de contrato:

¿Trabajó antes en esta empresa? Si: No: X

¿Trabajó después en esta empresa? Si: No: X Fecha:

¿Conoce a alguien de esta empresa? Si: No: X Nombre: Dependencia:

¿Cómo supo de la vacante? Aviso: Amigo: Radio Emisoras:

Por medio de escuela: Otra: X ¿Cuál?

¿Alguien recomendó a usted para solicitar empleo? Si: X No: Nombre: Eduardo

Parentesco: Tiempo de conocerlo: 2 meses

¿Tiene familiares trabajando en esta empresa? Si: No: X Nombres y cargos de los mismos:

¿Cuánto desea ganar mensualmente? $950.000

¿Por qué motivo(s) desea trabajar en esta empresa? Amenda Servicios, Transportes, Alimentación

¿Cuánto es su asignación salarial? $El Asignado.

¿Cuáles son sus pretensiones salariales?

¿Prefiere algún horario? Si: No: X ¿Cuál?

¿Alguna vez ha sido detenido, vinculado o involucrado en actividades ilícitas, de alcoholismo, drogadicción, deportivas, culturales, sociales, entre otras? Si: No: X ¿Cuáles?

minerva — Ley Legis. Prohibida su reproducción. Se computarizan permanentemente las transacciones

933985525

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

IV. INFORMACIÓN FAMILIAR

Nombre esposo(a) o compañero(a)	Profesión, ocupación u oficio	Empresa donde trabaja
Fanny Alexandra Cardero M	Empleada (oficios Varios)	Dulce Café

Cargo actual	Dirección	Teléfono	Ciudad
Empleada.		3118746337	Bogotá

No. de personas que dependen económicamente de usted	Parentesco	Edades
5	hijos, Mujer, Yo	5, 5, 4, 23, 24

Nombre(s) padre(s)	Profesión, ocupación u oficio	Teléfono(s)
Hector Alfredo Cuima Sandoval	Oficial de Construcción	3213869554
Sandra Rocio Gutierrez Morales	Empleada	3118240498
Nombre(s) hermano(s)	Profesión, ocupación u oficio	Teléfono(s)
Cristian Cuima Gutierrez	Desempleado	3114792179
Ingrid Cuima Gutierrez	Empleada	3229348416

V. EDUCACIÓN Y APTITUDES

ESTUDIOS	AÑO DE FINALIZACIÓN	MES CURSO	TÍTULO OBTENIDO	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	CIUDAD
Primaria X	2015	6º		Colombia Viva	Bogotá
Bachillerato Académico / Técnico / Comercial / Otro					
Educación Superior Técnico / Tecnológico / Profesional					
Posgrados					

Otros: cursos, diplomados, seminarios.	Intensidad horaria	Nombre del programa	Institución
Otros: cursos, diplomados, seminarios.	Intensidad horaria	Nombre del programa	Institución

¿Curso estudios actualmente? Si [ ] No [X] ¿Qué tipo de estudios? Duración (días, semestres, meses) Año / semestre que cursa

Nombre de la institución: Horario: Diurno [ ] Nocturno [ ] Fin de semana [ ] A distancia [ ]

OTROS CONOCIMIENTOS: Indique el grado de dominio R-Regular (50 a 60%) B-Bueno (61 a 80%) MB-Muy Bueno (81 a 100%)

Sistemas												
Si [ ] No [X]	1.	R	B	MB	3.	R	B	MB				
¿Qué programas maneja?	2.	R	B	MB	4.	R	B	MB				

Idiomas		Escribe			Lectura			Escribe			Habla		
Si [ ] No [X]	1.	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB
¿Qué idioma(s) domina?	2.	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB

Nota: en caso de ser contratado(a) favor presentar toda la documentación

VI. EXPERIENCIA LABORAL

PARA RELACIONAR LOS ÚLTIMOS TRES EMPLEOS QUE USTED HAYA DESEMPEÑADO, INICIE POR EL ACTUAL O EL ÚLTIMO. SI REQUIERE MÁS ESPACIO UTILICE LA HOJA DE NOTAS ADICIONALES AL FINAL DE ESTA SOLICITUD

Nombre de la última o actual empresa	Actividad Económica	Dirección	Teléfono(s)
Koarpy			

Cargo(s) desempeñado(s) por último	Área del cargo	Fecha ingreso	Fecha Retiro	Sueldo inicial	Sueldo final
Ayudante		10-01-23	26-01-23	$ 60.000	$ 60.000

Funciones realizadas: Manejaba polea, Mezcladora y Ayudar Maestro

Nombre de su jefe inmediato	Cargo
Juan Jose Rivas Limón	Jefe

Logros obtenidos:

Tipo de contrato: Indefinido [ ] ¿Cuánto tiempo? Fijo [ ] Contacto directo con la empresa [ ] Otro [ ] ¿Cuál? Contratado por agencia de empleo [ ]

Horario de trabajo: Tiempo completo [X] Medio Tiempo [ ] Por horas [ ] Jornada: Diurna [X] Nocturna [ ] Otra jornada [ ]

Motivo del retiro: Se acabo el trabajo

minera

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

Nombre de la empresa | Actividad económica | Dirección

Cargo(s) desempeñado(s) por usted | Área del cargo | Fecha ingreso | Fecha Retiro | Salario inicial | Salario final

Funciones realizadas

Cargo

Nombre de su jefe inmediato

Logros obtenidos

Tipo de contrato: Indefinido ☐ ¿Cuanto tiempo? | Contribución de la empresa ☐ Otro ☐ ¿Cuál?

Tipo ☐ | Cantidad de personas a cargo ☐

Horario de trabajo: Tiempo completo ☐ 1/2 Tiempo ☐ Por horas ☐ Semanal ☐ Diario ☐ Nocturno ☐ Dominical ☐

Motivo del retiro

Nombre de la empresa | Actividad económica | Dirección

Cargo(s) desempeñado(s) por usted | Área del cargo | Fecha ingreso | Fecha Retiro | Salario inicial | Salario final

Funciones realizadas

Cargo

Nombre de su jefe inmediato

Logros obtenidos

Tipo de contrato: Indefinido ☐ ¿Cuanto tiempo? | Contribución de la empresa ☐ Otro ☐ ¿Cuál?

Tipo ☐ | Cantidad de personas a cargo ☐

Horario de trabajo: Tiempo completo ☐ 1/2 Tiempo ☐ Por horas ☐ Semanal ☐ Nocturno ☐ Dominical ☐

Motivo del retiro

VII. REFERENCIAS PERSONALES

Relacione dos nombres de personas distintas a familiares o compañeros

	Nombre	Ocupación	Dirección	Teléfono
1.	Jose Alderney Rincon L	Empleado		3204634310
2.	Sandra Cardeño	Empleada		3105132622

Nombre de un familiar que podamos contactar en caso de no localizarlo a usted directamente

	Nombre	Ocupación	Dirección	Teléfono
1.	Sandra Rocio Echeverri	Empleada		3115240438
2.	Fanny Alexandra Cardeño	Empleada		3118596577

Autorizo para verificación de mis datos en todas las empresas relacionadas ☐

Nota importante

Favor no agregar ni tachar ninguna pregunta del presente formato. Recuerde que la veracidad de sus respuestas es determinante para el proceso.

Certificación

Para todos los efectos legales, declaro que todas las respuestas y declaraciones anteriores son verdaderas y completas de mi mejor conocimiento. (C. S. T., Art. 62 Num. 6°, Reglamento Laboral Decreto 1373 de 1966).

Firma del solicitante

Hector Alfredo Cadena G.

CC 1020.930.393 Bta

minerva

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner



26-ABR-1998

BOGOTA D.C

(CUNDINAMARCA)

1.70 O+ M

05-JUL-2016 BOGOTA D.C.

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

ADRES Salud

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1000930397
NOMBRES	HECTOR ALFREDO
APELLIDOS	CULMA GUTIERREZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOGOTA D.C.
MUNICIPIO	BOGOTA D.C.

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	EPS FAMISANAR S.A.S.	CONTRIBUTIVO	01/08/2023	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	01/19/2024 08:33:21	**Estación de origen:**	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual

fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se aclara que estas actualizaciones dependen netamente de las EPS y no de la ADRES, por lo cual la solicitud de actualización debe ser escalada a la EPS donde se presenta la afiliación.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

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:

HECTOR ALFREDO CULMA GUTIERREZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.000.930.397**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir.**

La presente certificación se expide el 17 de Enero del 2024.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

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

ARL | sura

Medellín, 17 de January de 2024

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

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

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:	0000000001 PRINCIPAL BOLIVAR		Clase: 5	Porcentaje Cotización:	6.96 %	
C1000930397	CULMA GUTIERREZ HECTOR ALFREDO	18/01/2024		18941201	DEPENDIENTE	POR INICIAR

null

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

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

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 17/01/2024 17:31:22 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 179.49.224.72, 192.230.104.6, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 04:04:07 PM horas del 18/01/2024, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1000930397**
Apellidos y Nombres: **CULMA GUTIERREZ HECTOR ALFREDO**

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

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy jueves 18 de enero de 2024, a las 16:03:13, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1000930397
Código de Verificación	1000930397240118160313

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

YEZID LOZANO PUENTES
Contralor Delegado

Consulta de antecedentes

Permite consultar los antecedentes disciplinarios, penales, contractuales, fiscales y de pérdida de investidura con solo digitar el número de identificación de la persona natural o jurídica.

Tipo de Identificación:

Cédula de ciudadanía

Número Identificación:

1000930397

¿Cual es el primer nombre de la persona a la cual esta expidiendo el certificado?

medellin

Consultar

Datos del ciudadano

Señor(a) HECTOR ALFREDO CULMA GUTIERREZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía Número 1000930397.

El ciudadano no presenta antecedentes

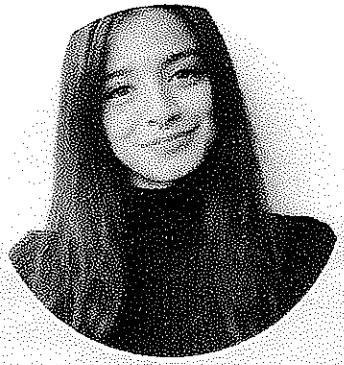
Señor(a) ciudadano(a): la expedición del certificado de antecedentes disciplinarios de la Procuraduría General de la Nación es gratuita en todo el país.
Fecha de consulta: jueves, enero 18, 2024 - Hora de consulta: 16:03:38

El certificado de antecedentes ordinario, refleja las anotaciones de las sanciones impuestas en los últimos cinco (5) años, al cabo de los cuales, el sistema inacti automáticamente el registro salvo que la sanción supere dicho término, caso en el cual el antecedente se reflejará hasta que dicho término expire.

El certificado de antecedente especial, refleja todas las anotaciones que figuren en la base de datos, y se expide para acreditar requisitos de cuya elección, designación o nombramiento y posesión exige ausencia total o parcial de antecedentes.

Para ver este documento necesita Acrobat Reader. Si no lo tiene, haga clic aquí para descargarlo gratis.

Copyright © 2013. Procuraduría General de la Nación / Todos los derechos reservados
Desarrollado por: Colombia
V.1.0.1



DÍAZ LUISA

ESTUDIANTE

CONTACTO

3052575337

luisaferdiaz3030@gmail.com

Cll92abis#9b-24sur - Usme

EDUCACIÓN

2014-2019
Bachiller
Colegio chuniza

IDIOMAS

Español - Nativo
Ingles - basico

HABILIDADES

Locución
televisión
Atención al cliente

PERFIL

Bachiller, estudiante del colegio superior de telecomunicaciones ejerciendo la profesión como comunicadora social , mis experiencias son basadas a negocios en atención al cliente y satélites de costuras , mis habilidades laborales y personales son: innovadora , organizada, comunicadora creativa y actuar de manera racional.

EXPERIENCIA

ASESORA
2021-2021 | Gelsa
- Atención al cliente en punto fisco en un paga todo
- Ventas
- Manejo de caja

COSTURERA
2021 - 2022 | motis pets
- Manejo de máquina de costura
- Realización de prenda para animales
- Organización y cargo del satélite

COSTURERA
2022-2023
- Manejo de máquinas de satélite (4 máquinas manejaba)
- Realización de fajas nacional e internacionalmente
- Organización del satélite

REFERENCIAS

Andrés Díaz
estudiante
3114457948

Lenin Diaz
Estudiante
3223441085

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO **1.000.692.966**

DIAZ ESPINOSA

APELLIDOS

LUISA FERNANDA

NOMBRES

Luisa Diaz

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **20-OCT-2002**

BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.63 ESTATURA

O+ G.S. RH

F SEXO

15-FEB-2021 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

P-1500150-01216953-F-1000692966-20210222 **0073**504663A 1 8501521053

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

Salud Total EPS-S

No de Radicacion	Fecha de Radicación
4011595819	1|8|0|1|2|0|2|4

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

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

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

A. AFILIACIÓN

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

6.Apellidos y nombres			
DIAZ Primer apellido	ESPINOSA Segundo apellido	LUISA Primer nombre	FERNANDA Segundo nombre
7.Tipo documento de identidad	**8.Número del documento de identidad**	**9.Sexo**	**10.Fecha de nacimiento**
CC	1000692966	Femenino ☒ Masculino ☐	2|0|1|0|2|0|0|2

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

Datos personales

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

15. Administradora de riesgos Laborales - ARL	16. Administradora de Pensiones	17. Ingreso base de cotizacion - IBC
SEGUROS DE RIESGOS PROFESIONALES SURAMERICANA S.A.	PROTECCION	1300000

18.Residencia

CL 92 A 1 C 18 Dirección	Telefono fijo	3106577121 Telefono celular	LUISADIAZESPINOSA@YAHOO.ES Correo electronico

CARTAGENA Municipio/Distrito	zona Urbana ☒ Rural ☐	Localidad / comuna	BOLIVAR Departamento

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NUCLEO FAMILIAR

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

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

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

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

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

Datos complementarios

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

32. Datos de residencia

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

Seleccion de la IPS Primaria

	34. Nombre de la Institución Prestadora de Salud - IPS	Codigo de la IPS(a registrar por la EPS)
C	VS CARTAGENA DE INDIAS CRA 71 - VS UOD CARTAGENA DE INDIAS CRA 71	VSCARINDIA - VSUODINDIA
B	-	-
B	-	-
B	-	-

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

35. Nombre o razón social	36. Tipo de identificación	37. Numero de documemnto de identificación	38. Tipo de aportante o pagador de pensiones(a registrar por la EPS)
CONSORCIO PA	NIT	901739105	01

39.Ubicacion				
CL 32 9 45 Dirección	7721501 Teleéfono	DWILFRAN@GMAIL.COM Correo electrónico	CARTAGENA Municipio/distrito	BOLIVAR Departamento

No de Radicacion
4011595601

B. REPORTE DE NOVEDADES

40. Tipo de Novedad

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

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

41. Datos básicos de la identificación

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

Tipo documento de identidad	Número documento de identidad	Sexo	Fecha de nacimiento	42.Fecha
		Femenino ☐ Masculino ☐		1|8|0|1|2|0|2|4

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 documentos que acreditan la condición de beneficiarios.
- 49. ☐ Declaración de no internación del cotizante,cabeza de familia ,beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Salud .
- 50. ☒ Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales.
- 51. ☒ Autorización para que la EPS reporte la información que se genere de la afiliación del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigente y a las entidades públicas que por sus funciones la requieran
- 52. ☒ Autorización para que la EPS maneje los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la ley 1581 de 2012 y el Decr eto 1377 de 2013
- 53. ☒ Autorización para que la EPS envie información al correo electronico o celular como mensaje de texto

VIII. FIRMAS

54. Cotizante o cabeza de familia o beneficiario	55. El empleador aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva institucional o de oficio

IX.ANEXOS

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

Cantidad: ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ Total: 0

RADICADO
FECHA 18/01/2024

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

X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

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

70. Datos funcionario que realiza la validacion

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

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

Observaciones

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

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Colpensiones

BOGOTA, D.C., 18 de Enero de 2024 2024_1017183-38532850

Señor (a):
LUISA FERNANDA DIAZ ESPINOSA
LUISADIAZ1000962966@GMAIL.COM
MONTELIBANO - CORDOBA

Referencia: Radicado No. 2024_1017183 del 18 de Enero de 2024
Ciudadano: LUISA FERNANDA DIAZ ESPINOSA
Identificación: C.C. 1000692966
Tipo de Trámite: AFILIACIONES - Vinculación Inicial

Respetado(a) señor(a):

Reciba un cordial saludo de la Administradora Colombiana de Pensiones - COLPENSIONES.

Nos permitimos informarle que su solicitud radicada como se indica en la referencia, ha sido aceptada.

En caso de requerir información adicional, por favor acercarse a nuestros Puntos de Atención Colpensiones (PAC); comunicarse con la línea de servicio al ciudadano en Bogotá al 4890909, en Medellín al 2836090, o con la línea gratuita nacional al 018000 41 0909, en donde estaremos dispuestos a brindarle el mejor servicio.

Agradecemos su confianza recordándole que estamos para servirle.

Documentos que anexó el usuario:

Tipo de documento	Cantidad folios
Formulario de afiliación al Sistema General de Pensiones.	1

Cordialmente,

HERNANDO BLANCO MANCHOLA
Director de Atención y Servicio

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Colpensiones
Dirección: Carrera 10 No.72 – 33 Torre B Piso 11, Bogotá D.C., Colombia
Conmutador: (+57) 601 489 0909; Línea Gratuita: 01 8000 410909
www.colpensiones.gov.co

ARL | sura

Medellín, 17 de January de 2024

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

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

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:	0000000001 PRINCIPAL BOLIVAR		Clase: 5	Porcentaje Cotización:	6.96 %	
C1000692966	DIAZ ESPINOZA LUISA FERNANDA	18/01/2024		24019602	DEPENDIENTE	POR INICIAR

null

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

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

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 17/01/2024 17:40:46 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 179.49.224.72, 192.230.104.6, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 10:01:54 AM horas del 10/01/2024, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1000692966**
Apellidos y Nombres: **DIAZ ESPINOSA LUISA FERNANDA**

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

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy viernes 12 de enero de 2024, a las 13:54:20, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1000692966
Código de Verificación	1000692966240112135420

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

YEZID LOZANO PUENTES
Contralor Delegado

La Policía Nacional considerando que usted ofrece condiciones personales y profesionales para acceder a la información que se administra en la institución, teniendo en cuenta la misión de la Policía Nacional y que este implica manejar información de diferentes niveles de clasificación, requiere que en correspondencia con el voto de confianza otorgado con la posibilidad de acceso a la información de la Policía Nacional usted suscriba el siguiente compromiso.

Yo, Jona Fernanda Diaz Espinosa, identificado con la cedula de ciudadanía No. 1006697966, con domicilio en Bogota, de la empresa Consorcio P.A, cargo Pintor, en adelante denominado EL CONTRATISTA O TERCERO, bajo el contrato _____convenio _____ acuerdo_____ No._____ del _____, me comprometo a cumplir cabalmente los compromisos y demás directrices del Sistema de Gestión de Seguridad de la Información para la Policía Nacional.

Así mismo declaro que:

Reconozco que la información es un activo sobre el cual se sustentan los objetivos estratégicos de la institución y que es mi responsabilidad conocer las políticas de seguridad de la información, adoptarlas, cumplirlas, hacerlas respetar e informar cualquier incidente que se presente con el uso y manipulación de la misma al Jefe de la Oficina de Telemática de la unidad donde se preste el servicio, o a quien realice las funciones de telemática, el cual reportará el incidente al CSIRT *"Computer Security Incident Response Team"*.

Esta declaración comienza con la firma del contrato o convenio o acuerdo y permanecerá vigente mientras subsista el objeto que dio inició al mismo, manteniéndose inclusive durante las prórrogas sin necesidad de firmar una nueva declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información.

Así mismo, si el contrato, convenio u acuerdo inicial termina y se inicia después un nuevo contrato, convenio u acuerdo pero con el mismo objeto del contrato, convenio u acuerdo anterior, esta declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información tomará vigencia sin necesidad de firmar uno nuevo.

CONFIDENCIALIDAD

- EL CONTRATISTA O TERCERO se obliga en forma directa e irrevocable ante la POLICÍA NACIONAL a no revelar, divulgar o facilitar, bajo cualquier forma, a ninguna persona natural o jurídica, sea esta pública o privada, y a no utilizar para su propio beneficio o para beneficio de terceros, la información relacionada con el ejercicio de sus funciones en la Policía Nacional, así como también las políticas y/o cualquier otra información vinculada con sus funciones.

- EL CONTRATISTA O TERCERO asume la obligación de mantener la confidencialidad acordada en la presente declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información por el tiempo que dure vigente la relación laboral y por un plazo adicional de 2 años contados a partir de la extinción del vínculo contractual y/o acuerdo y/o convenio.

- La violación o el incumplimiento de la declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información, por parte EL CONTRATISTA O TERCERO, generará las acciones de tipo penal, disciplinario, administrativo y fiscal a que haya lugar.

- Si una orden judicial obligara al EL CONTRATISTA O TERCERO a divulgar información confidencial, este se compromete a dar aviso previo a la POLICIA NACIONAL de modo que la POLICIA NACIONAL pueda impugnar la solicitud o procurar una orden judicial que lo proteja.

- El CONTRATISTA O TERCERO reconoce que esta información tiene un valor intangible, que no es generalmente dado a conocer al público o a terceros que podrían usarla en contra de la POLICÍA NACIONAL, de sus integrantes, de los habitantes de Colombia o del mismo Estado y que la información está sujeta a un esfuerzo razonable de la POLICÍA

minerva
10-03

www.formasminerva.com

HOJA DE VIDA
PARA SOLICITUD DE EMPLEO

Diligencie su hoja de vida en letra clara y legible

Fecha: 09 01 2024 Empleo o cargo al cual aspira

I. INFORMACION GENERAL

Apellido(s) del aspirante: FERRER CAMARGO
Nombre(s) del aspirante: Luis Eduardo
Fecha de Nacimiento: 31 12 1993
Lugar de Nacimiento: Barranquilla
Dirección domicilio / Barrio: Bosa San Pedro
Ciudad: Bogota
Teléfono:
No. Celular: 304 319 6483 - 3204390998
Correo electrónico: Nella Gamba MariLuz@Hotmail.com
Nacionalidad: Colombiano
Profesión / Ocupación u oficio: CEFSIA
Estado civil: Soltero
Años de experiencia laboral: 18 AÑOS



DOCUMENTACION (1*) Respuesta opcional Art. 111, decreto 2150 de 1995

Cédula de ciudadanía: X N°: 1.032.362.086
Extranjería: Pasaporte N°:
(1*) Libreta militar N°: X Distrito N°: X
Primera clase: Segunda clase:
Tarjeta profesional N°:
¿Tiene vehículo? Si: No: X
Licencia de conducción N°: Categoría:

II. PERFIL LABORAL

Mencione brevemente aquellas características y habilidades que lo caracterizan en su vida laboral

Tengo los estudios mis Habilidades son: son muy Pilosa responsable tengo mucho cuidado en mi area de trabajo y respeto a mis compañeros

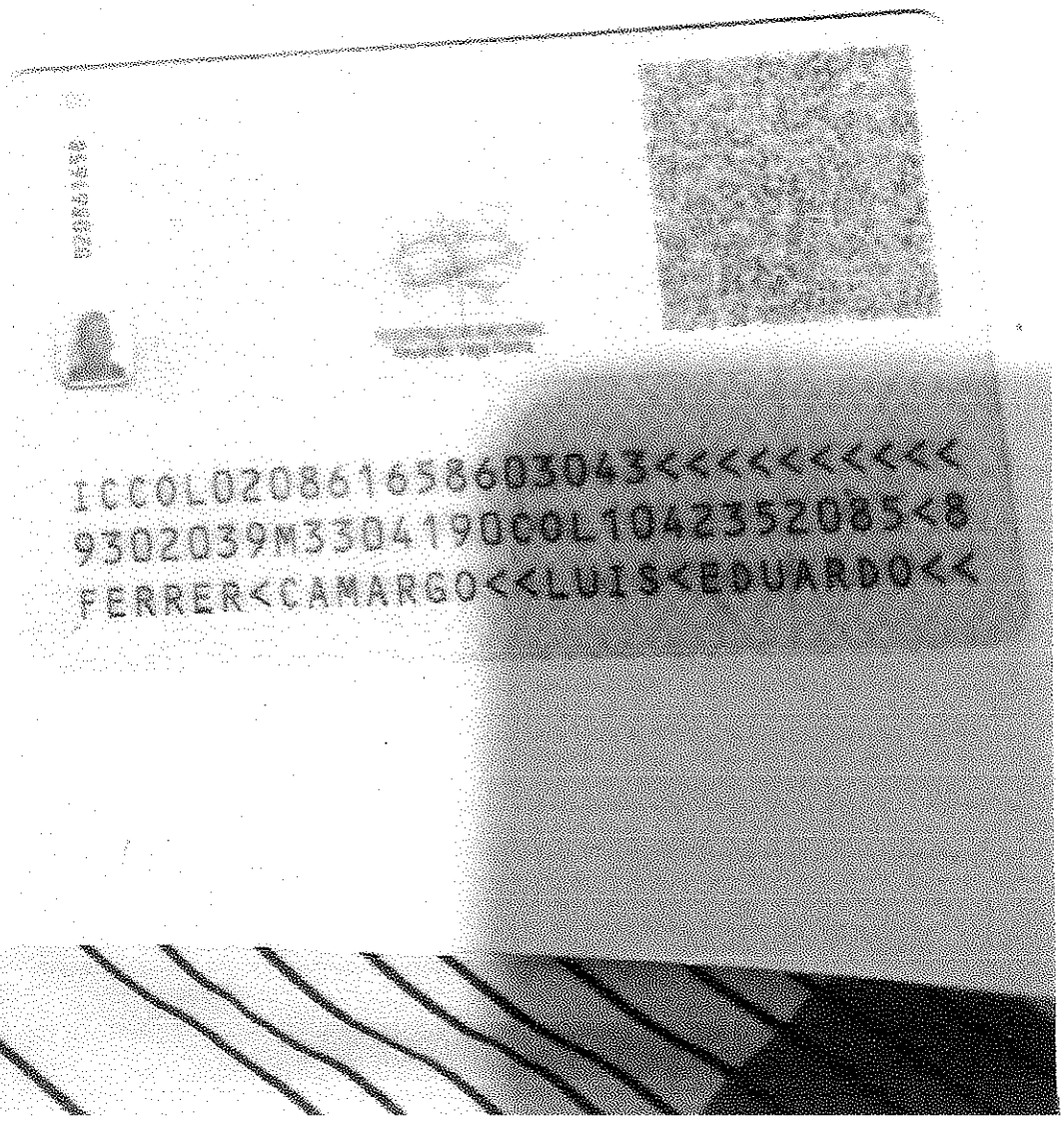
III. INFORMACION PERSONAL

¿Esta trabajando actualmente? Si: No: X
¿En qué empresa?
Empleado: Independiente: X
Tipo de contrato
¿Trabajó antes en esta empresa? Si: No: X
¿Solicitó empleo antes en esta empresa? Si: No: X
Fecha: D M A
¿Conoce a alguien de esta empresa? Si: No: X
Nombre
Dependencia
¿Tiene familiares que trabajen en esta empresa? Si: No: X
Nombre
Dependencia
¿Como tuvo conocimiento de la existencia de la vacante? Aviso: Amigo: X Redes Sociales: Por medio de agencia: Otro: ¿Cuál?
Arrienda habitación en vivienda o sitio donde vive actualmente? Si: X No:
Vive en casa: Familiar: Propia: Arrendada: A
Nombre del arrendador: Senora Perla
Teléfono: 3216209377
¿Hace cuánto tiempo reside en este lugar? Hace 2 meses
¿Actualmente tiene algún ingreso adicional? Si: No: X
Describalo e indique su valor mensual: 1.300000
¿Cuánto suman sus obligaciones económicas mensuales? $ 1300000
¿Por qué cambia?
Para cambiar mis cosas y tener una casa
¿Cuánto es su aspiración salarial? 2000000
¿Cuál es su principal afición? Salir adelante
¿Practica algún deporte? Si: X No: ¿Cuáles? Fubal
¿Alguna vez ha obtenido distinciones o reconocimientos por su desempeño en actividades deportivas, culturales, sociales, entre otros? Si: X No: ¿Cuáles? Mejor Jugador y buen de semprño

minerva Copy Legal. Prohibida su reproducción. Se denunciarán penalmente las falsificaciones

46020572


REPÚBLICA DE COLOMBIA
1.042.352.085
FERRER CAMARGO
LUIS EDUARDO
COL
1.75
M
09 FEB 1989
O+
SABANAGRANDE (ATLANTICO)
SABANAGRANDE
19 ABR 2033


I<COL0208616586<<<<<<<<<<<<
9302039M3304190COL1042352085<8
FERRER<CAMARGO<<LUIS<EDUARDO<<

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

ADRES Salud

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1042352085
NOMBRES	LUIS EDUARDO
APELLIDOS	FERRER CAMARGO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOGOTA D.C.
MUNICIPIO	BOGOTA D.C.

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO SAS "CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S." -CM	CONTRIBUTIVO	18/03/2021	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	01/19/2024 08:37:27	**Estación de origen:**	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones

técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se aclara que estas actualizaciones dependen netamente de las EPS y no de la ADRES, por lo cual la solicitud de actualización debe ser escalada a la EPS donde se presenta la afiliación.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

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:

LUIS EDUARDO FERRER CAMARGO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.042.352.085**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir.**

La presente certificación se expide el 17 de Enero del 2024.

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.

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 04:40:11 PM horas del 18/01/2024, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1042352085**
Apellidos y Nombres: **FERRER CAMARGO LUIS EDUARDO**

ACTUALMENTE NO ES REQUERIDO POR AUTORIDAD JUDICIAL ALGUNA

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

Presidencia de la República
Ministerio de Defensa Nacional
Portal Único de Contratación
GOV.CO
Todos los derechos reservados.

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy jueves 18 de enero de 2024, a las 16:39:27, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1042352085
Código de Verificación	1042352085240118163927

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

YEZID LOZANO PUENTES
Contralor Delegado

Generó: WEB

Consulta de antecedentes

Permite consultar los antecedentes disciplinarios, penales, contractuales, fiscales y de pérdida de investidura con solo digitar el número de identificación de la persona natural o jurídica.

Tipo de Identificación:

Cédula de ciudadanía

Número Identificación:

1042352085

¿ Cual es la Capital de Colombia (sin tilde)?

85

Consultar

Datos del ciudadano

Señor(a) LUIS EDUARDO FERRER CAMARGO identificado(a) con Cédula de ciudadanía Número 1042352085.

INHABILIDADES

SIRI	Medida	Inhabilidad vigente	Fecha de inicio	Fecha Fin
201345517	PENAL	INHABILIDAD PARA CONTRATAR CON EL ESTADO LEY 80 DE 1993 ART 8, NUM 1 LIT. D	15/01/2021	14/01/2026

Señor(a) ciudadano(a): la expedición del certificado de antecedentes disciplinarios de la Procuraduría General de la Nación es gratuita en todo el país.
Fecha de consulta: jueves, enero 18, 2024 - Hora de consulta: 16:39:48

El certificado de antecedentes ordinario, refleja las anotaciones de las sanciones impuestas en los últimos cinco (5) años, al cabo de los cuales, el sistema inacti automáticamente el registro salvo que la sanción supere dicho término, caso en el cual el antecedente se reflejará hasta que dicho término expire.

El certificado de antecedente especial, refleja todas las anotaciones que figuren en la base de datos, y se expide para acreditar requisitos de cuya elección, designación o nombramiento y posesión exige ausencia total o parcial de antecedentes.

Para ver este documento necesita Acrobat Reader. Si no lo tiene, haga clic aquí para descargarlo gratis.

Copyright © 2013. Procuraduría General de la Nación / Todos los derechos reservados
Desarrollado por: SDI Software Colombia
V.1.0.1

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

1.077.633.424

GRAILIA RIVAS

BENITO AVODAD





FECHA DE NACIMIENTO 19-ENE-1978
BAJO BAUDO (PIZARRO)
(CHOCO)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.75 O+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO
29-ENE-2007 FUNZA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION



Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

Salud Total EPS-S

No de Radicacion	Fecha de Radicación
4011595601	1|8|0|1|2|0|2|4

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

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

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

A. AFILIACIÓN

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

6.Apellidos y nombres			
GRANJA (Primer apellido)	RIVAS (Segundo apellido)	BEBETO (Primer nombre)	AVODAD (Segundo nombre)
7.Tipo documento de Identidad	**8.Número del documento de Identidad**	**9.Sexo**	**10.Fecha de nacimiento**
CC	1077633424	Femenino ☐ Masculino ☒	1|9|0|1|1|9|7|8

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

Datos personales

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

15. Administradora de riesgos Laborales - ARL	16. Administradora de Pensiones	17. Ingreso base de cotizacion - IBC
SEGUROS DE RIESGOS PROFESIONALES SURAMERICANA S.A.	PORVENIR FPC	1300000

18.Residencia			
CR 45 41 41 Dirección	Telefono fijo	3106577121 Telefono celular	BEBETO.GRANJA@YAHOO.COM Correo electronico
CARTAGENA Municipio/Distrito	zona Urbana ☒ Rural ☐	Localidad / comuna	BOLIVAR Departamento

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NUCLEO FAMILIAR

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

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

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

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

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

Datos complementarios

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

32. Datos de residencia

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

Seleccion de la IPS Primaria

		34. Nombre de la Institución Prestadora de Salud - IPS	Codigo de la IPS(a registrar por la EPS)
C		VS CARTAGENA DE INDIAS CRA 71 - VS UOD CARTAGENA DE INDIAS CRA 71	VSCARINDIA - VSUODINDIA
B		-	-
B		-	-
B		-	-

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

35. Nombre o razón social	36. Tipo de identificación	37. Numero de documemto de identificación	38. Tipo de aportante o pagador de pensiones(a registrar por la EPS)
CONSORCIO PA	NIT	901739105	01

39.Ubicación				
CL 32 9 45 Dirección	7721501 Teteéfono	DWILFRAN@GMAIL.COM Correo electrónico	CARTAGENA Municipio/distrito	BOLIVAR Departamento

No de Radicacion
4011595678

B. REPORTE DE NOVEDADES

40. Tipo de Novedad

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

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

41. Datos básicos de la identificación

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

Tipo documento de identidad	Número documento de identidad	Sexo	Fecha de nacimiento	42.Fecha
		Femenino ☐ Masculino ☐		1|8|0|1|2|0|2|4

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

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

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

VIII. FIRMAS

54. Cotizante o cabeza de familia o beneficiario	55. El empleador aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva institucional o de oficio

IX.ANEXOS

- ☐ 56.Anexo Copia del documento de identidad: CN. ☐ RC. ☐ TI. ☐ CC. ☐ PA. ☐ CE. ☐ CD. ☐ SC. ☐
  Cantidad: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ Total: 0
- ☐ 57. Copia del diclamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente.
- ☐ 58. Copia registro civil de matrimonio, o de la escritura pública,acta de conciliación o sentencia judicial que declare la union marital.
- ☐ 59. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio ,sentencia judicial para que declare la separación de cuerpos y escritura pública,acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la union marital.
- ☐ 60. Copia certificado de adopción o acta de entrega del menor
- ☐ 61.Copia orden judicial o acto administrativo de custodia.
- ☐ 62.Documento en que conste la perdida de la patria potestad, o el certificaco de defunción de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los padres.
- ☐ 63.Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud
- ☐ 64.Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
- ☐ 65.Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en la que consiste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio.

RADICADO
FECHA 18/01/2024

X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

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

70. Datos funcionario que realiza la validación

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

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

Observaciones

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

porvenir
sólo hay uno

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-6

CERTIFICA QUE:

BEBETO AVODAD GRANJA RIVAS, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.077.633.424**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 17 de Enero del 2024.

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.

ARL | sura

Medellín, 17 de January de 2024

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

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

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:	0000000001 PRINCIPAL BOLIVAR		Clase: 5	Porcentaje Cotización:	6.96 %	
C1077633424	GRANJA RIVAS BEBETO AVODAD	18/01/2024		2079180g	DEPENDIENTE	POR INICIAR

null

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

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

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 17/01/2024 17:35:23 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 179.49.224.72, 192.230.104.6, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 03:43:37 PM horas del 18/01/2024, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° **1077633424**

Apellidos y Nombres: **GRANJA RIVAS BEBETO AVODAD**

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

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy jueves 18 de enero de 2024, a las 15:41:12, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1077633424
Código de Verificación	1077633424240118154112

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

YEZID LOZANO PUENTES
Contralor Delegado

Consulta WEB

Consulta de antecedentes

Permite consultar los antecedentes disciplinarios, penales, contractuales, fiscales y de pérdida de investidura con solo digitar el número de identificación de la persona natural o jurídica.

Tipo de Identificación:

Cédula de ciudadanía

Número Identificación:

1077633424

¿ Cuanto es 4 + 3 ?

107

Consultar

Datos del ciudadano

Señor(a) BEBETO AVODAD GRANJA RIVAS identificado(a) con Cédula de ciudadanía Número 1077633424.

El ciudadano no presenta antecedentes

Señor(a) ciudadano(a): la expedición del certificado de antecedentes disciplinarios de la Procuraduría General de la Nación es gratuita en todo el país.
Fecha de consulta: jueves, enero 18, 2024 - Hora de consulta: 15:42:52

El certificado de antecedentes ordinario, refleja las anotaciones de las sanciones impuestas en los últimos cinco (5) años, al cabo de los cuales, el sistema inacti automáticamente el registro salvo que la sanción supere dicho término, caso en el cual el antecedente se reflejará hasta que dicho término expire.

El certificado de antecedente especial, refleja todas las anotaciones que figuren en la base de datos, y se expide para acreditar requisitos de cuya elección, designación o nombramiento y posesión exige ausencia total o parcial de antecedentes.

Para ver este documento necesita Acrobat Reader. Si no lo tiene, haga clic aquí para descargarlo gratis.

Copyright © 2013. Procuraduría General de la Nación / Todos los derechos reservados
Desarrollado por: [illegible] Colombia
V.1.0.1

Página 1 de 2	DIRECCIONAMIENTO TECNOLOGICO	POLICÍA NACIONAL
Código: 1DT-FR-0016		
Fecha: 28-12-2017	DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD Y COMPROMISO CON LA SEGURIDAD DE LA INFORMACION CONTRATISTAS O TERCEROS	
Versión: 3		

La Policía Nacional considerando que usted ofrece condiciones personales y profesionales para acceder a la información que se administra en la institución, teniendo en cuenta la misión de la Policía Nacional y que este implica manejar información de diferentes niveles de clasificación, requiere que en correspondencia con el voto de confianza otorgado con la posibilidad de acceso a la información de la Policía Nacional usted suscriba el siguiente compromiso.

Yo, Roberto Arnoldo Guerra Ruiz identificado con la cedula de ciudadanía No. 1077633424 con domicilio en Bogotá de la empresa Consorcio CA, cargo Oficial en adelante denominado EL CONTRATISTA O TERCERO, bajo el contrato ____ convenio ____ acuerdo ____ No. ____ del ____, me comprometo a cumplir cabalmente los compromisos y demás directrices del Sistema de Gestión de Seguridad de la Información para la Policía Nacional.

Así mismo declaro que:

- Reconozco que la información es un activo sobre el cual se sustentan los objetivos estratégicos de la institución y que es mi responsabilidad conocer las políticas de seguridad de la información, adoptarlas, cumplirlas, hacerlas respetar e informar cualquier incidente que se presente con el uso y manipulación de la misma al Jefe de la Oficina de Telemática de la unidad donde se preste el servicio, o a quien realice las funciones de telemática, el cual reportará el incidente al CSIRT *"Computer Security Incident Response Team"*.

Esta declaración comienza con la firma del contrato o convenio o acuerdo y permanecerá vigente mientras subsista el objeto que dio inició al mismo, manteniéndose inclusive durante las prórrogas sin necesidad de firmar una nueva declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información.

Así mismo, si el contrato, convenio u acuerdo inicial termina y se inicia después un nuevo contrato, convenio u acuerdo pero con el mismo objeto del contrato, convenio u acuerdo anterior, esta declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información tomará vigencia sin necesidad de firmar uno nuevo.

CONFIDENCIALIDAD

- EL CONTRATISTA O TERCERO se obliga en forma directa e irrevocable ante la POLICÍA NACIONAL a no revelar, divulgar o facilitar, bajo cualquier forma, a ninguna persona natural o jurídica, sea esta pública o privada, y a no utilizar para su propio beneficio o para beneficio de tercerce, la información relacionada con el ejercicio de sus funciones en la Policía Nacional, así como también las políticas y/o cualquier otra información vinculada con sus funciones.

- EL CONTRATISTA O TERCERO asume la obligación de mantener la confidencialidad acordada en la presente declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información por el tiempo que dure vigente la relación laboral y por un plazo adicional de 2 años contados a partir de la extinción del vínculo contractual y/o acuerdo y/o convenio.

- La violación o el incumplimiento de la declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información, por parte EL CONTRATISTA O TERCERO, generará las acciones de tipo penal, disciplinario, administrativo y fiscal a que haya lugar.

- Si una orden judicial obligare al EL CONTRATISTA O TERCERO a divulgar información confidencial, este se compromete a dar aviso previo a la POLICIA NACIONAL de modo que la POLICIA NACIONAL pueda impugnar la solicitud o procurar una orden judicial que lo proteja.

- El CONTRATISTA O TERCERO reconoce que esta información tiene un valor intangible, que no es generalmente dado a conocer al público o a terceros que podrían usarla en contra de la POLICÍA NACIONAL, de sus integrantes, de los habitantes de Colombia o del mismo Estado y que la información está sujeta a un esfuerzo razonable de la POLICÍA

minerva
10-03

www.formasminerva.com

HOJA DE VIDA
PARA SOLICITUD DE EMPLEO

Fecha: 15 07 2021

Cargo al que aspira: Ayudante de obra

I. INFORMACION GENERAL



Apellidos del aspirante: Moreno Florez
Nombres del aspirante: Harold Hernando
Fecha de nacimiento: 15 07 2000
Lugar de nacimiento: hospital Tunal
Dirección de residencia: Palermo sur Cll53 bis A sur N 80 41 este
Ciudad: Bogota DC
Teléfono: 3206605652
Correo electrónico: morenoharold53@gmail.com
Nacionalidad: Colombiana
Profesión u oficio u ocupación u otro: Ayudante de obra
(*) Estado civil: Soltero
Años de experiencia laboral:

DOCUMENTACION

(*) Respuesta opcional Art. 111, decreto 2150 de 1995

Cédula de ciudadanía: X No. 1010012260 Expedida en: Bogota DC
Extranjería:
Tarjeta profesional No.:
Libreta militar No. 1010012260 Distrito No. 051 Primera clase: X Segunda clase:
Licencia de conducción No.: Categoría:
Vehículo propio? Si: No: X

II. PERFIL LABORAL

Mencione herramientas, estudios, experiencia y habilidades que lo caracterizan en su vida laboral:
Me considero una persona activa con ganas de realizar toda accion con la mejor actitud una persona proyectada prestacion Servicio al inpec

III. INFORMACION PERSONAL

¿Está trabajando actualmente? Si: X No: — ¿En qué empresa? Ventura
Empleado: X Independiente: — Tipo de contrato:
¿Trabajó antes en esta empresa? Si: — No: X
¿Cuándo empezó antes en esta empresa? Fecha: — — —
¿Conoce a alguien de esta empresa? Si: — No: — Nombre: Dependencia:
¿Tiene parientes trabajando en esta empresa? Si: — No: X Nombre: Dependencia:
¿Cómo tuvo conocimiento de la existencia de la vacante? Amigos: — Amigo: X Medios Escritos: — Por medio de agencia: — Otro: — ¿Cuál?
¿Acepta trabajar en otro cargo diferente al que solicita? Si: X No: — Vive en casa: ¿Propia? X ¿Familiar? — ¿Arrendada? — Nombre del arrendador: Teléfono:
¿Acepta trabajar fuera de la ciudad? Si: — No: X Desplazarse e indicar su valor mensual:
¿Hace cuánto tiempo reside en esta ciudad?
¿Por qué escogió? Alimentacion aseo, Servicios etc
¿Cuánto cree que debería ser su remuneración mensual? $ Acorde a mi cargo
¿Cuál es su principal atributo? conocer siempre algo nuevo
¿Practica algún deporte? Si: X No: — ¿Cuál(es)? micro Futbol
¿Cuándo es su aspiración salarial? $ lo asignado
Actualmente se encuentra estudiando? Si: X No: — ¿Cuál(es)? Campeonato micro Futbol
Actividades culturales, sociales, entre otras?

minerva

© Ley Legis. Prohibida su reproducción. Se denunciará cualquier uso indebido.

IV. INFORMACIÓN FAMILIAR

Alejandro moreno	construccion oficial	3104907711
Sella flor z	oficios varios	3214062819
Fernanda moreno	estudiante	3229859938
Nancy moreno	oficios varios	H(1)3039351356

V. EDUCACIÓN Y APTITUDES

ESTUDIOS	AÑO APROBADO	TÍTULO OBTENIDO	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	CIUDAD
Primaria	2016	Graduacion	Policarpa Salavarrieta	Bogota
Bachillerato Académico X Técnico	2017	Graduacion	San agustin	Bogota
Universitario				
Técnico Profesional				
Tecnológico				
Otros cursos, diplomados, seminarios	Intensidad horaria	Nombre del programa	Institución	
Otros cursos, diplomados, seminarios	Intensidad horaria	Nombre del programa	Institución	

¿Cursa estudios actualmente? Si ☐ No ☒ ¿Qué hace en semestre? Duración (años, semestres, meses) Año / semestre que cursa

Nombre de la institución Horario Diurno ☐ Nocturno ☐ Fin de semana ☐ A distancia ☐

OTROS CONOCIMIENTOS Indique el grado de dominio: R-Regular (60 a 80%) B-Bueno (81 a 90%) MB-Muy Bueno (91 a 100%)

Sistemas	Si ☐	No ☐	1				3										
¿Qué programas maneja?			2				4										
Idiomas	Si ☐	No ☐	1														
¿Qué otros idiomas conoce?			2														
				Escucha			Lectura			Escritura			Habla				
				R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB		
				R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB		

Nota: en caso de ser requerido(a), favor completar todos los documentos adjuntos.

VI. EXPERIENCIA LABORAL

FAVOR EL ANEXAR LOS ÚLTIMOS TRES (3) CERTIFICADOS QUE ACREDITEN EXPERIENCIA LABORAL COMENZANDO POR EL TRABAJO ACTUAL. SI NO TIENE EXPERIENCIA LABORAL, ESCRIBA "NINGUNA". SI NO ANEXA LOS CERTIFICADOS LABORALES, SU HOJA DE VIDA NO SERÁ TENIDA EN CUENTA. LA INFORMACIÓN AQUÍ CONSIGNADA ES CONFIDENCIAL

Nombre de la última empresa: Vertical

Actividad Económica: Dirección: usaquen Teléfono(s):

Cargo desempeñado por última: Ayudante obra Área del cargo: Fecha ingreso: 22-08-23 Fecha Retiro: Sueldo Inicial $: Sueldo Final $:

Nombre del jefe inmediato: Juan Jose Cargo: antiaguista

Tipo de contrato: Indefinido ☐ Fijo ☒ ¿Cuánto tiempo? Contrato directo con la empresa ☒ Otro ☐ ¿Cuál? Contrato por medio de agencia ☐

Motivo del retiro: Fecha ingreso: Fecha retiro: Ult. Cargo: Por retiro: Jornada: Diurna ☐ Nocturna ☐ Otra (describa) ☐

Página 2

VII. REFERENCIAS PERSONALES

Proporcione el nombre de personas externas a familiares o empleadores

1 Nombre
Ocupación
Dirección
Teléfono

2 Nombre
Ocupación
Dirección
Teléfono

Nombre de un familiar que podamos contactar en caso de no encontrar a usted o datos de contacto

1 Nombre Stella Flores Ocupación Oficios varios Dirección C/b/ La Arauca 321 906 58 91

2 Nombre
Ocupación
Dirección
Teléfono

Autorizo poder información de mi Hoja de Vida sin ninguna restricción. X

Nota importante

Favor no dejar ninguna pregunta sin responder. Si alguna pregunta no aplica escriba N/A.

Certificación

Para todos los efectos legales, certifico que todas las respuestas e informaciones anotadas por mí en la presente hoja de vida son verídicas. (C. S. T. Art. 83 Num. 1°) Régimen Laboral Colombiano (L 1987 (Legis)

Firma del solicitante

Ronald Moreno
10 ene 2020



Salud Total
cll53bis A sur N 00 41 este
Palermo Sur
3056 5552
marcoharold63@gmail.com

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

Salud Total EPS-S

No de Radicacion	Fecha de Radicación
4011595739	18|0|1|2|0|2|4

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

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

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

A. AFILIACIÓN

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

6.Apellidos y nombres			
MORENO (Primer apellido)	FLOREZ (Segundo apellido)	HAROLD (Primer nombre)	HERNANDO (Segundo nombre)
7.Tipo documento de Identidad	**8.Número del documento de Identidad**	**9.Sexo**	**10.Fecha de nacimiento**
CC	1010012260	Femenino ☐ Masculino ☒	1|5|0|9|2|0|0|0

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

Datos personales

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

15. Administradora de riesgos Laborales - ARL	16. Administradora de Pensiones	17. Ingreso base de cotizacion - IBC
SEGUROS DE RIESGOS PROFESIONALES SURAMERICANA S.A.	PORVENIR FPC	1300000

18.Residencia

CL 53 41 00 Dirección	Telefono fijo	3106577121 Telefono celular	HAROLD.MORENO@HOTMAIL.ES Correo electronico
CARTAGENA Municipio/Distrito	zona Urbana ☒ Rural ☐	Localidad / comuna	BOLIVAR Departamento

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NUCLEO FAMILIAR

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

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

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

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

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

Datos complementarios

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

32. Datos de residencia

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

Seleccion de la IPS Primaria

	34. Nombre de la Institución Prestadora de Salud - IPS	Codigo de la IPS(a registrar por la EPS)
C	VS CARTAGENA DE INDIAS CRA 71 - VS UOD CARTAGENA DE INDIAS CRA 71	VSCARINDIA - VSUODINDIA
B	-	-
B	-	-
B	-	-

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

35. Nombre o razón social	36. Tipo de identificación	37. Numero de docuemnto de Identificación	38. Tipo de aportante o pagador de pensiones(a registrar por la EPS)
CONSORCIO PA	NIT	901739105	01

39.Ubicación				
CL 32 9 45 Dirección	7721501 Teleéfono	DWILFRAN@GMAIL.COM Correo electrónico	CARTAGENA Municipio/distrito	BOLIVAR Departamento

No de Radicacion
4011595819

B. REPORTE DE NOVEDADES

40. Tipo de Novedad

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

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

41. Datos básicos de la identificación

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

Tipo documento de Identidad	Número documento de Identidad	Sexo	Fecha de nacimiento	42.Fecha
		Femenino ☐ Masculino ☐		1|8|0|1|2|0|2|4

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

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

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

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

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

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

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

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

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

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

VIII. FIRMAS

54. Cotizante o cabeza de familia o beneficiario	55. El empleador aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva institucional o de oficio
	Salud Total RADICADO FECHA 18/01/2024

IX.ANEXOS

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

Cantidad: ☐ ☐ ☐ 1 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ Total: 1

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

X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

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

70. Datos funcionario que realiza la validacion

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

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

Observaciones

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

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:

HAROLD HERNANDO MORENO FLOREZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.010.012.260**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir.**

La presente certificación se expide el 17 de Enero del 2024.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

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

ARL | sura

Medellín, 17 de January de 2024

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

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

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:	0000000001 PRINCIPAL BOLIVAR		Clase: 5	Porcentaje Cotización:	6.96 %	
C1010012260	MORENO FLOREZ HAROLD HERNANDO	18/01/2024		243234yH	DEPENDIENTE	POR INICIAR

null

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

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

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 17/01/2024 17:36:42 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 179.49.224.72, 192.230.104.6, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 04:23:46 PM horas del 18/01/2024, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1010012260**
Apellidos y Nombres: **MORENO FLOREZ HAROLD HERNANDO**

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

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy jueves 18 de enero de 2024, a las 16:22:36, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1010012260
Código de Verificación	1010012260240118162236

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

YEZID LOZANO PUENTES
Contralor Delegado

Generó: WEB

minerva
LA ORIGINAL
www.hvmasminerva.com

HOJA DE VIDA
PARA SOLICITUD DE EMPLEO

Diligencie su Hoja de Vida en letra clara y legible

Fecha: 15 01 24

I. INFORMACION GENERAL



Apellidos del trabajador: Sanchez Peña
Nombres: Vicente
Lugar de nacimiento: 15 07 1962 Merida Venezuela
Dirección: Calle 71 a Sur #80-28 Bonanza
Ciudad: Bogota
Teléfono: 3163397501
Celular: 3163397501
Correo electrónico: VS9416955@gmail.com
Nacionalidad: Venezolano
(*) Estado civil: Soltero
Años de experiencia laboral:

DOCUMENTACION

(**) Pensionado según Art. 111 decreto 2150 de 1995: Si / No
Cédula de ciudadanía N°: 5766019
(**) Libreta militar N°: Primera Clase / Segunda clase
Distrito N°:
Expedida en:
Licencia de conducción N°:
Categoría:
Pasaporte N°:
¿Tiene vehículo? Si / No X

II. PERFIL LABORAL

Mencione cualidades, habilidades, experiencias y fortalezas que le caracterizan en su vida laboral

Me caracteriza por ser una buena persona con un comportamiento excelente y responsable con mi trabajo.
Soy muy responsable en mis labores.

III. INFORMACION PERSONAL

¿Está trabajando actualmente? Si / No X — ¿En qué empresa? — Empleado / Independiente — Tipo de contrato
¿Puede ubicarlo en esta empresa? Si / No X — ¿Estuvo antes en esta empresa? Si / No X — Fecha
¿Conoce a alguien de esta empresa? Si / No X — Nombre — Dependencia
Nombre — Dependencia
¿Cómo tuvo conocimiento de la existencia de la vacante? Anuncio / Amigo / Redes Sociales / Por medio de agencia / Otro / ¿Cuál?
Vive en casa: Propia / Familiar / Alquilada X — Nombre del arrendador: marina — Teléfono
¿Hace cuánto vive en este lugar?
Otro: Cuál? e indique su valor mensual:
¿Cuánto suman sus obligaciones económicas mensuales? $
¿Cuánto es su aspiración salarial? $
¿Practica algún deporte? Si / No X — ¿Cuál(es)?
¿Ha recibido distinciones o reconocimientos por su desempeño en actividades académicas, deportivas, culturales, sociales, entre otros?

Autorizo a [illegible] la verificación de la información aquí consignada. Prohibida su reproducción. Se denunciarán penalmente las falsificaciones.

0902606365

IV. INFORMACION FAMILIAR

Nombre esposa (o) o compañero(a) permanente: Sabina Duran
Profesión, ocupación u oficio: casa de familia
Empresa donde trabaja:
Cargo actual:
Dirección: Calle 71 a Sur # 80 - 23
Teléfono: 3112538612
Ciudad: bogota
Estado:

No. de personas que dependen económicamente de usted: X
Parentesco:
Teléfono(s):

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

Nombre(s) hermano(s):
Profesión, ocupación u oficio:
Teléfono(s):

V. EDUCACION Y APTITUDES

ESTUDIOS	AÑOS CURSADOS	TITULO OBTENIDO	NOMBRE DE LA INSTITUCION	CIUDAD
Primaria				
Bachillerato Academico				
Bachillerato Tecnico				
Comercial				
Otro				
Educacion Superior Tecnico				
Tecnologico				
Profesional				
Posgrados				

	Intensidad horaria	Nombre del programa	Institución
Otros: cursos, diplomados, seminarios			
Otros: cursos, diplomados, seminarios			

¿Cursa estudios actualmente? Si ___ No X
¿Que tipo de estudios?
Duración (años, semestres, meses)
Año / semestre que cursa

Nombre de la institución:
Horario: Diurno ___ Nocturno ___ Fin de semana ___ A distancia ___

OTROS CONOCIMIENTOS: Indique el grado de dominio **R-Regular (50 a 60%) B-Bueno** (51 a 80%) **MB-Muy Bueno** (81 a 100%)

Sistemas Si ___ No ___	1.	R	B	MB	3.	R	B	MB			
¿Que programas maneja?	2.	R	B	MB	4.	R	B	MB			

Idiomas		Escucha			Lectura			Escritura			Habla		
Si ___ No ___	1.	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB
¿Que idioma(s) conoce?	2.	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB

Nota: en caso de ser contratado(a) favor preparar toda la documentacion

VI. EXPERIENCIA LABORAL

FAVOR RELACIONAR LOS ULTIMOS TRES EMPLEOS QUE USTED HA DESEMPEÑADO COMENZANDO POR EL ULTIMO O ACTUAL. SI NECESITA MAS ESPACIO UTILICE LA ULTIMA PAGINA. TODOS LOS DATOS AQUI REGISTRADOS SERAN VERIFICADOS Y SU MANEJO SERA CONFIDENCIAL

Nombre de la última o actual empresa: Consorcio
Actividad Económica:
Dirección:
Teléfono(s): 3225628010
Cargo(s) desempeñado(s) por usted: oficial
Area del cargo:
Fecha Ingreso: 15 - 08 - 23
Fecha Retiro: 10 - 12 - 23
Sueldo Inicial: $1200.00
Sueldo Final: $1200.00
Funciones realizadas:

Nombre de su jefe inmediato: Juan Jose
Cargo:
Logros obtenidos:

Tipo de contrato: Indefinido ___ ¿Cuanto tiempo? ___ Fijo ___ Contrato directo con la empresa ___ Contrato por medio de agencia ___ Otro ___ ¿Cual?

Horario de trabajo: Tiempo completo X | 1/2 Tiempo ___ | Por horas ___ | Jornada: Diurna ___ | Nocturna ___ | Otra jornada ___

Motivo del retiro: vacaciones

Nombre de la empresa | Actividad Económica | Dirección | Teléfono

Cargo(s) desempeñado(s) por usted | Área del cargo | Fecha Ingreso | Fecha Retiro | Sueldo Inicial $ | Sueldo Final $

Funciones realizadas

Nombre de su jefe inmediato | Cargo

Logros obtenidos

Tipo de contrato: Indefinido / Fijo | ¿Cuanto tiempo? | Contrato directo con la empresa / Contrato por medio de agencia | Otro | ¿Cual?

Horario de trabajo: Tiempo completo | 1/2 Tiempo | Por horas | Jornada | Diurna | Nocturna | Otro ¿Cual?

Motivo del retiro

Nombre de la empresa | Actividad Económica | Dirección | Teléfono

Cargo(s) desempeñado(s) por usted | Área del cargo | Fecha Ingreso | Fecha Retiro | Sueldo Inicial $ | Sueldo Final $

Funciones realizadas

Nombre de su jefe inmediato | Cargo

Logros obtenidos

Tipo de contrato: Indefinido / Fijo | ¿Cuanto tiempo? | Contrato directo con la empresa / Contrato por medio de agencia | Otro | ¿Cual?

Horario de trabajo: Tiempo completo | 1/2 Tiempo | Por horas | Jornada | Diurna | Nocturna | Otro ¿Cual?

Motivo del retiro

VII. REFERENCIAS PERSONALES

Relacione dos nombres de personas distintas a familiares empleadores

	Nombre	Ocupación	Dirección	Teléfono
1.	Sabina Dotan	casa de familia	calle 71 a sur # 80-28	3112838612
2.	Sabina Sanchez	X	calle 71 a sur # 80-28	3228022

Nombre de un familiar que podamos contactar en caso de no localizarlo a usted directamente

	Nombre	Ocupación	Dirección	Teléfono
1.	Bronilda Pedroza	asesora	calle 71 a sur # 80-36	3112078082
2.	Carlos Arturo Dotan	ayudante	calle 71 a sur # 80-19	312 784624

Autorizo pedir información de mi Hoja de Vida sin ninguna restricción: X

Nota importante

Favor no llamar por teléfono ni acudir a preguntar por el resultado de esta solicitud. Nosotros le avisaremos gracias.

Certificación

Para todos los efectos legales, certifico que todas las respuestas e informaciones anotadas por mi, en la presente hoja de vida, son veraces (C. S. T. Art. 62 Num. 1) Régimen Laboral Colombiano $ 105 (Legis)

Firma del solicitante

Nicolas Sanchez

CC 5705019

REPUBLICA DE COLOMBIA

No. 5406019

SANCHEZ PEÑA

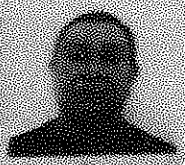
VICENTE

M

21-06-1963

13-01-2022 BOGOTÁ D.C.

30-01-2031



MIGRACIÓN

IPCOL5406019<<3<<<<<<<<<<<<<<<
6206158M3105308VENE0213263<<<3
SANCHEZ<PENA<<VICENTE<<<<<<<<<<

Fondo de pensión

Fam Sanar

Porvenir

Calle 11 a Sur # 80-28

Juanizehn989@gmail.com

3103397501

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

Salud Total EPS-S
NIT 800.130.907-4
Lea las instrucciones que se encuentran anexas al formulario antes de diligenciarlo

No. DE RADICACIÓN

Fecha de Radicación

I. DATOS DEL TRÁMITE

1. Tipo de Trámite: A. Afiliación ☐ 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			
Sanabria	Peña	Wendy	
Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

7. Tipo de documento de identidad	8. Número del documento de identidad	9. Sexo	10. Fecha de nacimiento
RC	54061 9	Femenino ☐ Masculino ☒	15 06 1962

III. DATOS COMPLEMENTARIOS
Datos personales

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

15. Administradora de Riesgos Laborales -ARL	16. Administradora de Pensiones	17. Ingreso base de cotización -IBC
Sura	Porvenir	1300000

18. Residencia			
Cr 19 # 10-12	Barrio o Vereda	3224406	Código Postal
Bogotá	Zona: Urbana ☒ Rural ☐		Bogotá
Municipio/Distrito		Localidad/Comuna	Departamento

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

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

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

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

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

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

Datos complementarios

	29. Parentesco	30. Etnia	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	FECHA 18/01/2024
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)
Consulio Pa	NIT	901739105	

39. Ubicación: Dirección	Teléfono	Correo electrónico	Municipio/Distrito	Departamento
Cl 32 9-48	7221501		Cartagena	Bolivar

ORIGINAL EPS
COPIA APORTANTE

M-PYGA-F001 V 2.0-2020

No de Radicacion
4011595739

B. REPORTE DE NOVEDADES

40. Tipo de Novedad

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

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

41. Datos básicos de la identificación

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

Tipo documento de identidad	Número documento de identidad	Sexo	Fecha de nacimiento	42.Fecha
		Femenino ☐ Masculino ☐		1|8|0|1|2|0|2|4

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 documentos que acreditan la condición de beneficiarios.
49. ☐ Declaración de no internación del cotizante,cabeza de familia ,beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Salud .
50. ☒ Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales.
51. ☒ Autorización para que la EPS reporte la información que se genere de la afiliación del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigente y a las entidades públicas que por sus funciones la requieran
52. ☒ Autorización para que la EPS maneje los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la ley 1581 de 2012 y el Decr eto 1377 de 2013
53. ☒ Autorización para que la EPS envíe información al correo electronico o celular como mensaje de texto

VIII. FIRMAS

54. Cotizante o cabeza de familia o beneficiario	55. El empleador aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva institucional o de oficio

IX.ANEXOS

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

Cantidad: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ Total: 0

RADICADO

FECHA: 18/01/2024

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

X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

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

70. Datos funcionario que realiza la validación

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

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

Observaciones

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

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:

VICENTE SANCHEZ PEÑA, identificado(a) con cédula de permiso por protección temporal,5406019 se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir.**

La presente certificación se expide el 18 de Enero del 2024.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

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

Aval documentos Consorcio PA

Karen Viviana Polania Lozano <karen10polt
Para DIEPO GUTAH-SST
CC amal-27@hotmail.com

Responder | Responder a todos | Reenviar | ...

jueves 11/01/2024 3:01 p. m.

programa alturas (2).pdf
3 MB

SST-MTR-001-MATRIZ DE RIESGOS corregida.xlsx
651 KB

Cordial saludo,

Dando respuesta a su solicitud y de acuerdo a la conversación con la Señorita Partrullera Jennifer Bernal Amado Responsable del SGSST y posterior revisión del programa de alturas bajo la resolución 4272 de 2021 y de la matriz de identificación de peligros, evaluación valoración y gestión de los riesgos. Me permito informar que dicha información del consorcio cumple con lo requerido en la normatividad y por consiguiente le doy aval a estos documentos.

Agradezco la atención prestada.

Atentamente,

KAREN VIVIANA POLANIA LOZANO
Profesional SST

PROGRAMA DE PREVENCION Y PROTECCION CONTRA CAIDAS

ANGIE LIZETH VEGA VEGA
PROFESIONAL SST
RES. 3347/2019

Bogotá D.C

2023

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN
JUSTIFICACIÓN
1. **GENERALIDADES**
2. **GENERALIDADES DE LA EMPRESA**
3. **OBJETIVOS**
   3.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS DE UN PROCEDIMIENTO DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN CONTRA CAÍDAS.
4. **ALCANCE**
5. **RESPONSABLES**
6. **MARCO NORMATIVO**
7. **DEFINICIONES**
8. **DESARROLLO**
   8.1. CONCEPTUALIZACIÓN
   8.1.2. NORMAS DE SEGURIDAD
   8.1.3 PRECAUCIONES A REALIZAR TRABAJO EN ALTURAS
9. **RESPONSABILIDADES**
10. **OBLIGACIONES ADSCRITAS AL PROGRAMA DE PREVENCION Y PROTECCION CONTRA CAIDAS.**
    a. Obligaciones de los empleadores:
    b. Obligaciones de los trabajadores
    c. Obligaciones de la ARL
11. **MEDIDAS DE PREVENCION Y PROTECCION CONTRA CAIDAS**
    11.1 Medidas de Prevención
    11.1.2 Sistemas de Ingeniería
    11.2 Medidas Colectivas de Prevención
    11.2.1 Delimitación del área
    11.2.2 Señalización del área:
    11.2.3 Barandas
    11.2.4 Control de acceso
    11.2.5 Manejo de desniveles y orificios (huecos
    11.2.6 Ayudante de seguridad
    11.3 Medidas de Protección
    11.4 Clasificación de las medidas de protección contra caídas utilizadas en bodega y proyectos
    11.4.1 Medidas Activas de Protección

11.4.2 Punto de Anclaje Fijo
11.4.3 Dispositivos de Anclaje Portátiles o Conectores de Anclaje Portátiles tipo Tie Off
11.4.4 Línea de vida horizontal
11.4.5 Líneas de vida verticales
11.4.6 Mosquetones
11.4.7 Eslingas para restricción de caídas
11.4.8 Eslingas de Posicionamiento
11.4.9 Eslingas con absorbedor de energía
11.4.10 Líneas de vida auto retráctiles
11.4.11 Arnés cuerpo completo
11.4.12 Conectores
11.4.13 Inspección de los equipos
12. CAPACITACIÓN
13. CLASIFICACIÓN FACTORES DE RIESGO TRABAJO EN ALTURAS
13.1 RIESGOS Y CONTROLES
14. ESTANDARES ESPECIFICOS PARA TRABAJOS EN ALTURA
14.1 ESTÁNDAR PROTECCION CONTRA CAIDAS
15. CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO
15.1 Programa de capacitación para jefes de área
15.2 Programas de capacitación para coordinador de trabajo en alturas
15.3 Programas de capacitación para trabajadores operativos
16. ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL
17. PERMISO DE TRABAJO
18. SISTEMAS DE ACCESO PARA TRABAJO EN ALTURAS
18.1 ESCALERAS
18.1.1 Normas para transporte de escaleras por una persona
18.1.2 Técnica para levantar la escalera: Por 1 persona (en caso de escaleras ligeras de un sólo plano) Inclinación de la escalera Sistemas de sujeción y apoyo
18.2.4 Inmovilización de la parte superior de la escalera
18.2.5 Normas generales de utilización de escaleras
18.3 ANDAMIOS
18.3.1 Seguridad previa antes del montaje del andamio
18.3.2 Fundamentos de un andamio seguro: Base
18.3.3 Fundamentos de un andamio seguro: Estabilidad
18.3.4 Fundamentos de un andamio seguro: Sitio de Trabajo
19. CRITERIOS DE INSPECCIÓN DE LOS EQUIPOS DE PROTECCION CONTRA CAIDAS
20. PLAN DE EMERGENCIA
21. PLAN DE RESCATE
21.1 CONCEPTUALIZACIÓN

21.2 Documento de rescate en alturas
21.2.1 Propósito
21.2.2 Alcance
21.2.3 Normas generales de seguridad.
21.2.4 Plan Operativos
21.3 Descripción de actividades para rescate
21.3.1 Preparación
21.3.2 Activación y movilización
21.3.3 RESCATE BÁSICO Y AUTORESCATE (PRIMEROS RESPONDIENTES)
21.3.4 RESCATE TECNICO (PRIMEROS RESPONDEDORES)
21.3.5 Operaciones en el área
21.3.6 Asegurar la escena.
21.3.7 Acceso al paciente
21.3.8 Estabilización y traslado del paciente
21.3.9 Control final de la escena
21.3.10 Recogida y chequeo de equipos
21.3.11 Mantenimiento, limpieza y almacenamiento
21.3.12 Consolidación de la información
21.3.13 Reporte de disponibilidad
21.3.14 Investigación de accidente
22. ACCIONES
23. RECURSOS
24. ACTUALIZACIÓN DEL DOCUMENTO
25. COMPROMISO Y AUTORIZACIÓN
26. ANEXOS

INTRODUCCIÓN

El trabajo en alturas es considerado como una tarea de alto riesgo que hace parte de infinidad de labores requeridas en la industria del país; por tanto, esta actividad se convierte en un riesgo laboral que por ser de alto impacto requiere reglamentación y regulación especial, lo anterior debido a las condiciones de trabajo, falta de conocimiento y uso de sistemas de protección contra caídas que no cumplen con ninguna certificación.

Toda tarea u ocupación en alturas conlleva a un riesgo de accidente por caída de personas u objetos desde alturas. Cualquier trabajo en condiciones normales, no presume mayor siniestralidad; sin embargo, la falla en algún aspecto personal o de seguridad, acarrea frecuentemente consecuencias negativas que muy seguramente se verán reflejadas en accidentes de trabajo; por lo tanto, se hace necesario incrementar precauciones e implementar un programa de prevención y protección contra caídas como medida de control administrativa según lo descrito en el Artículo 3 de la Resolución 1409 de 2012 y Resolución 4272 de 2021..

La meta primordial de este documento es contribuir a la identificación, administración, minimización y control de los riesgos inherentes a las actividades donde la empresa requiera realizar trabajos en alturas. Además, servirá como guía para que el personal propio y contratista tomen acciones y controles pertinentes que eviten o minimicen los riesgos intrínsecos en cada uno de los procesos y actividades donde por necesidad se requiera trabajar en alturas.

Además, el Programa de Seguridad y salud en el trabajo, tiene como meta el trabajar hacia cero accidentes mortales y lesiones graves; por lo tanto, debe estar acompañado de un procedimiento seguro para trabajo en altura y que tenga un sistema de permiso(s) que necesita ser incorporado a todas las actividades que conllevan este riesgo.

JUSTIFICACIÓN

Una de las actividades básicas en **CONSORCIO P.A.**, es la relacionada con los mantenimientos preventivo y correctivo y/o mejoras locativas. Estas actividades pueden causar accidentes severos y lesiones graves ocasionadas por caídas, golpes de personas o materiales y es necesario establecer un procedimiento seguro para el control de la actividad.

La presencia inevitable de estas tareas determina la obligación y conveniencia de estar adecuadamente preparados para afrontar con éxito las eventuales situaciones de emergencia que se puedan presentar en las obras.

Se pretende dar la pauta y los criterios para que en la empresa se pueda diseñar y administrar de forma pro-activa un procedimiento seguro de trabajo en alturas, como herramienta eficaz en la prevención de accidentes

1. GENERALIDADES

Art 6 Res 1409/2012 y 4272 de 2021. Definición de Programa de Prevención y Protección Contra caídas: Es la planeación, organización, ejecución y evaluación de las actividades identificadas por el empleador como necesarias de implementar en los sitios de trabajo en forma integral e interdisciplinaria, para prevenir la ocurrencia de accidentes de trabajo por trabajo en alturas y las medidas de protección implementadas para detener la caída una vez ocurra o mitigar sus consecuencias.

Art 7 Res 1409/2012 y 4272 de 2021. Contenido del Programa: El programa debe contener medidas de prevención y protección contra caída de alturas y debe hacer parte de las medidas de seguridad del Sistema de gestión en seguridad y salud en el trabajo SG-SST

2. GENERALIDADES DE LA EMPRESA

Razón Social: **CONSORCIO P.A**		
*NIT: **901.739.105-6***	*Dirección de la Empresa: calle 101 N° 50-49*	
*Ciudad: **BARRANQUILLA***	*Teléfono: 3106577121*	
*Tasa de cotización: **6.960%***	*Clase de riesgo: **V***	
Actividad económica: 4390		
N° de trabajadores que realizan labores en altura	***POR DEMANDA EN OBRA***	
N° de centros de trabajo	***1***	
Nombre de representante legal: JAMES RAMIRO NAVARRO HERAZO		
Coordinador de trabajo en altura: Angie Lizeth Vega Vega		

3. OBJETIVOS

Implementar en el **CONSORCIO P.A** el Procedimiento de prevención y protección contra caídas para dar cumplimiento a la normatividad específica para trabajo en alturas que está vigente en Colombia (Resolución 1409 de 2012 y 4272 de 2021 y aquellas que la modifiquen) garantizando los requerimientos y las necesidades para desarrollar actividades de forma segura y así disminuir la probabilidad de ocurrencia de accidentes generados por caída de trabajadores desde alturas, definiendo la metodología y las actividades a desarrollar durante la operación en cada uno de los centros de trabajo

3.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS DE UN PROCEDIMIENTO DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN CONTRA CAÍDAS.

- Cumplir con la normatividad colombiana vigente en trabajo en altura.
- Establecer un programa y procedimientos para la realización segura de trabajo en alturas teniendo en cuenta las disposiciones establecidas en la resolución 4272 de 2021.
- Alcanzar un compromiso gerencial donde cada uno de los empleados de la empresa conozcan sus responsabilidades y comparta con los demás los objetivos de la compañía.
- Estandarizar los procedimientos a seguir para trabajo en alturas dentro de los procesos donde intervenga el riesgo de caída en alturas.
- Conocer las medidas de prevención y/o protección contra caídas que sea necesario implementar para el control de los riesgos asociados a trabajos en alturas, enmarcados en la disminución de accidentes laborales.

4. ALCANCE

El Programa de prevención y protección contra caídas, aplica a todos los trabajadores, contratistas o subcontratistas que, dentro de sus actividades operativas dentro de nuestra instalación, impliquen realizar trabajos en alturas. Entendiendo como trabajo en alturas toda actividad que se realice a partir de 2.00 m sobre el nivel inferior, según lo establecido por la resolución 4272 de 2021. (o niveles inferiores como distancias negativas) y que tengan riesgo de caída.

5. RESPONSABLES

Es responsabilidad del Coordinador de SST, del Coordinador de mantenimiento, coordinador de proyectos y de los líderes de cada sede velar para que se cumplan todos los parámetros establecidos en este documento.

6. MARCO NORMATIVO

Las medidas de control dirigidas a la eliminación del riesgo tienen como antecedentes–normatividad tanto nacionales como internacionales, los cuales se relacionan a continuación:

Nombre	Tema
Resolución 4272 de 2021.	Por la cual se establece el Reglamento de Seguridad para protección contra caídas en trabajo en alturas
Resolución 2291 de 2010	Expedida por el Ministerio de la Protección Social. Por la cual se amplía el plazo establecido en el artículo 4 de La Resolución 000736 de 2009 y se dictan otras disposiciones

Circular 070 de 2009	Emanada por el Ministerio de la Protección Social, sobre procedimientos e instrucciones para trabajo en alturas
Resolución 1938 de 2009	Emanada por la Dirección General del SENA, por la cual se modifica el artículo 1 de la Resolución 1486 de 2009.
Resolución 1486 de 2009	emanada por la Dirección General del SENA, donde se establecen los lineamientos para el cumplimiento de la Resolución 736 de 2009 expedida por el Ministerio de la Protección Social, sobre trabajo seguro en alturas
Resolución 736 de 2009	Emanada por el Ministerio de la Protección Social, por la cual se modifica la Resolución 3673 de 2008 y se dictan otras disposiciones.
Resolución 3673 de 2008	emanada por el Ministerio de la Protección Social, por la cual se establece el Reglamento Técnico de Trabajo Seguro en Alturas
Norma ANSI (America National Standard Institute)	
ANSI A 14.3 – 2004	Dispositivos de seguridad para escaleras
ANSI Z 359.4 – 2007	Requerimientos de seguridad para asistencia y sistemas de rescate y auto rescate, sistemas y subsistemas y sus componentes.
ANSI A 10.14 – 1991	Estándar nacional americano para operaciones de construcción y demolición. Requisitos de seguridad para arneses, eslingas y líneas de vida.
ANSI A 10.8	Manipulación de andamios.
REGULACIÓN OHSAS (OCCUPATIONAL SAFETY AND HEALTH)	
OHSAS 1926.500 Sub parte M	Alcance, aplicaciones y definiciones aplicables, trata la protección contra caídas en su totalidad, y explica cuándo y dónde se requieren los sistemas de protección contra caídas.
OSHAS 1926.501	Deberes a tener en cuenta en protección de caídas

OSHAS 1926.502	Prácticas y criterios de sistemas de protección de caídas.
OSHAS 1926.503	Requisitos de entrenamiento.
OSHAS 1926.503 Sub parte X	Escaleras
OSHAS 1910.66 – 1910.27 (d) (5)	Escaleras fijas. Dispositivos para escaleras.
OSHAS 1926.450 – 454 Sub parte L	Andamios
OSHAS 1926.750	Protección contra caídas (propuesta)
ASOCIACIÓN CANADIENSE DE ESTANDARES (CSA)	
Z259.1-95	Cinturones y línea de vida con amortiguador de impacto
Z259.2.1-98	Detenedores de caídas, línea de vidas verticales y rieles
Z259.2.2-98.	Dispositivos auto-retractiles para caídas personales sistemas de detención
Z259.2.3-99	Dispositivos de control de descenso
Z259.3-M1978	Cinturón y cintas para instaladores líneas
Z259.10-M90.	Arneses para cuerpo completo
Z259.11-M92.	Amortiguador de impacto para sistemas personales de detención de caídas
Z259.12-01	Componentes de conexión

7. DEFINICIONES

Para este punto se tomarán las definiciones más utilizadas con relación a prevención y protección contra caídas, las cuales se enuncian en el siguiente cuadro:

Nota: para profundizar estas definiciones se deberá tomar como referencia el Artículo 2 de la resolución 4272 de 2021.

TÉRMINO	DEFINICIÓN
Absorbedor de choque	Equipo cuya función es disminuir las fuerzas de impacto en el cuerpo del trabajador o en los puntos de anclaje en el momento de una caída.
Anclaje	Punto seguro al que pueden conectarse equipos personales de protección contra caídas con resistencia certificada a la rotura y un factor de seguridad, diseñados y certificados en su instalación por un fabricante y/o una persona calificada. Puede ser fijo o móvil según la necesidad.
Aprobación de equipos	Documento escrito y firmado por una persona calificada, emitiendo su concepto de cumplimiento con los requerimientos del fabricante.
Arnés de cuerpo completo	Equipo de protección personal diseñado para distribuir en varias partes del cuerpo el impacto generado durante una caída. Es fabricado en correas cosidas y debidamente aseguradas, e incluye elementos para conectar equipos y asegurarse a un punto de anclaje. Debe ser certificado bajo un estándar nacional o internacionalmente aceptado.
Ayudante de seguridad	Trabajador designado por el empleador para verificar las condiciones de seguridad y controlar el acceso a las áreas de riesgo de caída de objetos o personas. Debe tener una constancia de capacitación en protección contra caídas para trabajo seguro en alturas en nivel avanzado o tener certificado de competencia laboral para trabajo seguro en alturas.
Baranda	Barrera que se instala al borde de un lugar para prevenir la posibilidad de caída. Debe garantizar una capacidad de carga y contar con un travesaño de agarre superior, una barrera colocada a nivel del suelo para evitar la caída de objetos y un travesaño intermedio o barrera intermedia que prevenga el paso de personas entre el travesaño superior y la barrera inferior.

Certificación de equipos	Documento que certifica que un determinado elemento cumple con las exigencias de calidad de un estándar nacional que lo regula y en su ausencia, de un estándar avalado internacionalmente. Este documento es emitido generalmente por el fabricante de los equipos.
Certificado de competencia laboral en alturas	Documento otorgado por un organismo certificador investido con autoridad legal para su expedición, donde reconoce la competencia laboral de una persona para desempeñarse en esa actividad.
Conector	Cualquier equipo que permita unir el arnés del trabajador al punto de anclaje.
Coordinador de trabajo en alturas	Trabajador designado por el empleador capaz de identificar peligros en el lugar donde se desarrollan trabajos en alturas, que tiene la autorización para aplicar medidas correctivas inmediatas para controlar los riesgos asociados a dichos peligros.
Distancia de caída libre	Desplazamiento vertical y súbito del conector para detención de caídas, y va desde el inicio de la caída hasta que ésta se detiene o comienza a activarse el absorbente de choque. Esta distancia excluye la distancia de desaceleración, pero incluye cualquier distancia de activación del detenedor de caídas antes de que se activen las fuerzas de detención de caídas.
Distancia de detección	La distancia vertical total requerida para detener una caída, incluyendo la distancia de desaceleración y la distancia de activación.
Distancia de desaceleración	La distancia vertical entre el punto donde termina la caída libre y se comienza a activar el absorbente de choque hasta que este último pare por completo.
Entrenador	Persona con formación en el nivel de entrenador, certificado en la norma de competencia laboral para trabajo en alturas vigente.
Equipo de protección contra caídas certificado	Equipo que cumple con las exigencias de calidad de la norma nacional o internacional que lo regula, sin que este último pueda ser menos exigente que el nacional.
Eslinga de protección contra caídas.	Sistema de cuerda, reata, cable u otros materiales que permiten la unión al arnés del trabajador al punto de anclaje. Su función es detener la caída de una persona, absorbiendo la energía de la caída de modo que la máxima

	carga sobre el trabajador sea de 900 libras. Su longitud total, antes de la activación, debe ser máximo de 1,8 m.
Eslinga de posicionamiento.	Elemento de cuerda, cintas, cable u otros materiales con resistencia mínima de5.000 libras que puede tener en sus extremos ganchos o conectores que permiten la unión al arnés del trabajador y al punto de anclaje, y que limita la distancia de caída del trabajador a máximo 60 cm. Su función es ubicar al trabajador en un sitio de trabajo, permitiéndole utilizar las dos manos para su labor.
Eslinga de restricción.	Elemento de cuerda, reata, cable u otro material con resistencia mínima de 5.000 libras y de diferentes longitudes o graduable que permita la conexión de sistemas de bloqueo o freno. Su función es limitar los desplazamientos del trabajador para que no llegue a un sitio del que pueda caer.
Evaluador de competencias laborales en protección contra caídas	Persona certificada como evaluador de competencia laboral y con certificación vigente en la norma de competencia laboral que va a evaluar y debe estar certificado en el nivel de entrenador.
Gancho	Equipo metálico con resistencia mínima de 5.000 libras (22.2 kilonewtons – 2.272 kg) que es parte integral de los conectores y permite realizar conexiones entre el arnés y los puntos de anclaje, sus dimensiones varían de acuerdo a su uso, los ganchos están provistos de una argolla u ojo al que está asegurado el material del equipo conector (cuerda, reata, cable, cadena, entre otros) y un sistema de apertura y cierre con doble sistema de accionamiento para evitar una apertura accidental, que asegure que el gancho no se salga de su punto de conexión.
Hueco	Es el espacio vacío o brecha en una superficie o pared, sin protección, a través del cual se puede producir una caída de 1,50 m o más de personas u objetos.
Líneas de vida horizontales	Sistemas certificados de cables de acero, cuerdas, rieles u otros materiales que debidamente ancladas a la estructura donde se realizará el trabajo en alturas, permitan la conexión de los equipos personales de protección contra caídas y el desplazamiento horizontal del trabajador sobre una determinada superficie; la estructura de anclaje debe ser evaluada con métodos de ingeniería
Líneas de vida verticales	Sistemas certificados de cables de acero, cuerdas, rieles u otros materiales que debidamente anclados en un punto superior a la zona de labor, protegen al trabajador en su desplazamiento vertical (ascenso/descenso). Serán diseñadas por una persona calificada, y deben ser instaladas por una

	persona calificada o por una persona avalada por el fabricante o por la persona calificada.
Línea de vida auto retráctiles	Equipos cuya longitud de conexión es variable, permitiendo movimientos verticales del trabajador y en planos horizontales que no superen las especificaciones de diseño del equipo, y detienen la caída del trabajador a una distancia máxima de 60 cm. Deben tener resistencia mínima de a 5000 lbs.
Mecanismo de anclaje	Equipos de diferentes diseños y materiales que abrazan una determinada estructura o se instalan en un punto para crear un punto de anclaje. Estos mecanismos cuentan con argollas, que permiten la conexión de los equipos personales de protección contra caídas.
Medidas de prevención	Conjunto de acciones individuales o colectivas que se implementan para advertir o evitar la caída de personas y objetos cuando se realizan trabajos en alturas y forman parte de las medidas de control. Entre ellas están: sistemas de ingeniería; programa de protección contra caídas y las medidas colectivas de prevención.
Medidas de protección	Conjunto de acciones individuales o colectivas que se implementan para detener la caída de personas y objetos una vez ocurra o para mitigar sus consecuencias.
Mosquetón	Equipo metálico en forma de argolla que permite realizar conexiones directas del arnés a los puntos de anclaje. Otro uso es servir de conexión entre equipos de protección contra caídas o rescate a su punto de anclaje.
Persona autorizada	Persona que después de recibir una capacitación, aprobarla y tener todos los requisitos que establece la presente resolución, puede desarrollar trabajos en alturas.
Persona calificada	Ingeniero con experiencia certificada mínimo de dos años, para calcular resistencia material, diseñar, analizar, evaluar, autorizar puntos de anclaje y elaborar especificaciones de trabajos, proyectos o productos acorde con lo establecido en la presente resolución. La persona calificada es la única persona que da la autorización a un punto de anclaje sobre el cual se tengan dudas.
Posicionamiento de trabajo	

	Conjunto de procedimientos mediante los cuales se mantendrá o sostendrá el trabajador a un lugar específico de trabajo, limitando la caída libre de éste a 2 pies (0.60 m) o menos.
Protección de caídas	Procesos aplicados y sector de la industria que busca proteger a los trabajadores que laboran en alturas.
Prevención de caídas	Sistemas y técnicas que eliminan la posibilidad de caída. El método más deseado de prevención de caídas es el de la eliminación del riesgo a través de la ingeniería o través de la modificación del procedimiento de trabajo.
Rescate	Se refiere a la capacidad para proveer una respuesta organizada y segura, para acceder, estabilizar, descender y trasladar a un servicio médico apropiado, a un trabajador que haya sufrido una caída y esté suspendido de sus equipos personales de protección contra caídas, o haya sufrido una lesión o afección de salud en un sitio donde se realice u trabajo en alturas. El rescate debe ser siempre uno de los componentes a considerar en el programa de protección contra caídas.
Rodapié	Elemento de protección colectiva que fundamentalmente previene de la caída de objetos
Reentrenamiento	Proceso anual obligatorio, por el cual se actualizan conocimientos y se entrenan habilidades y destrezas en prevención y protección contra caídas. Su contenido y duración depende de los cambios en la norma para protección contra caídas en trabajo en alturas, o del repaso de la misma y de las fallas que en su aplicación que el empleador detecte, ya sea mediante una evaluación a los trabajadores o mediante observación a los mismos por parte del coordinador de trabajo en alturas. El reentrenamiento debe realizarse anualmente o cuando el trabajador autorizado ingrese como nuevo en a la empresa, o cambie de tipo de trabajo en alturas o haya cambiado las condiciones de operación o su actividad.
Requerimiento de claridad	Distancia vertical requerida por un trabajador en caso de una caída, para evitar que este impacte contra el suelo o contra un obstáculo. El requerimiento de claridad dependerá principalmente de la configuración del sistema de detención de caídas utilizado.
Sistema de detección contra caídas	Todas las aplicaciones tecnológicas que evitan que, después de una caída, el trabajador pueda golpear el piso y/o cualquier obstrucción que se encuentre debajo de la plataforma de trabajo.
Sistemas pasivos	

	Se refiere a todas las aplicaciones de ingeniería fijas a una estructura y que proveen seguridad a los trabajadores; generalmente requieren de poca o ninguna intervención del trabajador que realiza el trabajo.
Sistemas activos	Hace mención a todos los equipos y sistemas que requieren de la participación activa del trabajador esto constituye el uso de Sistemas de Protección Personal Contra Caídas.
Sistemas de protección contra caídas	(PFAS, por sus siglas en inglés): Son métodos activos que requieren de la participación del trabajador.
Sistema de restricción contra caídas	Sistemas que limitan el movimiento del trabajador hacia un lugar peligroso, evitando que este pueda alcanzar un borde sin protección y sufrir una caída.
Trabajo en altura	Toda tarea, con peligro de caída desde diferente nivel, en la que una o más personas realizan cualquier tipo de actividad, incluido el desplazamiento, a un nivel cuya diferencia de cota sea igual o mayor a 1,50 metros con relación al piso o terreno natural.
Trabajos en suspensión	Tareas en las que el trabajador debe "suspenderse" o colgarse y mantenerse en esa posición sin posibilidad de caída, mientras realiza su tarea o mientras es subido o bajado.
Trabajo rutinario	Son las actividades que no realiza regularmente el trabajador o que son esporádicos o realizados de vez en cuando.
Trabajo No rutinario	Son las actividades que regularmente desarrolla el trabajador, en el desempeño de sus funciones.
Unidades Vocacionales de Aprendizaje en Empresas UVAE	Las empresas, o los gremios en convenio con éstas, podrán crear unidades vocacionales de aprendizaje, las cuales son mecanismos dentro de las empresas que buscan desarrollar conocimiento en la organización mediante procesos de autoformación, con el fin de preparar, entrenar, reentrenar, complementar y certificar la capacidad del recurso humano para realizar labores seguras en trabajo en alturas dentro de la empresa.

8. DESARROLLO

8.1. CONCEPTUALIZACIÓN

En concordancia con el Sistema de Protección y Prevención Contra Caídas establecido por el **CONSORCIO P.A.**, el presente procedimiento regulará los parámetros de seguridad necesarios para desarrollar trabajos en alturas con riesgo de caída, entendiendo estos como cualquier labor o desplazamiento que se realice a 2,00 metros o más sobre un nivel inferior; por trabajadores directos, contratistas, subcontratistas y en general todos aquellos que dentro del desarrollo de sus funciones cumplan con esta condición. (Actualizado y tomado con base en la Resolución 4272 de 2021. emanada por el Ministerio del trabajo).

8.1.2. NORMAS DE SEGURIDAD

Para realizar un trabajo en alturas dentro de las instalaciones u operaciones del **CONSORCIO P.A** es necesario cumplir con los siguientes pasos como medidas de prevención y protección:

- Realice una planeación previa sobre el trabajo y los recursos necesarios para el mismo, como herramientas, escaleras, andamios etc.

- Garantice que la estructura de anclaje utilizada tenga como mínimo una resistencia de 5000 libras (22.2 KN – 2.272 Kg.) por persona conectada, en la implementación de medidas colectivas e individuales de protección contra caídas de personas. Así mismo, se debe garantizar que los sistemas de protección contra caídas tengan la misma resistencia.

- Disponga sólo de trabajadores autorizados para las actividades que requieran trabajos en alturas.

- Verifique el estado emocional y de salud de los trabajadores antes de asignarles trabajos en alturas, si nota alguna anomalía o incapacidad, sustitúyase por otro trabajador o aplace la actividad.

- Evalúe el área de trabajo y los posibles riesgos que pueda ofrecer (inestabilidad, peligro de quemaduras, cortes, dificultad de anclaje seguro, etc.), si tiene alguna duda solicite asesoría al Coordinador de trabajo en alturas.

- Realice el montaje de seguridad antes de realizar cualquier labor del trabajo, evalúe detenidamente asegurando que es funcional en caso de emergencia.

- No asuma riesgos como parte del trabajo, si no confía en el montaje o en la forma que se va a realizar el trabajo pida asesoría al Coordinador de trabajo en alturas.

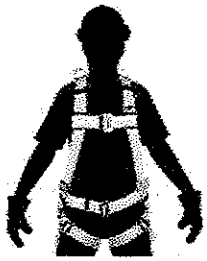
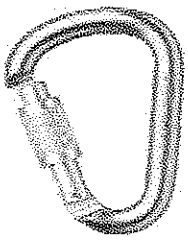
- El supervisor del área, luego de verificar el cumplimiento de los pasos anteriores debe diligenciar el formato de permiso para trabajo en alturas, si tiene alguna duda debe contactar al Coordinador de trabajo en alturas y pedir asesoría

- Si el trabajo va a ser realizado por un contratista, el supervisor del área donde se va a realizar el trabajo debe tramitar el permiso y entrenar o pedir entrenamiento para el personal contratista sobre las políticas de seguridad del CONSORCIO P.A., cuanto, al trabajo seguro en alturas, además cada contratista debe traer sus equipos propios, que cumplan con las exigencias de la compañía para estos trabajos y acreditar la competencia de los trabajadores según la tarea que van a desarrollar. (Presentación de certificaciones expedidas por una entidad con el aval correspondiente).

- Al firmar el permiso, el supervisor del área está certificando que se llevaron a cabo los procedimientos previos y que las condiciones exigidas para el trabajo en alturas son adecuadas y se encuentran dentro de los márgenes de seguridad. Esta firma va acompañada de la del supervisor contratista que asume las mismas responsabilidades del supervisor del CONSORCIO P.A

- El trabajador debe cumplir con los requerimientos de entrenamiento estipulados en la legislación nacional, al igual que debe mostrar el

funcionamiento del equipo básico de seguridad que se le ha suministrado, el cual se compone por los siguientes elementos:

Casco con barbuquejo	Arnés Completo	Línea de descomposición de caída con absorbedor de choques	Línea de posicionamiento
			
Línea de vida	**Mosquetón**	**Tie off**	**Eslinga en Y**
			

Estos elementos deben estar en perfecto estado y cumplir con las normas nacionales y/o internacionales de certificación. (Deben ser avaladas o certificadas por un ente reconocido).

- Se debe tener previsto el plan de rescate y atención de emergencia, el cual debe ser socializado con el brigadista del área y los demás participantes del trabajo

- Realice el trabajo siempre evaluando la seguridad, si encuentra anomalías deténgase y corrígelas.

- Al terminar, los sistemas de acceso como andamios y escaleras deben ser retirados.

- Guarde los equipos de protección personal de manera adecuada, libre de humedad y listos para ser reutilizados. Reporte daños o incidentes de inmediato.
- En cualquier momento se pueden pedir los permisos de trabajo en alturas, incluso luego de terminada la tarea, por lo tanto, deben ser archivados. Hay que recordar que en caso de incidentes este hace parte de la investigación.

8.1.3 PRECAUCIONES A REALIZAR TRABAJO EN ALTURAS

Las medidas de precaución más importante para tener en cuenta cuando se realizan las actividades de trabajo en alturas son:

Capacitar al personal en el procedimiento requerido para realizar el trabajo en alturas y explicar los factores de riesgo que genera la actividad.
Realizar los exámenes médicos ocupacionales para el trabajo en alturas, las actividades de trabajo en alturas sólo podrán ser realizadas por personal que cuenta con su certificación vigente.
Aislar la zona de influencia del trabajo
Revisar a diario el estado de la calidad de los Elementos de Protección Personal suministrados para la realización del trabajo
Preferiblemente realizar la actividad en horas diurnas
No realizar el trabajo en alturas cuando se están presentando tormentas eléctricas, fuertes vientos, lluvia fuerte y/o granizando.
Las herramientas que sean necesarias por el trabajador para la realización de la actividad, no podrán ser llevadas en el arnés, sino que se deberá disponer de un portaherramientas que no interfiera con el mecanismo de acción.
No se permite la realización de las labores de trabajo en alturas a menores de edad, ni a mujeres embarazadas, al personal con efectos de embriaguez, ni a los trabajadores que tengan las siguientes restricciones médicas:

- Patologías o alteraciones metabólicas, cardiovasculares, mentales, neurológicas que generen vértigo o mareo, alteraciones del equilibrio, de la

consciencia, síndromes convulsivos temporales o permanentes, alteraciones de la agudeza visual o percepción del color y profundidad que no puedan ser corregidos a tiempo

- Alteración del comportamiento en alturas (fobias)
- Estado de depresión o estrés postraumático, temporal o permanente
- Alteración de la audición que comprometa bandas conversacionales
- Alteración en el oído que produzca problemas de equilibrios
- Se debe tener en cuenta el índice de masa muscular y el peso del trabajador.
- Guardar los equipos de seguridad en sitios donde no estén expuestos a sustancias químicas corrosivas o húmedas.
- El equipo (arnés) se debe lavar con agua y jabón suave

9. RESPONSABILIDADES

Dentro de la estructura organizacional diseñada para la planeación, organización y ejecución del SG-SST, tenemos los siguientes cargos con responsabilidades directas en temas de trabajos en alturas dentro de la planta y en los proyectos.

Gerente:

- Realizar seguimiento al programa de prevención y protección contra caídas.
- Asignar recursos para la adquisición de Sistemas de prevención y protección contra caídas certificados.
- Proveer los recursos necesarios, adecuados y a tiempo para apoyar el programa de prevención y protección contra caídas.
- Deberá designar un coordinador de trabajo en alturas, que tenga el conocimiento requerido, experiencia, entrenamiento y autoridad para dirigir, manejar y evaluar el programa de prevención y protección contra caídas.
- Realizar seguimiento a cierres de hallazgos evidenciados en visitas por parte de autoridades o ARL.
- Participar en investigaciones de accidentes o incidentes generados por trabajos en alturas.

Director de Obra:

- Coordinar junto con el Inspector/Residente SST, el desarrollo adecuado de los trabajos en alturas en la obra correspondiente.
- Habilitar los lugares y tiempos requeridos para la ejecución de los programas de inspección y de formación - capacitación en alturas del personal de obra directa, contratista y subcontratista.
- Informar al Inspector/residente SST o Coordinadores de Alturas las condiciones y actos inseguros evidenciados durante la ejecución de trabajos en alturas y solicitarle la corrección de los mismos.
- Asignar personal de obra directo para apoyar la instalación, mantenimiento y desinstalación de sistemas colectivos de protección y prevención contra caídas bajo la supervisión de los Coordinadores de alturas.
- Supervisar periódicamente la adecuada autorización de trabajos en alturas de todo el personal que ejecute esta tarea de alto riesgo.

Administrador del Programa de prevención y protección contra caídas SG-SST:

- Incluir en el plan anual de trabajo y cronogramas de capacitaciones del SG-SST los entrenamientos y reentrenamientos en trabajo seguro en alturas del personal de operarios.
- Asignar el tiempo para el entrenamiento y/o reentrenamiento en trabajo seguro en alturas al personal operativo y/o administrativo que requiera de dicha capacitación.
- Dar autoridad y autonomía en la toma de decisiones al coordinador de trabajo en alturas en los temas que tengan que ver con prevención y protección de caídas desde alturas.
- Proveer personas competentes para supervisar a las personas autorizadas que están expuestas a peligros de caídas.
- Tener un conocimiento laboral de regulaciones actuales de protección contra caídas, estándares, equipos y sistemas de protección de caídas adecuados y certificados para la labor a realizar.
- Informar a cada persona autorizada acerca de cualquier peligro de caída previsible.

- Deberá identificar, documentar los peligros de caídas y eliminar o controlar todo peligro de caída nuevo o existente en el ambiente del lugar de trabajo de sus empleados.
- Realizar caminatas de seguridad en el área de trabajo, con el fin de identificar y tomar acción inmediata para la corrección y control de los riesgos asociados.
- Apoyar al coordinador de trabajo en alturas en el seguimiento de las medidas de control tomadas para la ejecución de tareas donde se presente el riesgo de trabajo en alturas.
- Suministrar la documentación de apoyo o control administrativo que se requiere para el desarrollo de actividades de trabajo en alturas.
- Suministrar los EPP y equipos de protección contra caídas EPIC, que el coordinador de trabajo en alturas sugiere para realizar las actividades de trabajo en alturas.
- Medir y evaluar la efectividad del programa de prevención y protección contra caídas mediante la conducción periódica de programas de evaluación, y reunirse con el coordinador de trabajo en alturas para acordar las medidas de mejora.

Persona calificada:

- Deberá ser responsable por el apoyo del programa de prevención y protección de caídas.
- Cuando la persona calificada tenga la experticia puede incluir diseños en el sistema, diseños anticaídas horizontal, análisis estructural, cálculo de fuerzas de impacto y espacios, pruebas, certificados de anclaje, métodos de control, selección de equipos, y conformidad con las regulaciones y estándares aplicables.
- Supervisar el diseño, selección, instalación e inspección de anclajes certificados y líneas de vida.
- Deberá participar en la investigación de todos los accidentes e incidentes relacionados a caídas desde alturas para dar su aporte técnico cuando de puntos de anclaje o rotura de equipos de protección contra caídas se trate.

Coordinador Trabajo en alturas:

- Debe responder por el desarrollo, implementación, monitoreo y evaluación del programa de prevención y protección contra caídas.
- Seleccionar las medidas de prevención y protección contra caídas a utilizar en las diferentes locaciones donde exista el riesgo de caída. Así como los medios de acceso requeridos para realizar la actividad de forma segura.
- Realizar la inspección de los equipos de protección contra caídas como persona competente de acuerdo al cronograma de inspecciones que designe la empresa.
- Liderar las charlas de seguridad antes de iniciar actividades que presenten riesgos de caída desde alturas.
- Solicitar al Coordinador del SG-SST los recursos necesarios, adecuados y a tiempo para apoyar el programa de prevención y protección contra caídas.
- Asesorar y proveer guía a los administradores, empleados y otros departamentos como compras, ingeniería, y recursos humanos en todos los temas pertinentes a su programa de prevención y protección contra caídas.
- Proveer o asegurar la gestión de cronogramas específicos de entrenamiento y capacitación para todas las personas autorizadas, competentes y calificadas o verificar que esas personas estén provistas con entrenamiento específico.
- Realiza capacitaciones al personal en temas que tengan que ver con trabajo seguro en alturas.
- Retroalimentar a los operarios que se encuentren realizando actos subestándares en trabajo en alturas.
- Participar en la investigación de todos los accidentes e incidentes relacionados con caídas desde alturas, personalmente, o a través de personas calificadas bajo este estándar, para investigarlos, mediante la revisión de reportes de incidentes; tomar acciones correctivas para eliminar causas; hacer los reportes necesarios a la gerencia; y mantener un sistema de reporte de incidentes.

Jefes de Área (Residentes)

- Cumplir y aplicar con el programa de prevención y protección contra caídas.
- Dar cumplimiento a lo establecido en la Resolución 1409 de 2012.
- Asistir y aprobar las capacitaciones y cursos de entrenamiento y reentrenamiento otorgados por el empleador.
- Reportar actos y condiciones inseguros de sus compañeros de trabajo, contratistas y de las actividades que esté realizando.
- Hacer uso adecuado de los EPP y los elementos de protección contra caídas.
- Participar en el diligenciamiento del Permiso de trabajo.

Trabajador Autorizado:

- Deberá informar al coordinador de trabajo en alturas de todas las condiciones peligrosas o inseguras, o actividades que puedan causar perjuicios a ellos mismos o a cualquier otra persona autorizada antes de proceder con las actividades de su equipo de trabajo.
- Deberá usar apropiadamente, inspeccionar, mantener, almacenar y cuidar de su equipo y sistema de protección de caídas.
- Previo a cada uso, deberá inspeccionar todos los equipos de protección contra caídas que utilizan, para buscar defectos o daños; deberá notificar al coordinador de trabajo en alturas de esos defectos y/o daños; y deberá evitar usar tal equipo.
- Deberá tener un entendimiento laboral y seguir la política del empleador, procedimientos y las instrucciones del coordinador de trabajo en alturas con respecto al uso de protección contra caídas.

Contratistas:

- Las empresas contratistas son responsables de la gestión de todos los aspectos de la seguridad y salud en el trabajo de su personal.
- Las empresas contratistas son responsables de implementar un sistema de gestión de seguridad y salud del trabajo, de asegurarse que la política y

normas de seguridad en trabajo en alturas coinciden con los requisitos de las autoridades locales, y los de la empresa contratante.

- Se exige que las empresas contratistas planifiquen y organicen la ejecución de su trabajo en alturas de modo que los riesgos se reduzcan al mínimo que sea razonablemente viable.
- Es la responsabilidad de la alta dirección de todas las empresas contratistas, adoptar y hacerse cargo del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo y seguir los principios de liderazgo establecidos en el proyecto para su trabajo contratado.
- La dirección de las empresas contratistas debe ser competente y estar autorizada a tratar todos los temas y las decisiones para impartir instrucciones con respecto al comienzo del trabajo de un modo que incluyan responsabilidades a todo actor que participe en la ejecución del proyecto.
- Las empresas contratistas están obligadas a informar los casi-incidentes e incidentes ocurridos durante cada jornada laboral al coordinador de trabajo en alturas de la empresa.
- Las empresas contratistas deberá suministrar toda la herramienta y equipos necesarios para la realización de la actividad, las cuales deben estar en buen estado y condiciones operativas y certificadas según estándares nacionales y a falta de estos, estándares internacionales.

10. OBLIGACIONES ADSCRITAS AL PROGRAMA DE PREVENCION Y PROTECCION CONTRA CAIDAS.

En cumplimiento a lo indicado por la resolución 1409 de 2012 y 4172 de 2021, en lo que refiere alas obligaciones legales que se deben tener en cuenta para este programa, se tienen las siguientes:

a. Obligaciones de los empleadores:

- Realizar las evaluaciones médicas ocupacionales y el manejo y contenido de las historias clínicas ocupacionales conforme a lo establecido en las Resoluciones 2346 de 2007 y 1918 de 2009 expedidas por el Ministerio de

la Protección Social o las normas que las modifiquen, sustituyan o adicionen.

- Incluir en el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), el programa de protección contra caídas, así como las medidas necesarias para la identificación, evaluación y control de los riesgos asociados al trabajo en alturas, a nivel individual por empresa o de manera colectiva para empresas que trabajen en la misma planta;
- Cubrir las condiciones de riesgo de caída en trabajo en alturas, mediante medidas de control contra caídas de personas y objetos, las cuales deben ser dirigidas a su prevención en forma colectiva, antes de implementar medidas individuales de protección contra caídas. En ningún caso, podrán ejecutarse trabajos en alturas sin las medidas de control.
- Adoptar medidas compensatorias y eficaces de seguridad, cuando la ejecución de un trabajo particular exija el retiro temporal de cualquier dispositivo de prevención colectiva contra caídas. Una vez concluido el trabajo particular, se volverán a colocar en su lugar los dispositivos de prevención colectiva contra caídas;
- Garantizar que los sistemas y equipos de protección contra caídas sean certificados;
- Disponer de un coordinador de trabajo en alturas, de trabajadores autorizados en el nivel requerido y de ser necesario, un ayudante de seguridad según corresponda a la tarea a realizarse.
- Garantizar que el suministro de equipos, la capacitación y el reentrenamiento, incluido el tiempo para recibir estos dos últimos, no generen costo alguno para el trabajador;
- Garantizar un programa de capacitación a todo trabajador que se vaya a exponer al riesgo de trabajo en alturas, antes de iniciar labores.
- Garantizar que todo trabajador autorizado para trabajo en alturas reciba al menos un reentrenamiento anual, para reforzar los conocimientos en prevención y protección contra caídas para trabajo seguro en alturas. En el caso que el trabajador autorizado ingrese como nuevo en la empresa, o cambie de tipo de trabajo en alturas o haya cambiado las condiciones de operación o su actividad, el empleador debe también garantizar un programa de reentrenamiento en forma inmediata, previo al inicio de la nueva actividad.

- Garantizar la operatividad de un programa de inspección de equipos de protección contra caídas, medios de acceso y sistemas de protección contra caídas.
- Los sistemas de protección contra caídas deben ser inspeccionados por lo menos una vez al año, por intermedio de una persona o equipo de personas avaladas por el fabricante y/o calificadas según corresponda.
- Asegurar que cuando se desarrollen trabajos con riesgo de caídas de alturas, exista acompañamiento permanente de una persona que esté en capacidad de activar el plan de emergencias en el caso que sea necesario; esta persona no deberá estar trabajando en alturas con el resto del personal.
- Solicitar las pruebas que garanticen el buen funcionamiento del sistema de protección contra caídas y/o los certificados que lo avalen. Las pruebas deben cumplir con los estándares nacionales y en ausencia de ellos, con estándares internacionales vigentes para cada componente del sistema; en caso de no poder realizar las pruebas, se debe solicitar las memorias de cálculo y datos del sistema que se puedan simular para representar o demostrar una condición similar o semejante de la funcionalidad y función del diseño del sistema de protección contra caídas;
- Asegurar la compatibilidad de los componentes del sistema de protección contra caídas; para ello debe evaluar o probar completamente si el cambio o modificación de un sistema cumple con el estándar a través del coordinador de trabajo en alturas o si hay duda, debe ser aprobado por una persona calificada;
- Incluir dentro de su Plan de Emergencias un procedimiento para la atención y rescate en alturas con recursos y personal entrenado.
- Garantizar que los menores de edad y las mujeres embarazadas en cualquier tiempo de gestación no realicen trabajo en alturas.
- Es obligación del empleador asumir los gastos y costos de la capacitación certificada de trabajo seguro en alturas la certificación en dicha competencia laboral en las que se deba incurrir.

b. Obligaciones de los trabajadores

- Asistir a las capacitaciones programadas por el empleador y aprobar satisfactoriamente las evaluaciones, así como asistir a los reentrenamientos;
- Cumplir todos los procedimientos de salud y seguridad en el trabajo establecidos por el empleador;
- Informar al empleador sobre cualquier condición de salud que le pueda generar restricciones, antes de realizar cualquier tipo de trabajo en alturas;
- Utilizar las medidas de prevención y protección contra caídas que sean implementadas por el empleador;
- Reportar al coordinador de trabajo en alturas el deterioro o daño de los sistemas individuales o colectivos de prevención y protección contra caídas; y,
- Participar en la elaboración y el diligenciamiento del permiso de trabajo en altura, así como acatar las disposiciones del mismo.

c. Obligaciones de la ARL

- Realizar actividades de prevención, asesoría y evaluación de riesgos de trabajo en alturas de acuerdo a este reglamento.
- Ejercer la vigilancia y control en la prevención de los riesgos de trabajo en alturas conforme a lo establecido en la presente resolución.
- Asesorar a los empleadores, sin ningún costo y sin influir en la compra, sobre la selección y utilización de los elementos de protección personal para trabajo en alturas.

11. MEDIDAS DE PREVENCION Y PROTECCION CONTRA CAIDAS

Es toda planeación, organización, ejecución y evaluación de las actividades identificadas por el empleador como necesarias de implementar en los sitios de trabajo en forma integral e interdisciplinaria, para prevenir la ocurrencia de accidentes de trabajo por trabajo en alturas y las medidas de protección implementadas para detener la caída una vez ocurra o mitigar sus consecuencias.

Dentro de la planta y en los proyectos, es necesario implementar medidas de prevención contra caídas, antes que las medidas de protección, con el fin de prevenir la ocurrencia de accidentes de trabajo que incluyan caídas desde alturas.

Para la implementación de este tipo de medidas, es necesario que el área de desarrollo tenga recursos destinados para la adquisición de elementos necesarios y además se cuente con el inventario de actividades que implican trabajo en alturas, con el fin de poder definir cuales medidas serán utilizadas, teniendo en cuenta el nivel del riesgo a que están expuestos los trabajadores. Es de resaltar que la seguridad del trabajador prima ante cualquier otra necesidad.

11.1 Medidas de Prevención

Se implementan este tipo de acciones individuales o colectivas que se utilizan para advertir o evitar la caída de personas y/u objetos cuando se realizan trabajos en alturas. Estas medidas forman parte de las medidas de control del riesgo.

Para el **CONSORCIO P.A.,** las principales medidas de prevención dentro de la empresa son:

- La capacitación en trabajo en alturas de acuerdo al nivel de riesgo.
- Los sistemas de ingeniería para prevención de caídas,
- Medidas colectivas de prevención,
- Permiso de trabajo en alturas,
- Procedimientos y/o análisis para el trabajo seguro en alturas los cuales deben ser fácilmente entendibles y comunicados a los trabajadores desde los procesos de inducción, capacitación, entrenamiento y reentrenamiento con el soporte del coordinador de trabajo en alturas.
- Listas de chequeo de condiciones del área y sistemas de acceso para trabajo en alturas.

11.1.2 Sistemas de Ingeniería

Son aquellos sistemas relacionados con cambios o modificación en el diseño, montaje, construcción, instalación, puesta en funcionamiento, que en la implementación dentro de la planta y proyectos busca eliminar o mitigar el riesgo de caída. Por tanto, son todas aquellas medidas tomadas para el control en la fuente, desde las actividades destinadas a evitar el trabajo en alturas o la subida del trabajador, hasta la implementación de mecanismos que permitan menor tiempo de exposición.

11.2 Medidas Colectivas de Prevención

Son todas aquellas actividades dirigidas a informar o demarcar la zona de peligro y evitar una caída de alturas o ser lesionado por objetos que caigan. Estas medidas, previenen el acercamiento de los trabajadores o de terceros a las zonas de peligro de caídas, sirven como barreras informativas y corresponden a medidas de control en el medio.

Dentro de las medidas colectivas de prevención que podemos utilizar en planta y proyectos, tenemos las siguientes:

11.2.1 Delimitación del área:

Esta medida de prevención tiene por objeto limitar el área o zona de peligro de caída del trabajador y prevenir el acercamiento de este a la zona de caída.

La delimitación de la zona de peligro de caída del trabajador se hará mediante cuerdas, cables, vallas, cadenas, cintas, reatas, bandas, conos, balizas, o banderas, de cualquier tipo de material, de color amarillo y negro combinados, si son permanentes y, naranja y blancos combinados, si son temporales.

En las áreas de trabajo en alturas en donde no sea viable el sistema de delimitación, deben adoptarse medidas de protección contra caída.

Siempre que un trabajador ingrese a una zona de peligro, debe contar con la debida autorización y si requiere exponerse al riesgo de caídas, deberá contar con un aval a través de un permiso de trabajo en alturas o lista de chequeo, más aún en caso de que no haya barandas o sistemas de barreras.

11.2.2 Señalización del área:

Es una medida de prevención que incluye entre otros, avisos informativos que indican con letras o símbolos gráficos el peligro de caída de personas y objetos; también debe incluir un sistema de demarcación que rodee completamente el perímetro, excepto en las entradas y salidas según sea necesario para el ingreso y salida de personas o materiales.

La señalización debe estar visible para cualquier persona, en idioma español y en el idioma de los trabajadores extranjeros que ejecuten labores en la empresa.

11.2.3 Barandas:

Medida de prevención constituida por estructuras que se utilizan como medida informativa y/o de restricción. Pueden ser portátiles o fijas y también, ser permanentes o temporales según la tarea que se desarrolle. Las barandas fijas siempre deben quedar ancladas a la estructura propia del área de trabajo en alturas. Las barandas fijas y portátiles siempre deben estar identificadas y cumplir como mínimo, con los requerimientos establecidos en la siguiente tabla:

TABLA No 1 Res. 4272 de 2021. REQUERIMIENTOS MÍNIMOS PARA BARANDAS

TIPO DE REQUERIMIENTO	MEDIDA
Resistencia estructural de la baranda	Mínimo 200 libras (90,8 kg) de carga puntual en el punto medio del travesaño superior de la baranda aplicada en cualquier dirección.
Alturas de la baranda (Desde la superficie en donde se camina y/o trabaja, hasta el borde superior del travesaño superior).	1 metro mínimo sobre la superficie de trabajo; las barandas existentes que estén a menos deben ajustarse en un término no mayor de 8 años a la altura requerida mínima de 1 metro, a partir de la vigencia de esta resolución.
Ubicación de travesaños intermedios horizontales.	Deben ser ubicados a máximo 48 cm entre sí.
Separación entre soportes	Aquella que garantice la resistencia mínima solicitada.

verticales	
Alturas de los rodapiés	De mínimo 9 cm, medidos desde la superficie en donde se camina y/o trabaja. Si hay materiales acumulados cuya altura exceda la del rodapié y puedan caer al vacío, se deberá instalar una red, lona, entre otros, asegurada a la baranda, con la resistencia suficiente para prevenir efectivamente la caída de los objetos.

Las barandas deben ser de material con características de agarre, libre de riesgos cortantes o punzantes. Cuando las barandas sean utilizadas como medida de restricción, deberán ser fijas. El material y disposición de las barandas, debe asegurar la protección indicada en la presente resolución.

Las barandas nunca deberán ser usadas como puntos de anclajes para detención de caídas, ni para izar cargas.

Cuando en una superficie en donde se camina y/o trabaja, se determine instalar barandas, estas deben colocarse a lo largo del borde que presenta el peligro de caída de personas y objetos.

Las barandas podrán ser reemplazadas por cualquier otro sistema que garantice las condiciones estructurales.

11.2.4 Control de acceso:

Es una medida de prevención que, por medio de mecanismos operativos o administrativos, controla el acceso a la zona de peligro de caída.

Para el **CONSORCIO P.A.,** el control de acceso será ejercido por el ayudante de seguridad y en los proyectos lo hará el coordinador de trabajo en alturas o a quien éste designe, en los lugares donde este tenga jurisdicción.

11.2.5 Manejo de desniveles y orificios (huecos):

Es una medida preventiva por medio de la cual se demarcan, señalan y/o cubren orificios (huecos) o desniveles que se encuentran en la superficie donde se trabaja o camina.

En planta y los proyectos, se utilizará demarcaciones y señalización de áreas, en los lugares donde amerite colocar protección como tapas, se realizará teniendo en cuenta que esta deberá soportar mínima 2 veces la carga máxima a pasar por encima de esta.

11.2.6 Ayudante de seguridad:

Se podrá asignar un ayudante de seguridad como medida complementaria a las medidas anteriormente enunciadas, con el fin de ayudar a advertir y controlar los peligros y riesgos que se identifiquen en el sitio donde se desarrollen trabajos en alturas.

El cargo de ayudante de seguridad en la lo podría asumir el SISO.

11.3 Medidas de Protección

Las medidas de protección contra caídas, son aquellas implementadas para detener la caída, una vez ocurra, o mitigar sus consecuencias.

La empresa define las medidas de prevención y protección a ser utilizadas en cada sitio de trabajo donde exista por lo menos una persona trabajando en alturas ya sea de manera ocasional o rutinaria, estas medidas deben estar acordes con la actividad y tareas que la componen. Además, deberán ser avaladas por el coordinador de trabajo en altura de nuestra empresa.

Las medidas de protección utilizadas en planta y proyectos, deben cumplir con las siguientes características:

- Los elementos o equipos de los sistemas de protección contra caídas deben ser compatibles entre sí, en tamaño, figura, materiales, forma, diámetro y deben estar certificados.
- Podrán utilizarse, según las necesidades determinadas para un trabajador y el desarrollo de su labor, medidas de ascenso y descenso o medidas horizontales o de traslado. En todo caso, por tener el riesgo de caída de alturas se deberán utilizar arneses de cuerpo entero.
- Todo sistema seleccionado debe permitir la distribución de fuerza, amortiguar la fuerza de impacto, elongación, resistencia de los

componentes a tensión, corrosión o ser aislantes eléctricos o antiestáticos cuando se requieran.

- Los equipos de protección individual para detención y restricción de caídas se seleccionarán tomando en cuenta los riesgos valorados por el coordinador de trabajo en alturas o una persona calificada que sean propios de la labor y sus características, tales como condiciones atmosféricas, presencia de sustancias químicas, espacios confinados, posibilidad de incendios o explosiones, contactos eléctricos, superficies calientes o abrasivas, trabajos con soldaduras, entre otros. Igualmente, se deben tener en cuenta las condiciones fisiológicas del individuo con relación a la tarea y su estado de salud en general, y
- También se seleccionarán de acuerdo a las condiciones de la tarea y los procedimientos como ascenso, descenso, detención de caídas, posicionamiento, izamiento, transporte de personal, salvamento y rescate.

Todos los sistemas de protección contra caídas deben cumplir con los requerimientos de la norma ANSI Z 359.1-1992 u otra norma homologada por ICONTEC; los elementos de protección deben tener etiquetas del cumplimiento de esta norma.

Un sistema de protección contra caída (véase las figuras A, B y C) debe ser empleado cuando un trabajador está en riesgo de caer desde una posición elevada. Un sistema de posicionamiento (véase la figura D) se usa para limitar el movimiento del trabajador en altura, evitando que pueda caer y también permitiéndole trabajar con las manos libres.

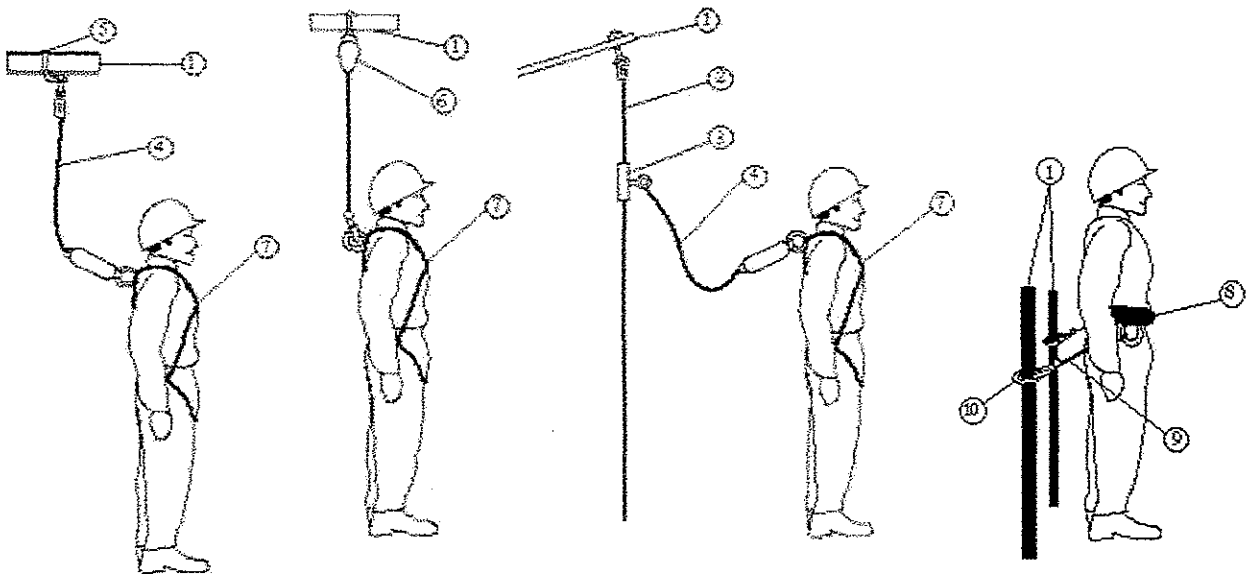


Figura A Figura B Figura C Figura D

11.4 Clasificación de las medidas de protección contra caídas utilizadas en bodega y proyectos.

11.4.1 Medidas Activas de Protección

Son las que involucran la participación del trabajador. Incluyen los siguientes componentes: punto de anclaje, mecanismos de anclaje, conectores, soporte corporal y plan de rescate.

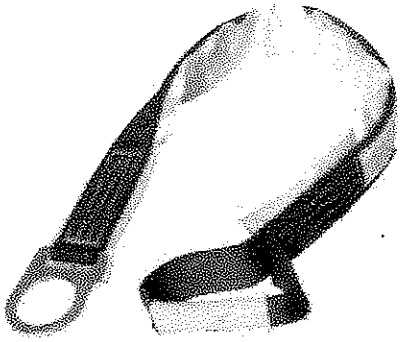
Todos los elementos y equipos de protección deben ser sometidos a inspección antes de cada uso por parte del trabajador, en el que constate que todos los componentes, se encuentran en buen estado. Deben contar con una resistencia mínima de 5.000 libras certificados por las instancias competentes del nivel nacional o internacional y deben ser resistentes a la fuerza, al envejecimiento, a la abrasión, la corrosión y al calor.

Todos los elementos y equipos de protección activa deben estar certificados conforme a las normas nacionales o internacionales pertinentes para el trabajo a realizar.

11.4.2 Punto de Anclaje Fijo:

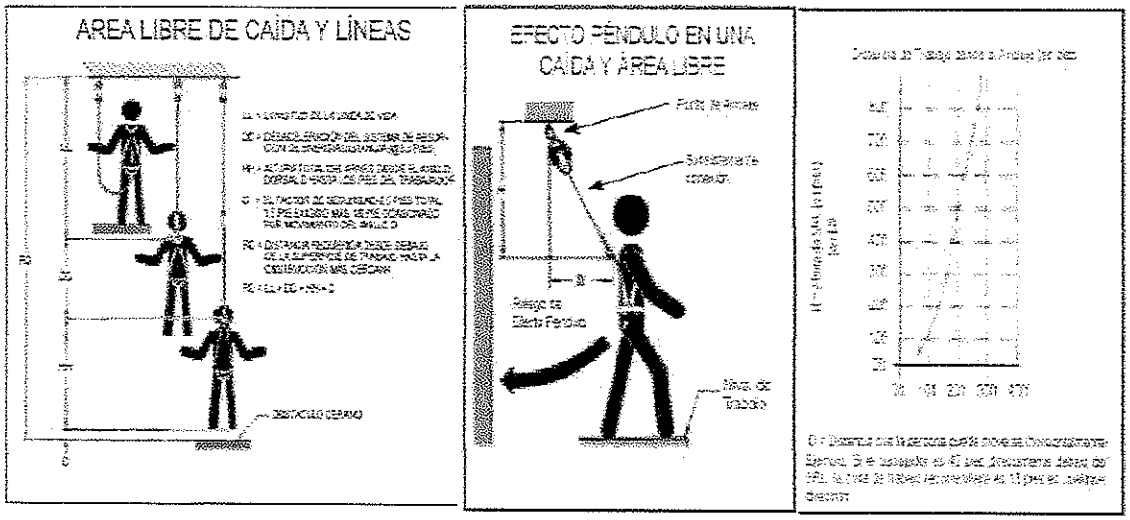
Se dividen en dos clases, puntos para detención de caídas y puntos para restricción de caídas, los primeros son equipos, asegurados a una estructura, que si están diseñados por una persona calificada deben ser capaces de soportar el doble de la fuerza máxima de la caída, teniendo en cuenta todas las condiciones normales de uso del anclaje. Si no están diseñados por una persona calificada, deben ser capaces de soportar mínimo 5.000 libras por persona conectada. En ningún caso se permite la conexión de más de dos trabajadores a un mecanismo de anclaje fijo.

Los puntos de anclaje para restricción de caídas, deben tener una resistencia mínima de 3.000 libras por persona conectada y su ubicación y diseño evitará que el trabajador se acerque al vacío.



El punto de anclaje correcto se calcula sumando la longitud de la línea de vida, la distancia de desaceleración del sistema de absorción de energía (3,5 ft), la altura total del arnés desde el anillo dorsal hasta los pies del trabajador más un factor de seguridad de 2,5 ft.

Adicionalmente se debe considerar el efecto de péndulo en una caída libre el cual se puede calcular conociendo la longitud total de caída (la línea de vida junto con la distancia de desaceleración de 3,5 ft) leyéndola en la gráfica de la siguiente figura.



11.4.3 Dispositivos de Anclaje Portátiles o Conectores de Anclaje Portátiles tipo Tie Off:

Dispositivos de tipo portátil que abrazan o se ajustan a una determinada estructura y que deben ser capaces de resistir mínimo 5.000 libras tienen como función ser puntos seguros de acoplamiento para los ganchos de los conectores, cuando estos últimos no puedan conectarse directamente a la estructura.

11.4.4 Línea de vida horizontal:

Podrán ser fijas o portátiles. Las líneas de vida horizontales fijas deben ser diseñadas e instaladas por una persona calificada con un factor de seguridad no menor de dos (2) en todos sus componentes y podrán o no contar con sistemas absorbentes de energía de acuerdo con los cálculos de ingeniería, en caso de dudas, deberán ser aprobados por una persona calificada.

11.4.5 Líneas de vida verticales:

Son sistemas de cables de acero con alma de acero, cuerdas sintéticas, rieles u otros materiales que, debidamente anclados en un punto superior a la zona de labor, protegen al trabajador en su desplazamiento vertical (ascenso/descenso). El sistema de línea vertical debe estar certificado.

Líneas de vida verticales fijas: Deben ser instaladas en escaleras verticales que superan una altura de 4,50 m sobre el nivel inferior. Deben tener un absorbedor de impacto en la parte superior para evitar sobrecargar el anclaje.

11.4.6 Mosquetones:

Deben tener cierre de bloqueo automático y deben ser fabricados en acero, con una resistencia mínima certificada de 5.000 libras. El uso de mosquetones roscados queda prohibido en los sistemas de protección contra caídas.

11.4.7 Eslingas para restricción de caídas:

Tienen como función asegurar al trabajador a un punto de anclaje sin permitir que este se acerque a menos de 60 cm de un borde desprotegido. Estos conectores

podrán ser de fibra sintética, cuerda, cable de acero u otros materiales con una resistencia mínima de 5.000 libras y debe ser certificado.

11.4.8 Eslingas de Posicionamiento:

Tienen la finalidad de permitir que el trabajador se ubique en un punto específico a desarrollar su labor con las manos libres, evitando que la caída libre sea de más de 60 cm y deben estar certificados. Los conectores de posicionamiento deben tener una resistencia mínima de 5.000 libras.

11.4.9 Eslingas con absorbedor de energía:

Permiten una caída libre de máximo 1,80 m y al activarse por efecto de la caída, permiten una elongación máxima de 1,07 m. amortiguando los efectos de la caída. Tienen la capacidad de reducir las fuerzas de impacto al cuerpo del trabajador, a máximo el 50% de la MFD equivalente a 900 libras.

11.4.10 Líneas de vida auto retráctiles:

Equipos cuya longitud de conexión es variable, permitiendo movimientos verticales del trabajador y en planos horizontales que no superen las especificaciones de diseño del equipo, y detienen la caída del trabajador a una distancia máxima de 60 cm.

11.4.11 Arnés cuerpo completo:

El arnés debe contar integralmente con una resistencia a rotura de 5.000 libras y una capacidad de mínimo 140 kg. Las correas y los hilos de costura del arnés deben estar fabricados con fibras sintéticas que posean características equivalentes a las de las fibras de poliéster o poliamida, con una resistencia a la fuerza, al envejecimiento, a la abrasión y al calor, equivalente a las poliamidas. En ningún caso, deberán ser remachados y los hilos de costura deben ser de diferente color para facilitar la inspección. Las argollas del arnés deben tener una resistencia mínima de rotura de 5.000 libras. El ancho de las correas que sujetan al cuerpo durante y después de detenida la caída, será mínimo de 1- 5/8 pulgadas (41 mm).

En el caso de que un sistema haya sufrido el impacto de una caída, se debe retirar inmediatamente de servicio y solo podrán ser utilizados de nuevo, cuando todos sus componentes sean inspeccionados y evaluados por una persona avalada por el fabricante de los mismos o una persona calificada, para determinar si deben retirarse de servicio o pueden ser puestos en operación.

Es de anotar que se utilizaran medidas de protección evaluadas por el coordinador de trabajo en alturas, toda vez que él es la autoridad en trabajos en alturas de las empresas.

- Para usar el arnés, se deben seguir las instrucciones del fabricante.
- Para la mayoría de los arneses de cuerpo entero, cuando vayan a ser utilizados, se deben seguir las siguientes indicaciones:

  Sostener el arnés por el anillo de enganche trasero y agitarlo para que las correas caigan en su lugar.
  Pasar las correas por los hombros de manera que el anillo de enganche quede en medio de la espalda.
  Conectar las correas del pecho y/o cintura. Estas correas deben ajustarse bien.
  Con la mano entre las piernas, enganchar la correa en la hebilla o el broche del muslo. Repetir lo mismo con la segunda correa.
  Después de amarrar las dos correas, halarlas hasta que queden bien firmes. El arnés debe quedar ajustado, pero debe permitirle moverse libremente.
  Amarrar el arnés al sistema de detención contra caídas, usando el anillo en D ubicado en la parte posterior de la espalda.



Figura E

Un sistema de supresión de caídas siempre debe incluir un arnés de cuerpo completo y el medio de conexión entre el arnés y un punto de anclaje o conector de anclaje calificado.

Dicho medio de conexión puede consistir de una línea, amortiguador de energía (choque), protector contra caídas (sujetador de cable), línea de vida, línea auto retráctil o combinaciones cualificadas de los mismos.

Los arneses de cuerpo entero cubren alrededor de la cintura, hombros y piernas **(ver figura E)** Un anillo en D situado en el centro de la parte posterior proporciona un punto que conecta la línea de vida u otros dispositivos de conexión de protección contra caída.

Los arneses deben ser inspeccionados antes de usarse y periódicamente. Los arneses no se deben utilizar si se encuentran desgastes en su estructura o fibras rotas. Estos son inspeccionados visualmente por los trabajadores antes de cada uso, adicionalmente son certificados anualmente por una persona competente o un ente legalmente constituido.

Nota Importante: Cualquier equipo que haya operado para proteger a una persona contra una caída se debe sacar de servicio y no utilizarse otra vez para la protección de caída.

11.4.12 Conectores

Todos los conectores deben ser forjados o estampados, no pueden ser soldados y deben tener acabados resistentes a la corrosión.
Deben tener una resistencia a la rotura mínima de 5000 libras.
Deben cerrarse automáticamente y abrirse sólo con dos acciones deliberadas consecutivas.

No se deben conectar dos conectores o ganchos entre sí, a un mismo anillo, a su misma línea de seguridad o a una línea de vida horizontal.

11.4.13 Inspección de los equipos

Cualquier elemento de un sistema de detección de caídas que sea sometido a cargas de impacto debe ser inmediatamente sacado de servicio y no debe ser usado de nuevo a menos que una persona competente lo inspeccione y determine que no sufrió daños y es apropiado para volverlo a usar.

Los trabajadores deberán inspeccionar todos los elementos del sistema de detención contra caídas antes de cada uso y descartar aquellos componentes que se encuentren deteriorados.

Sólo son aptos para el uso, los equipos de protección individual que se hallan en perfectas condiciones y pueden asegurar plenamente la función protectora prevista.

Si el equipo se ve como si necesitara repararse u otro tipo de mantenimiento, debe devolverse a la persona que lo suministró para que se le haga el respectivo mantenimiento o para que lo pongan fuera de circulación.

Se debe observar cuidadosamente cada elemento y verificar que no tenga:

Daño en piezas metálicas: cualquier cambio, rajadura, puntas salidas, distorsión, corrosión, daño químico o demasiado desgaste.

Defectos o daño en las correas o sogas: cualquier cambio, desgaste, desempalme, torceduras, nudos, costuras rotas o salidas, abrasión, aceitado excesivo o partes muy viejas, muy desgastadas o muy sucias.

Piezas que faltan, señales de defectos, daño o mal funcionamiento de piezas y uniones mecánicas.

Se tomará como referencia el registro de Inspección de Arnés SG-RI-008, Versión 002

12. CAPACITACIÓN.

Todo trabajador del **CONSORCIO P.A.,** contratistas y subcontratistas que realicen trabajos en alturas a más de 1,50 m del nivel inferior y que tenga riesgo de caída libre deberá estar certificado en los siguientes nivelesde capacitación.

Entrenador de T.A: encargado de entrenar jefes de área para trabajos en altura, trabajadores autorizados, coordinadores de trabajo en altura y trabajadores de trabajo en altura.

Jefe de área para T.A: Capacitación para las personas que tomen decisiones administrativas en relación con la aplicación de este reglamento en empresas en las que se haya identificado como prioritario el riesgo de caída por trabajo en altura.

Trabajador Autorizado: Trabajador que realiza labores en alturas con riesgo de caída libre, que realice desplazamientos horizontales y/o verticales por estructuras y que deba utilizar sistemas de protección contra caídas.

Coordinador T.A: Trabajador capaz de identificar peligros en el sitio en donde se realiza trabajo en alturas, relacionados con el ambiente o condiciones de trabajo y que tiene su autorización para aplicar medidas correctivas inmediatas para controlar los riesgos asociados a dichos peligros.

Se puede incluir la siguiente tabla la cual muestra los criterios de capacitación y certificación para algunos cargos que intervienen en la industria de la construcción e infraestructura.

ENTRENADOR EN TRABAJO EN ALTURA	encargado de entrenar jefes de área para trabajos en altura, trabajadores autorizados, coordinadores de trabajo en altura y trabajadores de trabajo en altura
JEFES DE AREA PARA TRABAJO EN ALTURA	Directores, personal de compras.
TRABAJADOR AUTORIZADO	Trabajadores que realizan trabajos sobre plataformas aéreas tipo Manlift, trabajadores que realizan trabajos sobre andamios y operadores de torre grúa, trabajos en andamios colgantes, trabajadores que realicen trabajos sobre canastilla izada por montacargas, sobre camiones donde se requiera conexión con líneas de vida o en cualquier actividad donde se requiera el uso de protección contra caídas.

COORDINADOR DE TRABAJO EN ALTURAS	La empresa contará con un coordinador de trabajo en alturas cuyas funciones principales serán identificar los peligros en el sitio en donde se realizan trabajos en alturas, tendrá autorización y autonomía para aplicar medidas correctivas inmediatas en busca de controlar los riesgos asociados al trabajo en alturas.

13. CLASIFICACIÓN FACTORES DE RIESGO TRABAJO EN ALTURAS

FÍSICOS

- Ruido
- Iluminación
- Temperatura extrema.
- Vibraciones.
- Radiaciones ionizantes.
- Humedad

QUÍMICOS

- Polvo.
- Humos.
- Gases y vapores.
- Líquidos.
- Sólidos.

PSICOSOCIAL

- Carga de trabajo
- Relaciones interpersonales.
- Turnos y sobre tiempo.
- Aislamiento.

ERGONÓMICO

- Esfuerzo (Levantamiento y transporte de carga).
- Postura (Diseño de puesto de trabajo y de herramienta).

MECÁNICOS

- Material en movimiento-

- Máquinas y herramientas.
- Transporte mecánico.

13.1 RIESGOS Y CONTROLES

Durante el desarrollo de las actividades de trabajo en alturas se pueden presentar los siguientes Riesgos:

Caídas
Golpes
Atrapamiento

Entre los controles están:

Inspecciona áreas de trabajo
Inspecciona de los Elemento de Protección
Capacitación y Entrenamiento

Antes de realizar cualquier trabajo en altura se debe hacer un análisis para identificar los peligros asociados y poder elegir el tipo correcto de protección contra de caídas. Las siguientes son algunas preguntas guías para este análisis:

¿Qué tan alto se encuentra el área de trabajo?
¿Cómo se llegará al área de trabajo?
¿Cuáles son los movimientos requeridos?
¿Cuántos trabajadores se requieren?
¿Qué materiales van a usarse?
¿Existen hoyos o grietas debajo o alrededor del área de trabajo?
¿Hay peligro de resbalar o tropezar alrededor del área de trabajo?
¿Qué otros peligros hay en el área de trabajo? chispas, electricidad, químicos, superficies resbaladizas, objetos filosos.

14. ESTANDARES ESPECIFICOS PARA TRABAJOS EN ALTURA

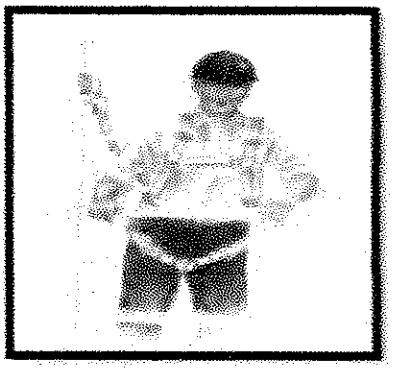
Los estándares son niveles de referencia aceptados, que contienen condiciones mínimas de seguridad que se deben tener en cuenta en los procedimientos y métodos de trabajo seguros y nos permiten guiar a los trabajadores a realizar

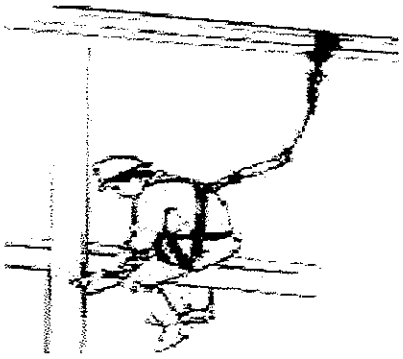
estas actividades, sin arriesgar su integridad personal y el patrimonio de la empresa.

Los estándares nos permiten identificar, si los trabajadores cumplen con los lineamientos de la buena práctica de trabajo.

Los estándares deben ser necesarios, claros, concretos para poder cumplir su objetivo.

14.1 ESTANDAR PROTECCION CONTRA CAIDAS





El arnés debe tener Modelo
Tamaño
País de origen
Fecha de fabricación
Fecha de inspección
Norma que cumple

- El arnés debe ser de cuerpo entero.
- Debe contar con: una argolla D dorsal para detención de caída o restricción, dos argollas D laterales para posicionamiento y una argolla D frontal para ascenso y descenso.
- Correa de sujeción pectoral ajustable.
- El ancho de las reatas debe ser de 45mm.
- Los mosquetones de las eslingas deben tener doble seguro
- La eslinga para restricción de caída debe tener absolvedor de energía
- El dispositivo para absorción de energía tiene una elongación de 1.067mm
- La longitud máxima de la eslinga debe ser de 1.80m

- Según la altura que se realiza la actividad se debe escoger el largo de la eslinga
- La eslinga para posicionamiento no tiene absorción de caída
- La eslinga de posicionamiento no se debe utilizar para realizar trabajos sobre vacíos.
- La línea de vida debe ser de poliéster trenzada.
- El diámetro mínimo de la línea de vida es de 5/8.
- La línea de vida debe estar protegida de aristas que causen desgaste por roce.
- La línea de vida vertical debe ser suficientemente larga para cubrir toda la extensión de la caída
- En la línea de vida horizontal la distancia máxima entre los puntos de anclajes será de 6.0m
- La línea de vida debe estar sobre el punto de trabajo.
- Los puntos de anclaje deben estar fijados a un elemento estructural diferente al punto de trabajo.
- El punto de anclaje debe tener una resistencia de 5.000libras por persona.
- Se debe tener contacto permanente con las personas que se encuentran realizando esta clase de actividades.
- Los sistemas anti caídas se deben inspeccionar antes y después de ser usados.
- El cinturón liniero no se debe utilizar en trabajos en alturas.
- El arnés debe ser usado por personas con un peso combinado (ropa, herramientas, zapatos) no mayor de 140 Kg.
- Los equipos deben estar adecuadamente almacenados y limpios para así poder detallar fallas.
- Si el equipo fue impactado por una restricción de caída debe desecharse y no reutilizarse (En lo posible destruirlo).
- Antes de usar el arnés de seguridad revíselo, para detectar defectos y falla.

15. CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO

Anualmente se realizará el proceso de recertificación del personal que puede realizar trabajo en alturas, así como el entrenamiento nuevo trabajadores para dicha actividad. De manera mensual se dictarán Charlas de Seguridad ya se impartidas por los inspectores Siso y/o el Líder de Seguridad Industrial del **CONSORCIO P.A** sobre lo establecido en esta Guía. Dando cumplimiento a la Legislación Legal Vigente.

Las temáticas establecidas se encuentran involucradas dentro del Programa de capacitación de SISO, donde los trabajadores reciben temáticas enfocadas a:

Trabajos en Alturas Riesgos existentes en la Actividad como (Locativos, Tecnológicos, Eléctricos,Químicos, Biológicos, Naturales) entre otros.

El alcance de este programa estará dirigido a cada trabajador que se vaya a exponer a la condición de Riesgo.

15.1 PROGRAMA DE CAPACITACIÓN PARA JEFES DE ÁREA. En temáticas

Requisitos legales en protección contra caídas para trabajo seguro en alturas.
Responsabilidad civil, penal y administrativa.
Marco conceptual sobre prevención y protección contra caídas para trabajo seguro en alturas, permisos de trabajo y procedimiento de activación del plan de emergencias.
Administración y control del programa de protección contra caídas para trabajo seguro en alturas.

Estas capacitaciones se realizan de manera presencial y se repetirán cada dos (18) meses, razón por la cual no requiere reentrenamiento.

15.2 PROGRAMAS DE CAPACITACIÓN PARA COORDINADOR DE TRABAJO EN ALTURAS.

Tienen un contenido programático de 80 horas certificadas de intensidad, 60 teóricas y 20 prácticas.

80 Horas Certificadas	
60 Horas Teóricas	20 Horas de Práctica

Naturaleza de los peligros de caída de personas y objetos en el área de trabajo y fomento del autocuidado de las personas;
Requisitos legales en protección contra caídas para trabajo seguro en alturas, de acuerdo a la actividad económica;

Incluirán las siguientes Temáticas:

- Peligros de la Actividad
- Objetos del área de Trabajo
- Requisitos Legales (Resolución 4272 de 2021)
- Responsabilidad laboral, civil, penal y administrativa;
- Conceptos técnicos de protección contra caídas para trabajo seguro en alturas;
- Medidas de prevención y protección contra caídas en trabajo desarrollados en alturas.
- Programa de protección contra caídas.
- Procedimientos de trabajo seguro en alturas.
- Listas de chequeo;
- Fundamentos de primeros auxilios

15.2.1 PROGRAMAS DE CAPACITACIÓN PARA TRABAJADORES OPERATIVOS.

Los contenidos de la capacitación para trabajadores que desarrollan actividades de tipo operativo para la ejecución de trabajo seguro en alturas, incluirán, por lo menos:

Peligros Actuales
Requisitos legales
Responsabilidad laboral, civil, penal y administrativa.
Conceptos de protección contra caídas.
Medidas de prevención y protección contra caídas en trabajo.
Procedimientos para seleccionar protección contra caídas.
Conceptos básicos de auto rescate, rescate y fundamentos de primeros auxilios.
Permiso de trabajo en alturas.

16. ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

Los elementos mínimos de protección personal para la realización de cualquier trabajo en alturas son:



Casco: Con barbuquejo con tres puntos de apoyo con resistencia y absorción a impactos, en todo trabajo en altura se debe utilizar un casco de seguridad tipo II con barbuquejo de tres puntos de apoyo: para proteger a los trabajadores de golpes laterales y evitar la pérdida del casco durante una posible caída. Estos cascos deben cumplir con la norma ANSI Z 89.1 – 2003

Guantes: Preferiblemente antideslizantes

Botas de Seguridad: Punta de Acero

Arnés cuerpo entero (Multipropósito): el cual debe ser inspeccionado visualmente y se deben reportar todas aquellas condiciones que puedan afectar la seguridad.

Eslingas: Las cuales podrán ser ya sea rígidas o flexibles, de acuerdo al tipo de actividad a desarrollar y a la altura de la misma.

Gafas de Seguridad

Protección Auditiva: de ser requerido

Ropa de trabajo de acuerdo a los factores de riesgo y a las condiciones climáticas

Se debe resaltar que todos los equipos de protección deben ser inspeccionados que:

No tengan señales de desgaste
Daños y fisuras: Las cintas o correas no estén cortadas, rotas o torcidas.
Que no haya desperfectos causados por sustancias acidas o corrosivas
Que los ganchos de seguridad y las hebillas abran y cierren, que funcionen sin ningún problema.

17. PERMISO DE TRABAJO

La empresa cuenta con un formato de permiso de trabajo en alturas de acuerdo a la actividad y riesgos existentes el cual consta también de una lista de verificación la cual se diligencia en campo.

El permiso de trabajo es una herramienta que, mediante la verificación y control de los riesgos inherentes a la actividad, tiene como objetivo prevenir la ocurrencia de accidentes durante la realización de trabajos en alturas.

Cuando se trate de trabajos rutinarios, a cambio del permiso de trabajo en alturas, debe implementarse una lista de chequeo que será revisada y verificada en el sitio de trabajo por el coordinador de trabajo en alturas.

El permiso de trabajo en alturas debe tener en cuenta las medidas para garantizar que se mantenga una distancia segura entre el trabajo y líneas o equipos eléctricos energizados y que se cuente con los elementos de protección necesarios, acordes con el nivel de riesgo (escaleras dieléctricas, EPP dieléctrico, arco eléctrico, entre otros.).

18. SISTEMAS DE ACCESO PARA TRABAJO EN ALTURAS

Se consideran como sistemas de acceso para trabajo en alturas: los andamios, las escaleras, los elevadores de personal, las grúas con canasta y todos aquellos medios cuya finalidad sea permitir el acceso y/o soporte de trabajadores a lugares para desarrollar trabajo en alturas.

Todo sistema de acceso a utilizar para realizar trabajos en alturas deberá ser inspeccionado por el coordinador de trabajo en alturas antes de cada uso y además deberá ser diligenciado el formato pre operacional o lista de chequeo de los equipos.

Todo sistema de acceso para trabajo en alturas y sus componentes, debe cumplir las siguientes condiciones o requisitos para su selección y uso:

a. Deben ser certificados y el fabricante debe proveer información en español, sobre sus principales características de seguridad y utilización.

b. Ser seleccionados de acuerdo con las necesidades específicas de la actividad económica, la tarea a desarrollar y los peligros identificados por el coordinador de trabajo en alturas.
c. Ser compatibles entre sí, en tamaño, figura, materiales, forma, diámetro y estas características deben ser avaladas por el coordinador de trabajo en alturas y en caso de dudas, deberán ser aprobados por una persona calificada.
d. Garantizar la resistencia a las cargas con un factor de seguridad, que garantice la seguridad de la operación, de acuerdo con la máxima fuerza a soportar y la resistencia a la corrosión o desgaste por sustancias o elementos que deterioren la estructura del mismo; en caso de dudas, deberán ser aprobados por una persona calificada.
e. En el caso de sistemas colgantes (andamios o canastas para transporte de personal), lo correspondiente a cables, conectores, poleas, contrapesos y cualquier otro componente del sistema, deberá ser certificado, contar con diseños de Ingeniería y sus partes y cálculos antes de la labor, además deben garantizar un factor de seguridad que garantice la seguridad de la operación, en caso de dudas, estos sistemas deberán ser aprobados por una persona calificada.
f. Ser inspeccionados antes de cada uso por parte del usuario y mínimo una vez al año por el coordinador de trabajo en alturas, conforme a las normas nacionales o internacionales vigentes. Si existen no conformidades, el sistema debe retirarse de servicio y enviarse a mantenimiento certificado, si aplica, o eliminarse si no admite mantenimiento
g. Tener una hoja de vida, donde estén consignados los datos de: fecha de fabricación, registros de inspección, registros de mantenimiento, ficha técnica, certificación del fabricante y observaciones.

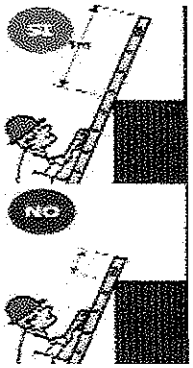
De no cumplir con estos criterios, el equipo no deberá ser utilizado hasta tanto el coordinador de trabajo en alturas avale su uso.

18.1 ESCALERAS

Debido a la configuración de las sedes la escalera es elemento más común para realizar trabajo en alturas por lo cual se establecen los siguientes criterios para el uso de estas:

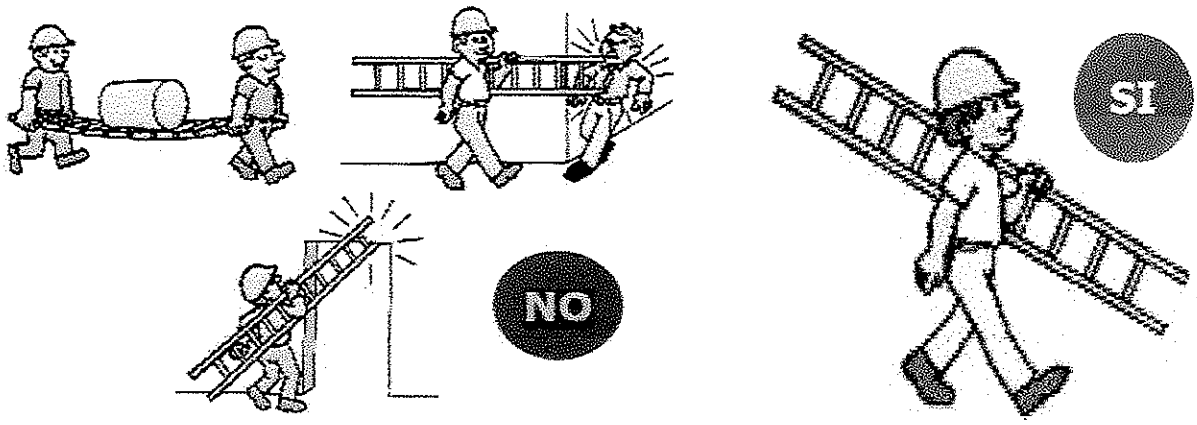
La escalera debe ser de longitud suficiente para ofrecer, en todas las posiciones en las que deba ser utilizada, un apoyo a las manos y a los pies, para lo que, en caso de tener que trabajar sobre ella, deberá haber como mínimo cuatro escalones libres por encima de la posición de los pies.

La superficie de apoyo de la escalera debe ser plana, resistente y no deslizante. No se debe situar una escalera sobre elementos inestables o móviles (cajas, bidones, etc.).



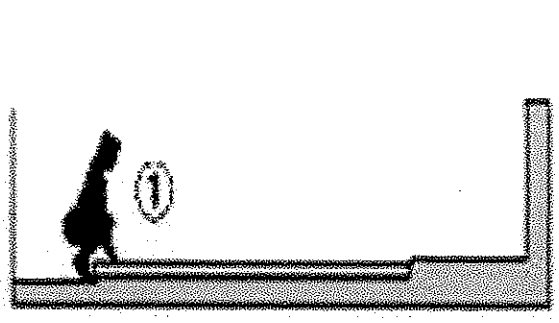
La escalera debe sobrepasar al menos en 1 m el punto de apoyo superior.

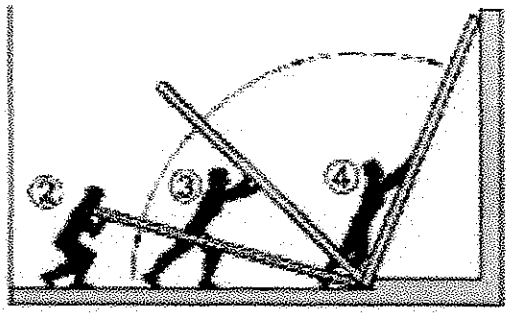
18.1.1 Normas para transporte de escaleras por una persona



- No utilizarlas para transportar materiales.
- Solo transportar escaleras simples o de tijera con peso máximo de 25Kg.
- No hacer pivotar, no transportarla sobre la espalda.
- No arrastrar

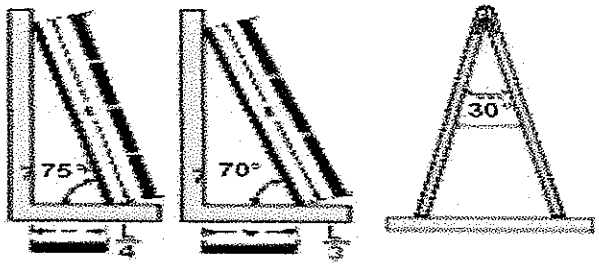
18.1.2 Técnica para levantar la escalera: Por 1 persona (en caso de escaleras ligeras de un sólo plano)





- Situar la escalera sobre el suelo de forma que los pies se apoyen sobre un obstáculo suficientemente resistente para que no se deslice.
- Elevar la extremidad opuesta de la escalera avanzando lentamente sobre este extremo pasando de escalón en escalón hasta que esté en posición vertical.

18.2.2 Inclinación de la escalera

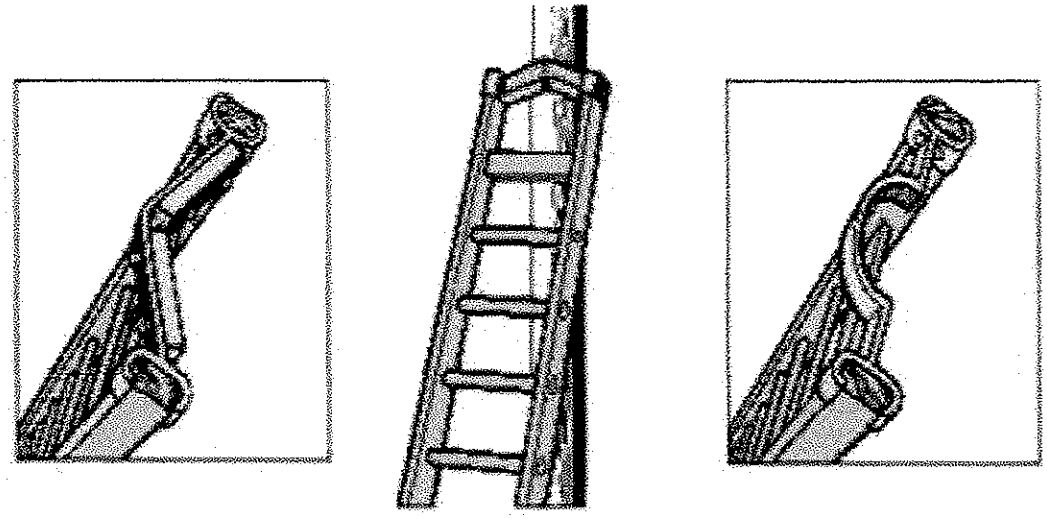


El ángulo que se forma entre la escalera y el suelo debe estar comprendido entre 70° y 75°. Una forma fácil de calcularlo es medir el largo de la escalera y dividirlo entre 3 o 4, siendo este resultado la distancia entre la base de la escalera y la

pared donde se apoya. El ángulo de abertura de una escalera de tijera debe ser de 30° como máximo.

18.2.3 Sistemas de sujeción y apoyo

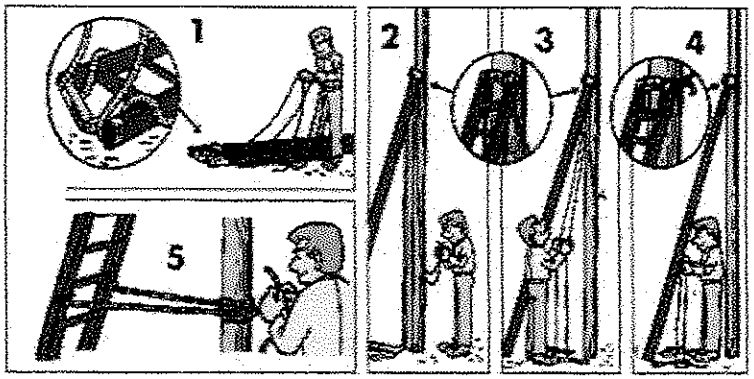
Son necesarios para la estabilidad de la escalera: ofrecen resistencia frente al deslizamiento y vuelco. Pueden ser fijos, solidarios o independientes adaptados a la escalera.



Sistemas de sujeción y apoyo especiales: Concebidos para trabajos concretos y especiales. Por ejemplo: apoyo en postes

18.2.4 Inmovilización de la parte superior de la escalera

Es aconsejable la inmovilización de la parte superior de la escalera por medio de una cuerda siempre que su estabilidad no esté asegurada. Pasos para asegurar la escalera en su parte superior:

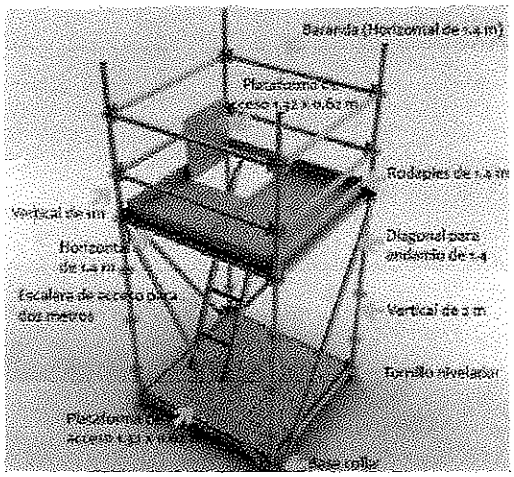


- Cruce la cuerda en la parte superior de la escalera tal y como lo muestra la figura 1
- Coloque la escalera sobre el poste formando un ángulo entre 70° y 75°, luego haga un nudo a la cuerda de manera que quede abrazando el poste (ver figura 2)
- Hale la cuerda hasta que el nudo quede en la parte superior del poste justo en frente del apoyo de la escalera (ver figura 3).
- Tensione la cuerda y amárrela en el travesaño de la escalera que esté a la altura del pecho (ver figura 4).
- Tensione la cuerda y amárrela al poste tal y como lo muestra la figura 5.

18.2.5 Normas generales de utilización de escaleras

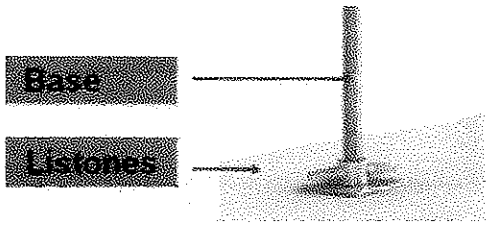
- No deben utilizar escaleras personas que sufran algún tipo de vértigo o similares.
- Llevar un calzado que sujete bien los pies con las suelas limpias de grasa, aceite u otras sustancias deslizantes.
- El ascenso y descenso se debe hacer siempre de cara a la escalera con las manos libres para poder agarrarse.
- Cualquier objeto a transportar se debe llevar colgando al cuerpo o cintura.
- Solo puede ser utilizada simultáneamente por una persona
- No trabajar a menos de 6.8 m de una línea de Alta Tensión o 5.6 m de una de Media Tensión, y en caso imprescindible utilizar escaleras de fibra de vidrio aisladas y equipos de protección contra arco eléctrico.
- Situar la escalera cerca del punto de operación de forma que no haya que estirarse o colgarse.
- Siempre que sea posible utilizar una plataforma de trabajo, ***no se debe utilizar una escalera manual para trabajar***.
- Si se va a trabajar sobre la escalera y los pies están a más de 2.00 m del suelo, se debe utilizar cinturón o arnés de seguridad conectado a un punto de anclaje.
- Para trabajos de cierta duración se pueden utilizar dispositivos tales como reposapiés que se acoplan a la escalera.
- En las escaleras de tijera no se pueden trabajar en el último paso
- Se debe contar con las hojas de vida de las escaleras.
- Estas deben ser inspeccionadas periódicamente por una persona competente y antes de cada uso por el trabajador.

18.3 ANDAMIOS



18.3.1 Seguridad previa antes del montaje del andamio

- El equipo de trabajo debe tener mínimo un supervisor (persona competente)
- Personal entrenado en riesgos y armado del andamio (persona competente)
- Seleccionar el andamio de acuerdo al tipo de trabajo a desarrollar
- Conocer los elementos del andamio
- Planeación del armado con el equipo de trabajo, para lo cual se involucra a todo el personal que participara en la tarea.
- Se puede usar una polea para subir y bajar los componentes del andamio.
- Inspeccionar cada una de las partes antes de cada uso de acuerdo al formato preestablecido para esto.
- Sustituir inmediatamente los elementos defectuosos o que no coincidan con la marca o configuración del andamio.
- El equipo defectuoso se debe marcar y asegurar que no se utilice nuevamente
- Usar la ficha de revisión e inspección del equipo



Base adecuada

Todo el personal que participe en el montaje y desmontaje del andamio debe usar equipo de seguridad:

- Casco de polietileno
- Calzado de seguridad
- Arnés de seguridad
- Guantes de seguridad
- Ropa de trabajo
- Gafas de seguridad

18.3.2 Fundamentos de un andamio seguro: Base

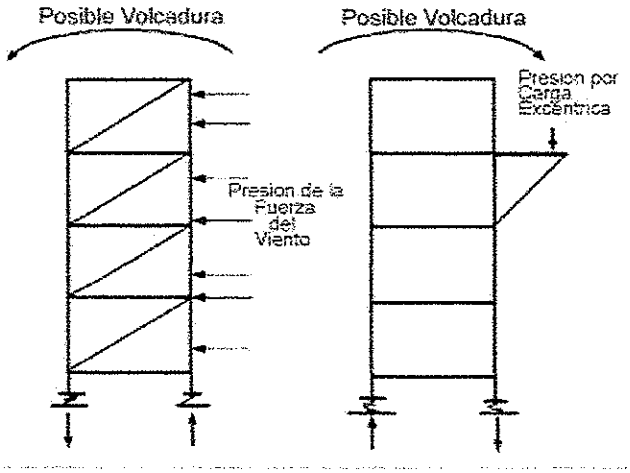
Criterios a tener en cuenta:

- Conocimiento del suelo donde los andamios van a estar soportados y hacer las adecuaciones necesarias si la superficie no es capaz de soportar las cargas
- Entrenamiento en el armado y uso del andamio, conocimiento de las cargas que van a soportar
- Conocer los tipos de bases y seleccionar de acuerdo al tipo de superficie
- La superficie libre de huecos, escombros o material de construcción almacenado.
- El tornillo nivelador o la base protegen los verticales de la superficie
- Las bases de madera deben ser de mínimo 20 cm de ancho x 5 cm de espesor
- Elementos verticales, horizontales y diagonales para mantener la estructura rígida y aplomada (ver figura F)
- Superficies desniveladas: usar tornillos niveladores
- Siempre se debe realizar el diseño del andamio por una persona competente, este debe ser inspeccionado antes de cada uso y ser suspendido en caso de no cumplir los criterios de inspección



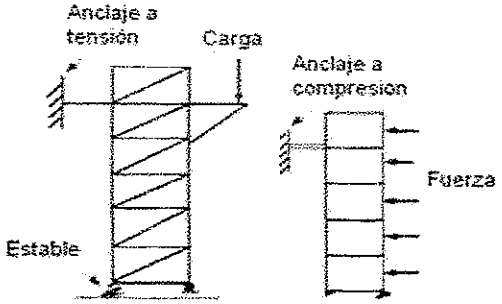
Figura F

18.3.3 Fundamentos de un andamio seguro: Estabilidad



Fuerzas externas que afectan la estabilidad del andamio son:

- Uso de ménsula sin el contrapeso adecuado
- Acceso externo al andamio sin el contrapeso adecuado
- Los anclajes se pueden componer de tres componentes independientes o una mezcla de ellos.
- Estos son: componente de tensión, componente de compresión y componente de fijación.



- La altura del andamio no debe ser cuatro veces mayor al ancho mínimo de la base sin el debido venteo a una estructura estable, en el caso de espacios internos. Espacios Externos: 3:1.
- Luego, sucesivamente cada 8.0 m verticalmente. El último no debe exceder la relación 4:1.
- Horizontalmente, cada 9.0 m y en los extremos.
- Hay que conocer la capacidad de carga de la plataforma, se puede tener en cuenta la siguiente proporción:

  - ✔ Carga Liviana = 120 kg/m² (1 persona + herramientas)
  - ✔ Carga Mediana = 240 kg/m² (2 personas + herramientas)
  - ✔ Carga Pesada = 360 kg/m² (2 – 3 personas con herramientas y equipo)

18.3.4 Fundamentos de un andamio seguro: Sitio de Trabajo

- Se debe delimitar el área de trabajo, debe ser similar a la distancia de la altura del andamio (si es posible).
- Se debe señalizar el área indicando peligro de caída de objetos.
- La señalización debe estar visible a cualquier persona e instalada a máximo 2 m de distancia sobre el plano horizontal.
- Se debe delimitar áreas para el paso peatonal e instalar protección de caída de objetos.

19. CRITERIOS DE INSPECCION DE LOS EQUIPOS DE PROTECCION CONTRA CAIDAS

Es importante que la empresa dentro de sus procedimientos considere que los equipo debe ser inspeccionado antes de cada uso y, adicionalmente, por parte de una persona competente y/o fabricante a intervalos no mayores de 1 año.

Los criterios de inspección para el equipo deben ser establecidos por la empresa dentro del programa de prevención y protección contra caídas. Tales criterios deben ser iguales o superiores a los criterios del fabricante.

Cuando la inspección revele sus defectos, daños o mantenimiento inadecuado de los equipos, el equipo deberá colocarse fuera del servicio hasta que una persona calificada o el fabricante avalen su utilización.

Los requisitos de inspección establecidos para la inspección de los equipos de protección contra caídas que se recomiendan entre otros son los siguientes:

a. Ausencia o ilegibilidad de las marquillas;
b. Ausencia de cualquier elemento que pueda afectar la forma, ajuste o funcionamiento del equipo;
c. Evidencia de defectos en o daños en los elementos duros o metálicos que incluyan grietas, bordes filosos, deformaciones, corrosión, contaminación con productos químicos, calentamiento excesivo, alteración y desgaste excesivo;
d. Evidencia en defectos o en daños a las correas o cables incluyendo deshilachada, torcida, suelto de los empalmes, dobleces, nudos, cables rotos, excesiva elongación, ataque químico, suciedad excesiva, abrasión,
e. Alteración, lubricación necesaria o excesiva o excesivo envejecimiento y desgaste excesivo.
f. Alteración, ausencia de piezas o evidencia de defectos en, daño a, funcionamientos inadecuados de los dispositivos mecánicos y conectores.

Es importante que el coordinador de trabajo en alturas de la empresa, realice una inspección de forma periódica, que incluya estos criterios, dicha inspección debe quedar documentados en la ficha de inspección de los equipos.

a. mantenimiento y almacenamiento del equipo de protección contra caídas
b. Requerimientos Generales

El mantenimiento, almacenamiento y cuidado del equipo debe como mínimo estar de acuerdo con los fabricantes y las instrucciones de las personas competentes.

Las instrucciones y recomendaciones del fabricante en lo que hace referencia al uso, mantenimiento, almacenamiento y cuidado del equipo deben ser revisadas por una persona autorizada quien utiliza, inspecciona tiene o almacena tal equipo.

a. Mantenimiento y almacenamiento.

El mantenimiento y almacenamiento del equipo se llevará a cabo por la empresa de acuerdo con las instrucciones del fabricante. Los únicos aspectos que pueden surgir debido a condiciones de uso, deben ser relacionados con los manuales del fabricante.

El equipo que se dañe o se encuentre en necesidad de mantenimiento no se deberá almacenar en la misma área de equipo utilizable. Antes de utilizar el equipo, que haya sido almacenado por periodos prolongados de tiempo, debe ser inspeccionado por el coordinador de trabajo en alturas.

Los equipos que se encuentren muy sucios, mojado o se contaminen con concreto o pinturas deben recibir el mantenimiento adecuado (por ejemplo, el secado y lavado con jabón de PH neutro) antes de su almacenamiento.

Los equipos usados en la jornada laboral deberán ser almacenador de forma individual y colgados para que se ventilen evitando que en las fibras se genere algún tipo de hongo que las dañe y/o en las partes metálicas se acumule sudor y aparezcan rastros de oxidación.

Cualquier condición que ponga en duda la operatividad del equipo y sus características de diseño, deberá ser retirado de la operación.

Se deben mantener registros escritos o electrónicos de las inspecciones realizadas a los equipos de protección contra caídas con el fin de llevar una trazabilidad en su uso y condiciones en las cuales se encuentra el equipo.

20. PLAN DE EMERGENCIA

Todo empleador que dentro de sus riesgos cotidianos tenga incluido el de caída por trabajo en alturas, debe incluir dentro del plan de emergencias establecido en el numeral 18 del artículo 11 de la Resolución número 1016 de 1989, un capítulo escrito de trabajo en alturas que debe ser practicado y verificado, acorde con las actividades que se ejecuten y que garantice una respuesta organizada y segura ante cualquier incidente o accidente que se pueda presentar en el sitio de trabajo, incluido un plan de rescate; para su ejecución puede hacerlo con recursos propios o contratados.

En el plan de rescate, diseñado acorde con los riesgos de la actividad en alturas desarrollada, se deben asignar equipos de rescate certificados para toda la operación y contar con brigadistas o personal formado para tal fin.

Se dispondrá para la atención de emergencias y para la prestación los primeros auxilios de: botiquín, elementos para inmovilización y atención de heridas, hemorragias y demás elementos que el empleador considere necesarios de acuerdo al nivel de riesgo.

Se debe asegurar que el trabajador que desarrolla trabajo en alturas, cuente con un sistema de comunicación y una persona de apoyo disponible para que, de ser necesario, reporte de inmediato la emergencia.

21. PLAN DE RESCATE

La empresa proporcionará rescate oportuno a las personas autorizadas que hayan caído y quedado en suspensión anclado a su arnés de protección contra caídas.

Se deben preparar y mantener procedimientos de rescate escritos por parte de la persona competente en rescate para todos los casos donde las personas autorizadas trabajen a alturas. Tales procedimientos deben contener provisiones para el rescate oportuno y el auto rescate de cualquier persona autorizada que haya caído.

Es importante que en este plan de rescate se tenga en cuenta el rescate de paciente consciente y el rescate de paciente inconsciente.

21.1 CONCEPTUALIZACIÓN

Se entiende como Plan de Rescate todas las estrategias tendientes a poner a salvo una persona que ha sufrido caída, lesión o afección de salud durante el desarrollo de un trabajo en alturas. Para que el Plan de Rescate tenga validez operacional, este deberá estar escrito, practicado, socializado y certificado.

Tener implementado un plan de protección de caídas es prácticamente inútil si el plan no tiene en cuenta el rescate de un trabajador caído. Iniciar un rescate sin planeación previa, sin conocimiento de técnicas y estándares y sin contar con los equipos adecuados y conocimiento sobre la utilización de los mismos, no hará más que incrementar el riesgo de dejar caer a un nivel inferior al trabajador que ha

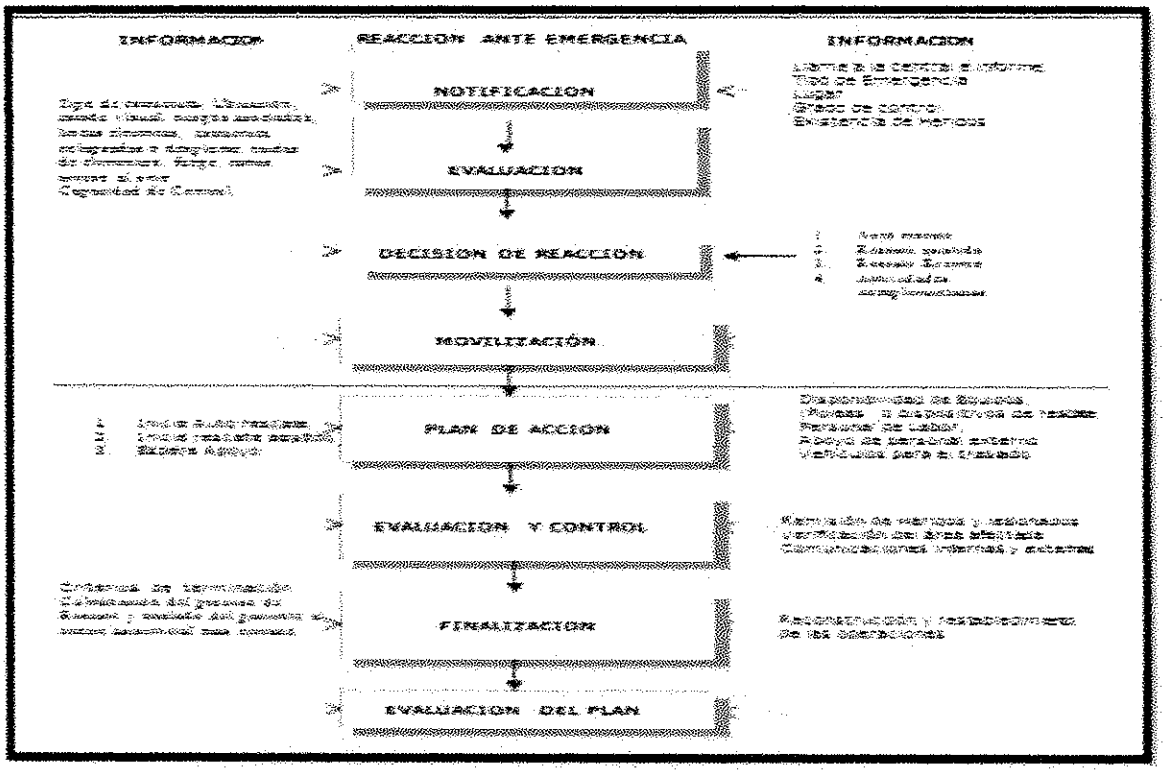
21.2.3 Normas generales de seguridad.

A continuación, se mencionarán los lineamientos generales y las acciones básicas iniciales a desarrollar ante una situación de emergencia presentada durante un trabajo en altura.

- Bajo ninguna circunstancia este documento eximirá a quienes realizan un trabajo en alturas, de generar dentro de la planeación previa al trabajo, su propio plan de rescate, el cual hará parte integral del permiso de trabajo.
- Los equipos asignados para el rescate deben ser certificados y normalizados para realizar la operación de rescate y ajustados al tipo de operación en lo referente a longitudes, compatibilidad y resistencia a condiciones ambientales.
- Se dispondrá en el sitio de trabajo de equipos para la atención inicial de una emergencia, que incluya como mínimo, botiquín con elementos para inmovilización, atención de heridas, hemorragias y de equipos para administrar reanimación cardiopulmonar (RCP).

Revise antes y después de cada uso los equipos.
Conozca perfectamente las limitaciones y la forma de empleo de cada equipo, úselo siempre de acuerdo con las normas.
Nunca trate de utilizar técnicas de rescate para las cuales no ha sido debidamente entrenado.
Nunca actúa solo y abstenerse de participar en un rescate si no se siente en perfectas condiciones. Sea consciente de sus capacidades reales.
Use todo el equipo de protección personal gafas con protección, casco seguridad (mínimo con tres puntos de sujeción), guantes de poliuretano
Evite el uso de anillos, pulseras y cadenas.
Todo sistema de rescate debe ser revisado antes de sus por dos personas competente
Planificar bien la actividad antes de realizarla, procurando anticiparse a todas las fallas que pudieran ocurrir y tomando las medidas pertinentes para evitarlo
El personal contratista del **CONSORCIO P.A** deberá contar con sus equipos de trabajo en altura de manera independiente.

21.2.4 Plan Operativos



21.3 Descripción de actividades para rescate

21.3.1 Preparación

Certificar y recertificar en trabajo seguro en alturas de acuerdo a la resolución 4272 de 2021 a todo el personal propio y contratista, con formación específica en rescate en alturas.
Entrenamiento frecuente a todo el personal propio y contratista relacionado con el trabajo en alturas y rescate en alturas.
Selección, adquisición, mantenimiento y suministro del equipo para rescate.
Planificación de las actividades a ejecutar, incluyendo los aspectos técnicos de la obra y los relacionados con la prevención e intervención de una situación de emergencia.

21.3.2 Activación y movilización

Activar base de radio o celular al área responsable para que a su vez activan los grupos operativos:
CONSORCIO P.A Bogotá 3133740836
ARL SURA 4055911
Cruz Roja (132).
Cuerpo Oficial de Bomberos (119).
Defensa Civil Colombiana, si es necesario (144).
Línea de atención de emergencias 123 (nivel nacional).

El Coordinador de Área con base en la situación y estado del personal involucrado determina la necesidad y urgencia de intervención con personal propio o ayuda de entidades externas.

Los equipos más comunes en este tipo de operaciones son:

Equipo textil compuesto por:
Cuerdas estáticas o dinámicas.
Arnés para rescate de cinco puntos.
Anclaje provisional.
Equipo metálico compuesto por:
Eslingas (en Y, Posicionamiento o auto rescate)
Descender con sistema de bloqueo automático (doble stop, stop, gri gri. ID, arrestadores de caídas o frenos etc.)
Ascendedores (huinche manual, sistema de ventaja mecánica para ascenso).
Mosquetones de 52 KN.

21.3.3 RESCATE BÁSICO Y AUTORESCATE (PRIMEROS RESPONDIENTES)

La selección del equipo siempre deberá depender de la situación. Ya sea que se efectúe un rescate completo de un compañero caído o un auto rescate con un artefacto de descenso controlado manual o automático, el objetivo es lograr que el trabajador descienda rápida y seguramente.

Una solución para rescate es utilizar un sistema de elevación y descenso para colocar a un rescatador en posición de unirse al trabajador caído. Este sistema

debe estar pre-armado y proveer un nivel de control mayor que cualquier sistema improvisado para jalar.

Ante una situación de emergencia que requiera evacuación de un sitio donde la ruta de escape primaria ya no se encuentre disponible, los trabajadores necesitarán tener un artefacto de descenso. Un artefacto de descenso con control automático le permite al operador simplemente fijar su arnés al artefacto y descender a tierra a una velocidad de descenso controlada no por él sino por el sistema mismo.

21.3.4 RESCATE TECNICO (PRIMEROS RESPONDEDORES)

El rescate técnico entendido como el conocimiento, entrenamiento y experiencia en el uso de equipos, procedimientos y técnicas internacionalmente avaladas por organismos competentes, que permitan poner a salvo o en un lugar seguro a una persona que se encuentra en una condición anormal para su vida (suspendido, atrapado, caído, lesionado). En ese orden de ideas, dentro de la operación:

- Solamente podrán realizar tareas de rescate técnico aquellas personas que cumplan con las condiciones anteriormente expuestas y/o que se encuentren certificados como brigadistas o integrantes del grupo de respuesta a emergencias de la compañía u otra organización nacional e internacional que se desempeñe en ese campo de acción.

- Cualquier trabajo considerado como crítico por su nivel de complejidad y riesgo hará necesario y obligatorio que se garantice la presencia de personal que cumpla las condiciones del ítem anterior, listo a realizar labores de rescate técnico en caso que se presentase una emergencia.

En toda operación de rescate existen cuatro fases fundamentales conocidas como *procedimiento LLEE*, las cuales son aplicables a tareas de rescate en alturas, estas son:

Llegar: Es el tiempo transcurrido desde la notificación de la emergencia, el despacho de la respuesta y el momento en el que hace su arribo el grupo de rescate al sitio o la escena donde se produjo la emergencia.

Localizar: Es el proceso de ubicar y abordar al lesionado. No se puede hacer nada o efectuar alguna ayuda hasta que no se encuentre el paciente, este ejercicio puede durar o demandar desde unos pocos minutos hasta días enteros, convirtiéndose así en un punto crítico para la operación.

Estabilizar: En el sitio donde fue ubicado el lesionado se suministran los primeros auxilios y las maniobras especializadas según la severidad o la gravedad de las lesiones sufridas, ofreciendo lo necesario y la seguridad suficiente para proceder al traslado o evacuación del área.

Evacuar: Es el procedimiento de retirar al lesionado, empleando las técnicas y procedimientos necesarios, y trasladar desde el sitio de la emergencia hasta un lugar de atención especializada en salud al lesionado.

21.3.5 Operaciones en el área

Al evaluar la situación determine la posibilidad de ascenso o descenso del paciente.

21.3.6 Asegurar la escena.

Aislar la zona
Controlar riesgos asociados. (Deben ser identificados en la planeación del trabajo a ejecutar).

21.3.7 Acceso al paciente

Todo el personal del **CONSORCIO P.A** estará entrenado para ejecutar el plan de rescate en alturas, se hará uso de equipo de bioseguridad, de descenso controlado. Se verificará los puntos o sitios de anclaje, que disponga de la cantidad necesaria de puntos de anclaje de acuerdo al sistema que se instalará.

Instalación del sistema (ascenso o descenso) de acuerdo a la evaluación preliminar, se instalará una línea de trabajo y otra de seguridad. Todos los sistemas deben ser reversibles permitiendo cambiar de ascenso a descenso o viceversa
Montar sistemas de rescate según el siguiente Plan Operativo.

Anclajes: verifique los puntos o sitios para anclaje, disponga de la cantidad necesaria de puntos de anclaje de acuerdo al sistema que instalará.
Instalación del sistema (ascenso o descenso) de acuerdo a la evaluación preliminar, siempre instale una línea de trabajo y otra de y otra de seguridad. Todos los sistemas deben ser reversibles permitiendo cambiar de ascenso a descenso o viceversa.
Verifique todos los componentes de instalación del sistema e inicie desplazamiento hacia el paciente.

21.3.8 Estabilización y traslado del paciente

Verificar las condiciones de los signos vitales.
En caso de ausencia del personal médico en el sitio, se dará instrucciones vía radio, al personal con capacitación Atención de primeros auxilios para ejecutar las acciones que sus conocimientos le permitan.
Tener en sitio el listado de centros médicos más cercanos y listado de personal que está laborando y persona de contacto
El paciente inconsciente siempre debe trasladarse en camilla para evitar que se golpee.
De acuerdo a las condiciones del paciente, asegúrese para ascender o descender, en camilla o cuerpo a cuerpo, siempre usando técnica de ascenso o descenso controlado.
Coloque siempre que sea posible "vientos" para separar al paciente de la estructura o superficie, evitando impactos.
Usar equipo de bioseguridad.
Asegúrese que el paciente esté perfectamente empaquetado o asegurado, con esto se garantiza que, en caso de giro, no caiga o se salga de la camilla.
No debe ir el rescatista colgado a la camilla excepto cuando el paciente requiera un documento específico.
Trasladar el paciente al Centro hospitalario más cercano asignado por la ARL dependiendo de las zonas en las que se está llevando a cabo la labor.

21.3.9 Control final de la escena

Recogida y desmonte de sistemas.
Evacuación de los rescatistas de la zona de impacto.
Verificar número y condición de Las personas que intervinieron.

21.3.10 Recogida y chequeo de equipos

Los accesorios de inmovilización se retiran únicamente en el hospital.
Cruce y devolución de herramientas, equipos y accesorios entre instituciones si es necesario.
Revisión del funcionamiento de herramientas, equipos y accesorios empleados.
Verifique el deterioro que haya sufrido el equipo de rescate para alturas.

21.3.11 Mantenimiento, limpieza y almacenamiento

Todo elemento del sistema requiere mantenimiento, limpieza y almacenamiento adecuados, para garantizar su buen funcionamiento y la seguridad al momento de usarlo.
Una vez terminado el trabajo, se debe proceder a limpiar y guardar el equipo de acuerdo con las instrucciones del fabricante.
Los elementos de protección contra caídas se deben guardar alejados del calor, la luz solar directa, la humedad, aceites, productos químicos y otras condiciones dañinas.
Colgar cada arnés por el anillo de enganche de la parte de atrás para ayudar a mantener la forma cuando no esté en uso.

Un equipo que ya haya sido utilizado para detener una caída, debe ser sacado de servicio.
Cada trabajador debe informar sobre el estado del equipo después de haber sido utilizado

21.3.12 Consolidación de la información

Establecer fecha y hora.
Determinar duración del período operacional.
Describa exactamente la naturaleza del evento, caída o desaparición.
Describa cuáles fueron las estrategias y tácticas utilizadas para el incidente anotando cuáles fueron los problemas que se presentaron.
Suministre su nombre como persona responsable de la información dada.
Identificar las entidades que participaron en el evento.
Verificación del número, la identidad y las condiciones de las personas localizadas y/o atendidas.
Institución de traslado. Número de ambulancia y/o empresa.
Institución que recibe: Hospital, clínica, etc.
Enviar esta información al área de SST

Establecer el costo total de la operación de ser posible.

21.3.13 Reporte de disponibilidad

Tan pronto finaliza la operación se hace un reporte al área de SST del **CONSORCIO P.A**. indicando:
Disponibilidad, ubicación, estado de las herramientas,
Equipos y accesorios.
Actualización de las hojas de vida de los equipos.
Realizar el respectivo Reporte de Accidente de trabajo.

21.3.14 Investigación de accidente

Una vez trasladado, se procede a informar al personal de ARL correspondiente y/o comunicarse con el personal de SST del **CONSORCIO P.A** Una vez finalizado el rescate se debe suspender labores para dar paso a la investigación del accidente y no se debe modificar el escenario de trabajo. Deben participar el COPASST, el supervisor encargado y personal de SST.

Este plan de rescate debe ser divulgado al personal y mantenerlo disponible en el sitio de trabajo.

22. ACCIONES

Para controlar tanto la eficiencia como eficacia de la presente Guía se establecen acciones que permiten mejorar las condiciones y minimizar el riesgo ergonómico:

Capacitaciones: De acuerdo a cada uno de los centros de trabajo se realizarán capacitaciones con el objetivo de dar a conocer los Paso a Paso de cada una de las actividades que requieren trabajo en alturas, así como sus riesgos y elementos de protección personal a utilizar.

Inspecciones: De manera mensual se verificará la implementación de lo estipulado en esta Guía, así como la inspección de los elementos de protección personal.

23. RECURSOS

Se asignan los recursos suficientes para el desarrollo de esta actividad, de acuerdo al cronograma de trabajo, número de trabajadores y cantidad de proyectos vigentes.

24. ACTUALIZACIÓN DEL DOCUMENTO

Este documento se encuentra sujeto a modificaciones de acuerdo con los siguientes criterios:
Generación de nueva legislación sobre trabajos en altura.
Actualización de la resolución 1409 de 2012.
Entrada en operación de nuevos proyectos
Actualización de la resolución 4272 de 2021.

25. COMPROMISO Y AUTORIZACIÓN:

Con el propósito de dar cumplimiento al procedimiento Seguro para Trabajo en alturas, certificamos que las zonas han sido revisadas y examinadas y que las precauciones señaladas han sido cumplidas, por lo tanto, se autoriza el trabajo.

Responsable de la Ejecución del Trabajo

Persona que ejecuta el Trabajo

CONTRATISTA

Persona Autoriza la ejecución del Trabajo

TRABAJADOR

Vo. Bo. Jefe SST

CARTA DE COMPROMISO

Yo,_____identificado con cédula de ciudadanía No. _____ _____,como empleado que ejecuta trabajos para el **CONSORCIO P.A** a dar cumplimiento al procedimiento Seguro para Trabajo en alturas para torres, techos, fachadas, estructuras, instalaciones entre otros" ya que recibí entrenamiento teórico y práctico en ascensos, descensos, posicionamientos, procedimientos técnicos, uso y mantenimiento del equipo de protección personal, uso y mantenimiento de los equipos y elementos para trabajos en alturas (escaleras, andamios y malacate), rescate y salvamento. Dicho cumplimiento contribuirá a mantener el estándar de seguridad para trabajo de alto riesgo y como mecanismo para garantizar mi seguridad yla seguridad de mis compañeros de trabajo en las actividades de campo.

Para constancia, firmo en la ciudad de__a los____días del mes de____de 20____.

Atentamente,

Nombre: _____

Cedula de Ciudadanía: _____

Cargo: _____

Firma: _____

26. ANEXOS

1.1. Plan de Rescate
1.2. Permisos de trabajo en alturas
1.3. Análisis de trabajo seguro en alturas
1.4. Lista de chequeo escaleras
1.5. Lista de chequeo elementos de protección personal
1.6. Lista de chequeo EPIC
1.7. Inspección pre operacional andamios

28. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN 2: Se debe el cambio de versión por la actualización de la resolución 1409 / 2012, a la 4272 de 2021. Angie Lizeth Vega 01-09-2023