Secretaría Distrital del Hábitat

CONTRATO DE INTERVENTORIA No. 1160 DE 2023
SOLIUN SAS
DIRECCIÓN: CARRERA 70C No. 48 -55
TELÉFONO: 76530168 – 3013942384
Email: proyectos@soliunsas.com

"REALIZAR INTERVENTORÍA INTEGRAL (TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, CONTABLE, SOCIAL Y LEGAL) DE LAS INTERVENCIONES DE ACUPUNTURA URBANA PARA LOS TERRITORIOS PRIORIZADOS POR LA SECRETARÍA DISTRITAL DEL HÁBITAT"

INFORME MENSUAL No. 4 – COMPONENTE SST
PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL 1 DE ABRIL AL 30 DE ABRIL DE 2024

TOMO 1 DE 1

TABLA DE CONTROL

COPIA CONTROLADA	X	COPIA NO CONTROLADA	

	Nombre	Cargo	Firma
ELABORÓ	YINETH CRUZ	Profesional SST	
APROBÓ	EDNA CONSTANZA CEPEDA SANCHEZ	Directora de Interventoría	

MAYO DE 2024 / BOGOTA D.C.

TABLA DE CONTENIDO

pág.

1. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL PROYECTO 5
2. UBICACIÓN DEL PROYECTO 5
PARQUE DESARROLLO SANTA CECILIA PARTE BAJA 5
PARQUE RIVERAS DE OCCIDENTE 5
PARQUE URBANIZACIÓN LA CAMELIA 5
PARQUE PATIO BONITO II SECTOR D 5
PARQUE CHUNIZA I 5
3. DESCRIPCIÓN GENERAL DE LOS CONTRATOS 8
CONTRATO DE OBRA 8
4. OBJETIVOS 9
4.1. OBJETIVO GENERAL 9
4.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS 10
4.1. INFORME DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO 11
4.2. VERIFICACIÓN DE ACTIVIDADES SEGÚN EL SG-SST Y SUS SUB-PROGRAMAS 11
5. DOCUMENTACIÒN DEL PERSONAL 12
5.1. PERSONAL DEL CONTRATO Y VERIFICACION DE APORTES INTERVENTORIA 12
5.2. REGISTRO DE INDUCCIÓN DE LA INTERVENTORÍA 12
5.3. PERSONAL DE OBRA DEL CONTRATISTA 14
6. SUBPROGRAMA DE MEDICINA PREVENTIVA Y DEL TRABAJO 16
6.1. EXÁMENES MÉDICOS OCUPACIONALES 16
7. MATRIZ DE IDENTIFICACION Y VALORACION DE RIESGO 18
7.1. INTERVENTORIA 18
7.2. CONTRATISTA CONSORCIO ARQING 18
8. PROGRAMA DE CAPACITACIONES SST 19
8.1 ACTIVIDADES DE CAPACITACIONES INTERVENTORIA 19
9. COMITÉ PARITARIO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (COPASST) 20
10. COMITÉ DE CONVIVENCIA LABORAL 20
11. INDICADORES DE ACCIDENTALIDAD 21
12. ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL 22
13. PLAN DE EMERGENCIA CONTRATISTA - INTERVENTORIA 23
14. PROTOCOLOS GENERALES DE BIOSEGURIDAD PARA MITIGAR, CONTROLAR Y REALIZAR EL ADECUADOS MANEJO DE LA PANDEMIA DEL CORONAVIRUS CON EL FIN DE EVITAR CONTAGIO COVID 19 23
14.1. MEDIDAS GENERALES 23
15. CONCLUSIONES 26

LISTADO DE TABLAS

Tabla 1. Relación personal interventoría 11
Tabla 2. Relación de personal Contratista 13
Tabla 3:Capacitación realizadas por la interventoría 16
Tabla 4: Capacitación realizada por el Contratista 17
Tabla 5. Relación de Integrantes COPASST Interventoría 18

LISTADO DE ILUSTRACIONES

Ilustración 1. Ubicación Parque Santa Cecilia parte baja 6
Ilustración 2. Ubicación Parque Riveras de occidente 6
Ilustración 3. Ubicación Parque Urbanización la camelia 7
Ilustración 4. Ubicación Parque Patio Bonito II Sector 7
Ilustración 5. Ubicación Parque Chuniza I 8

TABLA DE ANEXOS

ANEXO 1. RELACION DE PERSONAL DE LA INTERVENTORIA/ PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL, DOCUMENTO DE INGRESO Y RETIROS DURANTE EL PERIODO

ANEXO 2. INSPECCIONES DE SEGURIDAD

ANEXO 3. CAPACITACION SST

ANEXO 4. ACTA DE REUNION COPASST

ANEXO 5. ÍNDICE DE ACCIDENTALIDAD

ANEXO 6. REGISTRO FOTOGRAFICO

INTRODUCCIÓN

El presente informe corresponde al seguimiento, verificación y control realizado por esta Interventoría en cumplimiento del contrato No. 1160 de 2023 suscrito entre SOLIUN SAS y la SECRETARIA DISTRITAL DEL HABITAT - SDHT, a las actividades ejecutadas por el Contratista de Obra CONSORCIO ARQING HABITAT de acuerdo con el contrato No. 1164 de 2023.

La revisión se efectuó para el periodo correspondiente al cuarto mes de ejecución del contrato de obra definido desde el 01 de abril al 30 de abril de 2024, donde se tuvieron en cuenta los aspectos técnicos, administrativos, financieros, ambientales, SST y legales, según las condiciones contractuales establecidas; cabe resaltar que el seguimiento se realiza acorde con los lineamientos establecidos en el Anexo Técnico del contrato, respectivamente.

De acuerdo con lo antes mencionado, dentro del presente informe se describen las labores realizadas por el Contratista en el periodo de tiempo enunciado anteriormente; así mismo, se presentan las observaciones, comentarios y recomendaciones a las actividades ejecutadas en el periodo reportado.

Finalmente, se resumen los estados de los Contratos de obra e Interventoría, exponiendo al final del documento las respectivas conclusiones del estado del contrato de obra, a la fecha de entrega de este reporte.

1. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL PROYECTO

Se realiza la Implementación de acciones de Acupuntura Urbana en Bogotá y para este informe se presenta específicamente con el Contrato de Obra No. 1164 de 2023.

"REALIZAR INTERVENTORÍA INTEGRAL (TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, CONTABLE, SOCIAL Y LEGAL) DE LAS INTERVENCIONES DE ACUPUNTURA URBANA PARA LOS TERRITORIOS PRIORIZADOS POR LA SECRETARÍA DISTRITAL DEL HÁBITAT".

2. UBICACIÓN DEL PROYECTO

En el presenta periodo, el proyecto se desarrolla en 5 territorios que se describen a continuación:

PARQUE O ESCENARIO	CÓDIGO SEGÚN IDRD	RUPI	LOCALIDAD	DIRECCIÓN
Parque Desarrollo Santa Cecilia parte baja	01-035	293-8	Usaquén	KR 5 A 163 D 46
Parque Riveras de Occidente	08-006	1156-31	Kennedy	CL 34A SUR 91 05
Parque urbanización La Camelia	16-054	2244-18	Puente Aranda	KR 54 1B 30
Parque Patio Bonito II sector D	08-163	1219-10	Kennedy	KR 87 34 31 SUR
Parque Chuniza I	05-051	1660-51	Usme	CL 90 SUR - KR 8

- **PARQUE DESARROLLO SANTA CECILIA PARTE BAJA**

Se encuentra ubicado en la localidad de Usaquén en la KR 5 A 163 D 46; En la imagen 1, se relaciona su ubicación e imágenes del estado inicial de este parque.

IMAGEN 1



Ilustración 1. Ubicación Parque Santa Cecilia parte baja

- **PARQUE RIVERAS DE OCCIDENTE**

Se encuentra ubicado en la localidad de Kennedy en la CL 34A SUR 91 05; En la imagen 2, se relaciona su ubicación e imágenes del estado inicial de este parque.

IMAGEN 2



Ilustración 2. Ubicación Parque Riveras de occidente

- **PARQUE URBANIZACIÓN LA CAMELIA**

Se encuentra ubicado en la localidad de Puente Aranda en la KR 54 1B 30; En la imagen 3, se relaciona su ubicación e imágenes del estado inicial de este parque.

IMAGEN 3

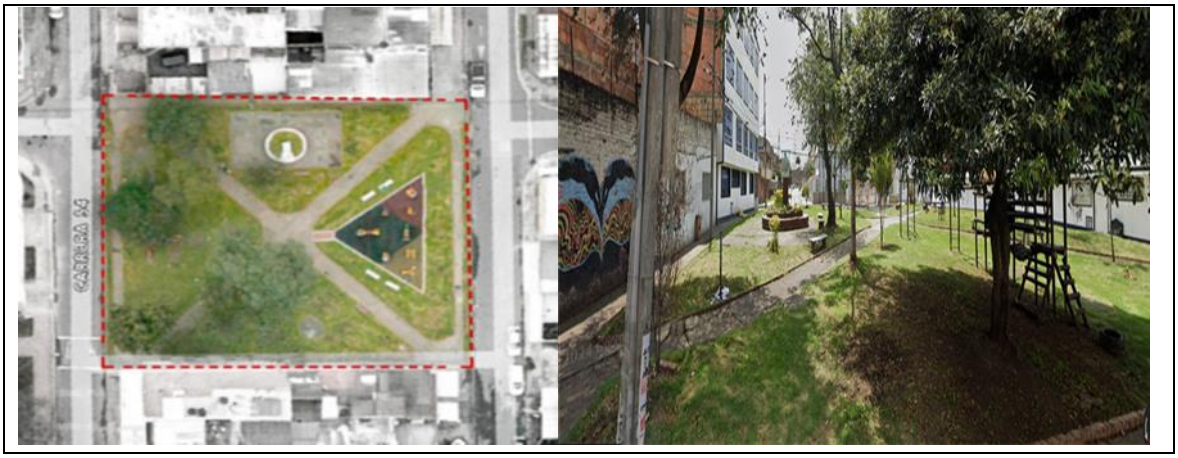


Ilustración 3. Ubicación Parque Urbanización la camelia

- **PARQUE PATIO BONITO II SECTOR D**

Se encuentra ubicado en la localidad de Kennedy en la KR 87 34 31 SUR; En la imagen 4, se relaciona su ubicación e imágenes del estado inicial de este parque.

IMAGEN 4



Ilustración 4. Ubicación Parque Patio Bonito II sector D

- **PARQUE CHUNIZA I**

Se encuentra ubicado en la localidad de Usme en la CL 90 SUR - KR 8; En la imagen 5, se relaciona su ubicación e imágenes del estado inicial de este parque.

IMAGEN 5



Ilustración 5. Ubicación Parque Chuniza I

3. DESCRIPCIÓN GENERAL DE LOS CONTRATOS

CONTRATO DE OBRA

No. de contrato	**1164 DE 2023**
Contratista de obra	CONSORCIO ARQING HABITAT
Objeto	"CONTRATAR LA EJECUCIÓN DE LAS OBRAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS ACCIONES DE ACUPUNTURA URBANA EN LOS TERRITORIOS PRIORIZADOS POR LA SECRETARÍA DISTRITAL DEL HÁBITAT."
Periodo de apropiación de los diseños	QUINCE (15) DÍAS
Periodo de ejecución de obra	TRES (03) MESES Y QUINCE (15) DIAS
Plazo total del contrato	CUATRO (4) MESES
Valor etapa de obra	$ 2.528.960.329,00
Valor total del contrato	$ 2.528.960.329,00
Fecha Inicio	20 de diciembre de 2023
Prorroga	(1) Mes
Fecha de Terminación del contrato:	19 de mayo de 2024

CONTRATO DE INTERVENTORIA

No. de contrato	**1160 DE 2023**
Contratista de Interventoría	SOLIUN SAS
Objeto	"REALIZAR LA INTERVENTORÍA INTEGRAL (TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, CONTABLE, SOCIAL, AMBIENTAL Y LEGAL) DE LA EJECUCIÓN DE LAS OBRAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS ACCIONES DE ACUPUNTURA URBANA EN LOS TERRITORIOS PRIORIZADOS POR LA SECRETARÍA DISTRITAL DEL HÁBITAT".
Periodo de apropiación de los diseños	QUINCE (15) DÍAS
Periodo de ejecución de obra	TRES (03) MESES Y QUINCE (15) DIAS
Plazo de liquidación	QUINCE (15) DÍAS
Plazo total del contrato	CUATRO (4) MESES Y QUINCE (15) DÍAS
Valor etapa de obra	$ 291.788.204,00
Valor total del contrato	$ 291.788.204,00
Fecha Inicio	20 de diciembre de 2023
Prorroga y Adición	(1) Mes
Valor de la Adición	$ 44.976.548
Valor Total Actualizado	$ 336.764.752
Fecha de Terminación contrato:	04 de junio de 2024

4. OBJETIVOS

4.1. OBJETIVO GENERAL

Describir las actividades SST, realizadas por el contratista y verificadas por esta interventoría durante el cuarto periodo de obra, que comprende el periodo del **1 de abril al 30 de abril de 2024**, de acuerdo con los lineamientos SST para el contrato de obra.

4.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS

1. Presentar a la **SECRETARIA DISTRITAL DEL HABITAT (SDHT)** la adecuada ejecución de los contratos tanto de Obra como de Interventoría.

2. Informar de forma continua y periódica a través de los comités de obra, el avance, problemas y solución.

3. Supervisar la ejecución y desarrollo de las actividades SST en obra

4. Supervisar y controlar el cumplimiento de las obligaciones de pagos de salud, pensión. ARL y aportes a la caja de compensación familiar, ICBF y Sena, teniendo en cuenta la normatividad legal.

5. Llevar el registro de maquinaria que ingresa a la obra.

6. Llevar un estricto control de afiliaciones y pagos de seguridad social del personal que ingresa a la obra del contratista como la interventoría.

7. Verificar el cumplimiento de entrega de dotación y elementos de protección personal al personal que labora en obra al igual el uso de los elementos de protección personal.

5. INFORME GENERAL DE GESTIÓN SST

De acuerdo con el proceso de ejecución de las labores realizadas para el periodo comprendido entre el **1 de abril al 30 de abril de 2024** objeto del presente informe se adjuntan copias de los soportes correspondientes a las gestiones del área SST realizadas.

Siendo una de las obligaciones de la interventoría hacer el registro y control de las labores a cargo del contratista, este informe contiene el seguimiento de las principales tareas adelantadas referente a los aspectos SST que tienen que ver con la implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo del contrato en ejecución. Además, se verifican las actividades ejecutadas en el periodo reportado por esta interventoría.

Se presenta el resumen de las actividades realizadas por la interventoría en lo que se refiere al manejo de Seguridad y Salud en el Trabajo en los siguientes aspectos:

- Cuadro de relación de personal vinculado al proyecto.
- Inducciones del personal vinculado en el proyecto
- Afiliaciones y pagos de seguridad social de todo el personal vinculado al proyecto.
- Exámenes médicos ocupacionales de ingreso
- Indicadores de accidentalidad
- COPASST.” Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo”
- Cumplimiento de los Protocolos de Bioseguridad

4.1. INFORME DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

La interventoría en cumplimiento de su propósito contractual realizo un seguimiento especifico y permanente a las actividades ejecutadas por parte del contratista en todos sus aspectos SST.

Para este periodo el contratista **CONSORCIO ARQING** presenta informe SST No.4, donde presenta las actividades contempladas en el Plan de Gestión SST. Las cuales son verificadas por la interventoría con el fin de dar cumplimiento al componente SST y a la normatividad vigente establecida Resolución 0312 de 2019.

El contratista remite a la interventoría por correo para revisión informe mensual y en nuestra función como interventores se realiza la respectiva revisión y aval.

En cada uno de los comités se reporta el respectivo seguimiento a la **SECRETARIA DISTRITAL DEL HABITAT (SDHT)** para conocimiento de la entidad.

4.2. VERIFICACIÓN DE ACTIVIDADES SEGÚN EL SG-SST Y SUS SUB-PROGRAMAS

A continuación, se realiza una descripción de cada una de las actividades relacionadas con el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el trabajo (SG-SST). Durante el desarrollo del periodo objeto del presente informe se realizó las siguientes actividades en Seguridad y Salud en el Trabajo.

5. DOCUMENTACIÒN DEL PERSONAL

5.1. PERSONAL DEL CONTRATO Y VERIFICACION DE APORTES INTERVENTORIA

PERSONAL DE INTERVENTORIA SOLIUN SAS

Tabla 1. Relación personal de Interventoría

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	CARGO
1	EDNA CONSTANZA CEPEDA	65.782.191	Directora de Interventoría
2	CLAUDIA ACOSTA	65.782.191	Ingeniera Residente
3	KAREN ALGECIRA	1.014.266.409	Ingeniera De Apoyo
4	MARIA DEL ROSARIO CARDENAS	35.478.754	Profesional Social
5	YINETH CRUZ	28.797.551	Profesional SST
6	SINDY NATALI ESPINOSA	1.024.481.967	Ingeniera Ambiental
7	NATALIA RAMIREZ	1.057.412.941	Apoyo Ambiental
8	JOAN SEBASTIAN RUEDA	1.098.730.430	Apoyo Técnico
9	JEISON DELGADO	1.018.459.148	Presupuesto y Programación
10	CLAUDIA VERGEL	51.857.351	Especialista Hidráulico
11	CAMILO ROMERO	79.746.462	Especialista Geotecnia
12	JESUS CORONADO	1.043.029.752	Apoyo de Presupuesto
13	JHON ECHEVERRY	10.289.643	Conductor

El anterior personal reportado de la interventoría cuenta con toda la documentación relacionada en el presente informe. **(Ver Anexo 1.)** Se presenta formato de relación de personal y se adjunta la seguridad social de cada uno de los profesionales vinculados al contrato.

A continuación, se reporta otros documentos importantes que se han tenido en cuenta en el componente SST.

5.2. Registro de inducción de la Interventoría

En el informe No.1 de interventoría, se adjuntó los soportes de inducción realizada a los trabajadores de la interventoría, en esta inducción se incluyen los siguientes temas:

a. Generalidades
b. Reglamento en Seguridad y Salud en el trabajo
c. Reglamento Interno de Trabajo
d. Responsabilidad y Funciones en SST y Ambiente. (Perfil de Cargo)
e. Plan de Emergencias,
f. Registro de MEDEVAC
g. Vigía de Seguridad/Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo
h. Factores de Riesgos generales de la empresa y sus controles (Notificación de Riesgos)
i. Gestión Ambiental (Aspectos e impactos ambientales: RESPEL, RCD, Puntos Ecológicos)
j. Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo
k. Divulgación de Formato de Reporte de actos y condiciones inseguras
l. Divulgación de Significado de accidente y enfermedad Laboral (Tiempo mínimo de resorte de Accidente de trabajo)

Dentro de los registros que se diligencian a la hora de realizar la inducción en obra se enumeran los siguientes:

- Formato de Autorización de tratamiento de datos personales
- Notificación de Riesgos y Controles
- Notificación de condiciones de salud
- Registro de Evaluación
- Encuesta de Perfil Sociodemográfico
- Notificación de examen de egreso

En el periodo del mes de abril de 2024, se reporta un ingreso y un retiro, referente a cambio de residente de la interventoría estos profesionales presentan la siguiente documentación:

Ingreso: Presenta examen médico de ingreso, inducción SST y su respectiva seguridad social dando cumplimiento a la normatividad vigente.

Retiro: Presenta certificado de continuidad, donde certifica que la empresa está al día con todas las obligaciones establecidas en el contrato, aclarando que el profesional continúa vinculado a la empresa ya que fue trasladado par otro contrato por esta razón no presenta examen de egreso y se adjunta seguridad social.

Los anteriores documentos mencionados son reportados en el **(Anexo 1)** del presente informe.

5.3. PERSONAL DE OBRA DEL CONTRATISTA

Durante el periodo correspondiente al presente informe el contratista reporta el personal mínimo requerido aprobado para la ejecución del contrato en el proyecto de la Secretaría Distrital del Hábitat para el contrato de obra 1164-2023.

PERSONAL MINIMO CONTRACTUAL DEL CONTRATISTA CONSORCIO ARQING HABITAT

Tabla 2. Relación personal del Contratista

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACION	CARGO
1	NIDIA PABON	52.884.074	DIRECTORA
2	GUSTAVO PALACIOS	19.055.241	RESIDENTE
3	GALDINO NANJERA	72.301.051	RESIDENTE
4	PAOLA LEON	53.026.061	PROFESIONAL SOCIAL
5	MILENA MONRROY	53.114.837	PROFESIONAL SST
6	CARLOS BOTON	80.724.186	PROFESIONAL EN GEOTECNIA
7	SANDRA VIVIANA SANTA MARIA	53.117.481	INGENIERA AMBIENTAL
8	JONATHAN CIFUENTES	1.014.261.904	INSPECTOR DE OBRA
9	DIEGO CORTES	1.022.355.450	TOPOGRAFO
10	NUBIA HURTUA	20.485.497	APOYO
11	DIANA LEON	1.030.548.415	INSPECTOR DE APOYO

PERSONAL NUEVO QUE INGRESO DURANTE EL PERIODO

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACION	CARGO
1	HECTOR HENANDO GARCIA	79.620.368	INGENIERO DE APOYO
2	DAIRO CASTRO	12.400.369	OFICIAL DE OBRA
3	EDGAR BENAVIDES	9.635.858	OFICIAL DE OBRA
4	OSCAR DAVID ROMERO	1.003.305.574	AYUDANTE DE OBRA
5	JOSE RIVEROS	7.231.741	AYUDANTE DE OBRA
6	JOHAN REYES	1.001.168.277	AYUDANTE DE OBRA
7	JOHADY CASTRO	1.023.029.740	OFICIAL DE OBRA
8	OCTAVIO VAQUIRO	5.971.335	AYUDANTE DE OBRA
9	EMERSON RONDON	1.006.020.60	AYUDANTE DE OBRA

10	MARCO ANTONIO CESPEDES	2.996.365	OFICIAL DE OBRA
11	BRAYAN GARZON	1.024.602.724	AYUDANTE DE OBRA
12	LUIS MALES VELASQUEZ	80.121.639	OFICIAL DE OBRA
13	DUBAN FELIPE ESPEJO	1.024.483.699	AYUDANTE DE OBRA
14	LEONARDO MENESES	17.788.201	OFICIAL DE OBRA
15	FABIO MENESES	1.006.418.024	AYUDANTE DE OBRA
16	ANTONIO MEZA	19.589.587	AUXILIAR DE SOLDADURA
17	IVAN PALLARES	9.877.060	AUXILIAR DE SOLDADURA
18	JOSE ALAPE	80.901.835	AYUDANTE

PERSONAL ANTIGUO OPERATIVO DEL CONTRATISTA

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACION	CARGO
1	PEDRO VAQUERO	11.408.418	SUBCONTRATISTA
2	ARTURO ESCOBAR	7.248.183	OFICIAL DE OBRA
3	JHON FREDY GAMARRA	1.048.435.502	AYUDANTE DE OBRA
4	DIDIER ARLEY PAEZ	80.143.296	OPERADOR DE RETRO EXCAVADORA
5	BRAYAN CARDENAS	1.024.585.228	OPERADOR DE VIBRO
6	EUDORO VELASQUEZ	79.062.022	AYUDANTE DE OBRA
7	WILLIAN SALCEDO	1.064.189.553	AYUDANTE DE OBRA
8	CARLOS JULIO TRUJILLO	74.220.025	AYUDANTE DE OBRA
9	FAIBER REYES	1.032.359.273	AYUDANTE DE OBRA
10	JHON FREDY GARCIA	1.024.585.023	OFICIAL DE OBRA
11	RAUL VASQUEZ	1.044.423.189	AYUDANTE DE OBRA
12	DANY LORENA VANEGAS	1.003.842.967	AUXILIAR DE OBRA

PERSONAL RETIRADO DURANTE EL PERIODO

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACION	CARGO
1	JERONIMO CASTRO	79.383.055	AUXILIAR DE OBRA
2	ARLEY OLIVEROS	80.859.535	OFICIAL DE OBRA
3	JAVIER OLIVEROS	80.055.379	CONTRATISTA
4	CARLOS AMAYA	80.376.396	OFICIAL DE OBRA
5	MIGUEL SANTANA	1.012.398.856	AYUDANTE DE OBRA

6	MAURO SARMIENTO	13.926.371	OFICIAL DE OBRA
7	FERNANDO RODRIGUEZ	3.102.016	AUXILIAR DE OBRA
8	WILLIAM HERNANDEZ	80.158.898	OPERADOR RETRO EXCAVADORA
9	FLORESMIRO BETANCUORT	80.871.105	OPERADOR DEL MINICARGADOR
10	JOSE PEREZ	1.030.610.999	AYUDANTE DE OBRA
11	FERMIN LOSADA	1.081.158.328	OPERADOR
12	AGUSTIN YEPEZ	1.004.500.828	AYUDANTE DE OBRA
13	DIEGO VEGA	1.022.335.153	AYUDANTE DE OBRA
14	LUIS MUÑOZ	1.007.840.124	AYUDANTE DE OBRA
15	JAIVER MAHECHA	1.118.073.032	OFICIAL DE OBRA
16	JOSE RODRIGO GIL	79.831.992	OFICIAL DE OBRA
17	DIDIER AGUJA	1.118.070.018	AYUDANTE DE OBRA
18	CARLOS MOLINA	1193040696	OFICIAL DE OBRA
19	ARNOLDO VILLA	1051815728	AYUANTE DE OBRA
20	CRISTIAN OTERO	1.071.431.860	AYUDANTE DE OBRA
21	OSCAR VEGA	1.002.318.013	OFICIAL DE OBRA

La Interventoría en cabeza del Profesional SST ha velado por el cumplimiento de las normas de seguridad y salud ocupacional, al contratista se les exige el cumplimiento de la normatividad vigente en este aspecto,

6. SUBPROGRAMA DE MEDICINA PREVENTIVA Y DEL TRABAJO

El subprograma de medicina preventiva y del trabajo, tiene como finalidad la promoción, prevención y control de la salud de los trabajadores frente a los factores de riesgos ocupacionales.

6.1. EXÁMENES MÉDICOS OCUPACIONALES

Son aquellos **exámenes médicos** practicados a los trabajadores con el propósito de: Determinar si un trabajador tiene contraindicación o no para desempeñarse en una situación de riesgo.

Las evaluaciones ocupacionales son actos médicos que buscan el bienestar del trabajador de manera individual y que orientan las acciones de gestión para mejorar las condiciones de salud y de trabajo, interviniendo el ambiente laboral y asegurando un adecuado monitoreo de las condiciones de salud de los trabajadores expuestos.

La práctica de exámenes médicos ocupacionales es una de las principales actividades de Medicina Preventiva y del Trabajo y constituye un instrumento importante en la elaboración del diagnóstico de las condiciones de salud de la población trabajadora, por ende, es información vital para el desarrollo de los diferentes programas de gestión para la prevención y control de la enfermedad relacionada con el trabajo.

OBJETO: Definir un procedimiento aplicable para realizar los exámenes ocupacionales de ingreso, periódicos y de egreso para los trabajadores y una guía para elaborar el profesiograma, en empresas del sector de la construcción, enmarcados en la legislación vigente.

ALCANCE: Aplica a los trabajadores de todas las áreas y procesos de empresas dedicadas a las actividades de construcción.

RESPONSABILIDADES: Es responsabilidad del área de Talento Humano y (SG-SST) de la empresa contratista, subcontratistas difundir y ejecutar las actividades del presente documento.

Igualmente deberá revisar anualmente el procedimiento y actualizarlo de acuerdo con los cambios en la legislación aplicable y/o cambios al interior de los procesos de la empresa.

CUMPLIMIENTO ENTREGA DE EXAMENES MEDICOS DE INGRESO

EXAMENES MEDICOS DE INTERVENTORIA. Para el presente periodo no aplica exámenes médicos del personal de interventoría ya que no ingreso personal.

EXAMENES MEDICOS DEL CONTRATISTA. Para el periodo el contratista reporta exámenes médicos de ingreso del personal vinculado al contrato.

TIPO DE EXAMEN	NUMERO DE EXAMENES REALIZADOS EN EL PERIODO
INGRESO	18
PERIODICO	0
TOTAL	18

Durante el periodo el contratista reporto 21 exámenes médicos de ingreso según reporte actos para trabajar con recomendaciones de estilos de vida saludable y uso de EPP.

ENFASIS EN EL EXAMEN DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR: En el examen médico ocupacional realizado se hizo una completa revisión de su sistema osteomuscular, extremidades y columna, buscando patologías y secuelas de estas que puedan construir un riesgo aumentado para la realización de las actividades de su trabajo habitual, o de aquellas que impliquen posturas forzadas movimientos repetitivos, cualquier alteración significativa serán tenidas en cuenta para el cuidado de la salud del trabajador y atención de tratamiento si hay lugar.

RECOMENDACIONES PARA LA PREVENCION COVID 19 REALIZADAS POR EL CENTRO MEDICO

- Lavar las manos regularmente con agua y jabón
- Usar tapabocas de forma permanente en espacios cerrados
- Evitar tocarse la cara, especialmente después de tener contacto con superficies contaminadas o personas enfermas.

CONSIDERACIONES LEGALES RELATIVAS A LOS EXAMENES MEDICOS DE INGRESO

Las resoluciones 2346 del 11 de julio de 2007 y 1918 de junio 5 de 2009 del Ministerio de la Protección Social (actualmente Ministerio de trabajo y de Salud y Protección Social) reglamentan la práctica y contenido de las evaluaciones medicas ocupacionales de ingreso, con el objeto de determinar la existencia de restricciones para el trabajo a desempeñar, acorde con los requerimientos definidos por el empleador en el perfil del cargo.

RECOMENDACIONES DE INTERVENTORIA. Se le recomienda al contratista realizar el debido seguimiento a cada uno de los exámenes médicos de los trabajadores cuando sean presentados, con el fin de llevar los respectivos controles y prevenir alteraciones en la salud de cada uno de ellos a causa de la exposición de los factores de riesgos presentes en el lugar de trabajo cualquier alteración significativa serán tenidas en cuenta para el cuidado de la salud del trabajador y atención de tratamiento si hay lugar. Se solicita realizar la entrega de las recomendaciones médicas a los colaboradores y hacer seguimiento de las mismas.

7. MATRIZ DE IDENTIFICACION Y VALORACION DE RIESGO

7.1. INTERVENTORIA

Se le realiza seguimiento a la matriz de riesgo que se elaboró para el contrato de la interventoría No. 1160-2023 donde se verifica los riesgos existentes con el fin de minimizarlos y tomar los controles necesarios para evitar los accidentes laborales, de acuerdo a lo anterior se realizan las actividades como: inspecciones, capacitaciones y entrega de EPP para cada una de las actividades a ejecutar en el proyecto, se incluye Riesgo Biológico (covid-19). Matriz de riesgo de la Interventoría. **Se adjunto en el plan de SG-SST.**

7.2. CONTRATISTA CONSORCIO ARQING

La matriz de riesgo, también conocida como matriz de probabilidad e impacto, se utiliza durante el análisis de riesgo, es una herramienta visual que le permite ver rápidamente que riesgos deben recibir la mayor atención, lo que hace que sea mucho más fácil para los equipos comprender y participar en el proceso.

Siguiendo los lineamientos establecidos en la GTC 45, la interventoría verifico cumplimiento de las medidas de identificación de peligros, durante el periodo se verifican avance de obra por tal razón el contratista actualiza matriz de riesgo de igual forma se le recomendó capacitar al personal para prevenir accidentes laborales.

Según las actividades constructivas y de Seguridad y Salud en el Trabajo se tienen en cuenta para llevar un control adecuado en la aplicación de la matriz de riesgo, procedimientos de trabajos seguros, programa de señalización, demarcación de áreas, uso de elementos de protección personal, inspecciones y capacitaciones, con el fin prevenir, controlar y evitar accidentes laborales y la implementación de los protocolos de Bioseguridad con el fin de prevenir el contagio del COVID19**.** Matriz de riesgo del Contratista.

Una vez se inicie actividades se solicitará al contratista realizar la actualización de la matriz de peligros por los frentes de obra que estén contempladas en el contrato.

8. PROGRAMA DE CAPACITACIONES SST

8.1 ACTIVIDADES DE CAPACITACIONES INTERVENTORIA

Tabla 3. Capacitación de Interventoría

No.	TEMAS	FECHA	PARTICIPANTES
1	Riesgo Mecánico	Abril de 2024	Área operativa-administrativa

(Ver Anexo 3) del presente Informe.

8.1 ACTIVIDADES DE CAPACITACIONES CONTRATISTA

Tabla 4. Capacitaciones del Contratista

No.	TEMAS	FECHAS	No. DE ASISTENTES
1	Estilos de Vida Saludable	1/04/2024	17
2	Riesgo Biológico, cuidado y uso de EPP. Protección respiratoria.	4/04/2024	15
3	Capacitación de Riesgo Químico (Fichas de Seguridad).	8/04/2024	14
4	Inspección de Herramientas y Uso adecuado de EPP.	12/04/2024	15
5	Riesgo Ergonómico	15/04/2024	12
6	Capacitación en levantamiento de cargas y posturas	18/04/2024	16
7	Capacitación en Normas de tráfico y Seguridad Vial.	26/04/2024 29/04/2024	8 12

Las anteriores capacitaciones son verificadas en el **(Anexo 5)** del informe mensual del contratista.

Las anteriores capacitaciones y actividades son realizadas con el fin de cumplir con el cronograma de actividades estipuladas en SG-SST, fortalecer el conocimiento de los trabajadores y prevenir accidentes laborales con el uso permanentes de los Elementos de Protección Personal en la obra realizando cada una de las actividades para las que fuimos contratados.

9. COMITÉ PARITARIO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (COPASST)

El Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo es un organismo de promoción y vigilancia de las normas y reglamentos de Seguridad y Salud en el Trabajo dentro de la empresa, a través de actividades de promoción, información y divulgación. Es decir, garantiza que los riesgos de enfermedad y accidentes derivados del trabajo se reduzcan al mínimo. Está regido por el Decreto 614 de 1984, Resolución 1016 de 1989, Decreto-Ley 1295 de 1994, Ley 1562 de 2012 y Decreto 1443 de 2014.

Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo. Durante el presente periodo se presenta el Acta de Conformación del COPASST del día **26 de abril del 2024**. El acta es firmada por cada uno de los integrantes **(Ver Anexo 4).**

Tabla 5. Relación de Integrantes copasst Interventoría

N0.	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO
1	YANNETH DUARTE	PRINCIPAL
2	RAUL DELGADO	SUPLENTE
REPRESENTANTES POR LOS TRABAJADORES		
N0.	**NOMBRES Y APELLIDOS**	**CARGO**
1	ANDRES CORDOBA	PRINCIPAL
2	JUAN CARLOS RAMIREZ	SUPLENTE

10. COMITÉ DE CONVIVENCIA LABORAL

El Comité de convivencia Laboral es el organismo al que le corresponde velar por la prevención de las situaciones que configuren acoso laboral, forma parte de las estrategias que las empresas adoptan para crear mejores condiciones laborales para sus empleados. Se crea con el objetivo de solucionar los diferentes tipos de conflictos relacionados con el contexto laboral, que se pueda presentar con las personas que trabajan en una empresa.

Durante el periodo la Interventoría no reporta acta de reunión del comité de convivencia laboral ya que no aplica para el periodo. De acuerdo a la normatividad vigente las reuniones se realizan cada 3 meses, por consiguiente, está programada la próxima reunión para el mes de mayo.

REPRESENTANTES POR LA EMPRESA

Tabla 6. Relación de Integrantes Comité de Convivencia Laboral Interventoría

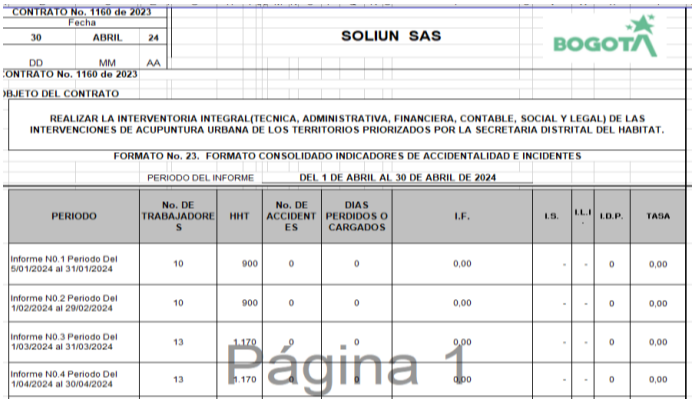
N0.	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO
1	YANNETH DUARTE	PRINCIPAL
2	RAUL DELGADO	SUPLENTE
REPRESENTANTES POR LOS TRABAJADORES		
N0.	**NOMBRES Y APELLIDOS**	**CARGO**
1	MARIA DEL ROSARIO CARDENAS	PRINCIPAL
2	RAUL ANDRES GUATAME	SUPLENTE

Durante el periodo no se recibió ninguna queja o reclamo del personal vinculado a la empresa, el personal se muestra satisfechos realizando su trabajo en cada una de las áreas que conforman la empresa.

11. INDICADORES DE ACCIDENTALIDAD

Los indicadores son formulaciones generalmente matemáticas con las que se busca obtener los índices de accidentalidad.

Algunos ejemplos de estos indicadores son la tasa de accidentalidad, índice de frecuencia, índice de severidad, índice de lesión incapacitante, ausentismo, costos del accidente. La tasa de accidentalidad usualmente se presenta en casos / 100 trabajadores expuestos.



CONTRATO No. 1160 de 2023

Fecha

30	ABRIL	24
DD	MM	AA

SOLIUN SAS

BOGOTÁ

CONTRATO No. 1160 de 2023

OBJETO DEL CONTRATO

REALIZAR LA INTERVENTORIA INTEGRAL(TECNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, CONTABLE, SOCIAL Y LEGAL) DE LAS INTERVENCIONES DE ACUPUNTURA URBANA DE LOS TERRITORIOS PRIORIZADOS POR LA SECRETARIA DISTRITAL DEL HABITAT.

FORMATO No. 23. FORMATO CONSOLIDADO INDICADORES DE ACCIDENTALIDAD E INCIDENTES

PERIODO DEL INFORME DEL 1 DE ABRIL AL 30 DE ABRIL DE 2024

PERIODO	No. DE TRABAJADORES	HHT	No. DE ACCIDENTES	DIAS PERDIDOS O CARGADOS	I.F.	I.S.	I.L.I.	I.D.P.	TASA
Informe N0.1 Periodo Del 5/01/2024 al 31/01/2024	10	900	0	0	0,00	-	-	0	0,00
Informe N0.2 Periodo Del 1/02/2024 al 29/02/2024	10	900	0	0	0,00	-	-	0	0,00
Informe N0.3 Periodo Del 1/03/2024 al 31/03/2024	13	1.170	0	0	0,00	-	-	0	0,00
Informe N0.4 Periodo Del 1/04/2024 al 30/04/2024	13	1.170	0	0	0,00	-	-	0	0,00

Página 1

Durante el periodo la interventoría presenta índice de accidentalidad de (0) accidentes laborales **(Ver Anexo 5)** del presente informe.

Durante el periodo del presente informe el contratista no reporta formato de índice de accidentalidad no aplica.

CONSORCIO ARQING HÁBITAT	CONSOLIDADO INDICADORES DE ACCIDENTALIDAD/ INCIDENTES	SST-FT-023
		Fecha: Enero de 2024
		Pagina:1 de 1
30 DIA / Abril MM / 24 AA		Versión: 00

CONTRATO NO. 1164 DE 2023

OBJETO"CONTRATAR LA EJECUCIÓN DE LAS OBRAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS ACCIONES DE ACUPUNTURA URBANA EN LOS TERRITORIOS PRIORIZADOS POR LA SECRETARÍA DISTRITAL DEL HÁBITAT

FORMATO CONSOLIDADO INDICADORES DE ACCIDENTALIDAD / INCIDENTES

DEL 01 AL 30 DE ABRIL DE 2024

PERIODO	No. DE TRABAJADORES	HHT	No. DE ACCIDENTES			DIAS DE INCAPACIDAD	DIAS PERDIDOS	DIAS CARGADOS	I.F.	I.S.	I.L.I.	I.D.P.	TASA X100	IFI
			Con Tiempo perdido	Sin tiempo perdido	Total									
Inf- No 1. DEL 05 AL 31 DE ENERO DE 2024	11	2200	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Inf- No 2. DEL 01 AL 29 DE FEBERO DE 2024	27	6264	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Inf- No 3. DEL 01 AL 31 DE MARZO DE 2024	45	10800	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Inf- No 4. DEL 01 AL 30 DE ABRIL DE 2024	42	8736	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

12. ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

Los elementos de protección personal deben utilizarse como parte del programa de gestión y seguridad industrial de la empresa el cual abarca la evaluación completa de los peligros y el uso correcto de los equipos, su formación y la educación de los empleados que los deben de utilizar de las operaciones de mantenimiento, construcción y el compromiso de las directivas en busca de un resultado, los elementos de protección son esenciales, son elementos esenciales para el control de los riesgos laborales y se pueden utilizar eficazmente si se conocen bien el lugar que ocupan en la parte de seguridad y salud ocupacional.

Los elementos de protección personal (EPP) son equipos de seguridad, de uso individual, que tienen como finalidad proteger al trabajador de los peligros propios o derivados de la labor que se ejecuta. Su función no es eliminar el peligro, sino minimizar la exposición a éste en conjunto con la aplicación de controles.

- Tapabocas
- Gafas de Seguridad
- Guantes de carnaza
- Guantes de Caucho
- Protector Aditivo de inserción
- Protector Auditivo de Copa
- Casco de seguridad

INTERVENTORIA: Durante el periodo la interventoría cuenta con toda la dotación para el presente contrato.

13. PLAN DE EMERGENCIA CONTRATISTA - INTERVENTORIA

Es un grupo de trabajadores organizados debidamente entrenados y capacitados para actuar antes, durante y después de una emergencia en la institución. A los cuales se les denomina brigadistas que se desempeñan como promotores del área preventiva y actúan en caso de una emergencia. Deberán estar conformadas por personas que aseguren el soporte logístico del plan de emergencias, por lo tanto, deben conocer las instalaciones, rutas y alarmas. Estas personas serán entrenadas en extinción de incendios, rescates y salvamentos minimizando sus consecuencias.

QUIENES LA CONFORMAN DEBEN TENER LAS SIGUIENTES CUALIDADES

- Ser voluntarios
- Representar a todas las áreas
- Tener permanencia dentro de la empresa
- Poseer liderazgo que permita la participación de otros integrantes
- Estar en adecuado estado físico y mental
- Conocer la institución y sus procesos
- Estar capacitado y entrenado adecuadamente

La brigada de emergencia es la estructura responsable de coordinar la ejecución de las actividades antes, durante y después de una emergencia o desastre.

Se hace la validación del plan de emergencia del contratista **CONSORCIO ARQING.**

Una vez inicie las actividades se realiza la actualización y la socialización a los colaboradores por cada frente de trabajo.

14. PROTOCOLOS GENERALES DE BIOSEGURIDAD PARA MITIGAR, CONTROLAR Y REALIZAR EL ADECUADOS MANEJO DE LA PANDEMIA DEL CORONAVIRUS CON EL FIN DE EVITAR CONTAGIO COVID 19.

ANTECEDENTES COVID 19

Es una nueva enfermedad, causada por un nuevo coronavirus que no se había visto antes en seres humanos. El nombre de la enfermedad se escogió siguiendo las mejores prácticas establecidas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) para asignar nombres a nuevas enfermedades infecciosas en seres humanos.

14.1. MEDIDAS GENERALES

- Uso obligatorio del Tapa bocas
- Lavado de manos con frecuencia y aplicar técnica de lavado

PROTOCOLOS APLICADOS EN LA OBRA

- Desinfección y Limpieza ingreso a la obra
- Cambio de ropa en el trabajo
- Lavado de manos
- Uso de gel
- Uso de Tapabocas
- Distanciamiento Social

ACTIVIDADES DE PROTOCOLOS

- Desinfección y limpieza general
- Socialización de Protocolos de Bioseguridad
- Demarcación y señalización

La interventoría realiza todos los procedimientos como los formatos inscritos en cada uno de los protocolos de bioseguridad registrados e implementados en el presente contrato, se realizan las condiciones de salud por medio de una aplicación de un formulario google donde de forma diaria en horas de la mañana antes de salir de la vivienda, con el fin de cumplir con la normatividad vigente y minimizar el contagio covid 19. También por medio de mensajes reforzamos el lavado de manos, uso de tapa bocas con el objetivo de proteger la salud de todos y cada uno de los trabajadores vinculados al contrato.

Insumos para cumplimiento de Protocolos de Bioseguridad: Baño, lavamanos, alcohol gel antibacterial y amoniaco, tapa bocas, para reforzar el auto cuidado como responsabilidad de todos dentro y fuera de la empresa con el fin de evitar contagio COVID 19.

El contratista presenta el Protocolo de Bioseguridad para su respectiva aprobación, se aplicará una vez inicien actividades en los frentes de obra. La interventoría hará la respectiva verificación de cumplimiento.

REGISTRO FOTOGRAFICO

De acuerdo a las actividades estipuladas en el cronograma del **(SG-SST)** del Contratista como la interventoría durante el periodo del presente informe realiza un registro fotográfico de las principales actividades referentes al componente de Seguridad y Salud en el Trabajo y a las actividades descritas según normatividad vigente establecidas en la Resolución 0312 de 2019, lista de chequeo y anexo técnico componente SST etc. En nuestras funciones como interventores del contrato es verificar en cada uno de los recorridos realizados por la interventoría en el periodo correspondiente al informe el cumplimiento del contratista. **(Ver Anexo 6)** del presente informe.

CONTRATISTA CONSORCIO ARQING

Reporte de todas las actividades realizadas por el contratista durante el presente periodo.

ACTIVIDADES BASICAS DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DEL CONTRATISTA	DOCUMENTACION ENTREGADA POR EL CONTRATISTA Y VERIFICADA POR LA INTERVENTORIA
Relación de Personal de obra	Durante el periodo el contratista ingreso al contrato personal (Exámenes médicos de Ingreso), administrativo, contractual y operativos y se relaciona en el **(Anexo 1)** del informe del Contratista.
Inducción y Notificación de Riesgo.	El contratista reporta en el **(Anexo 2)**, del informe mensual las inducciones y notificaciones de todo el personal que ingreso al proyecto durante el segundo periodo del Informe de Seguridad y Salud en el Trabajo.
Afiliaciones y planillas al Sistema de Seguridad Social	El contratista cumple con la entrega de soportes de afiliaciones de seguridad social del personal vinculado al proyecto. Inicialmente son enviadas por correo y revisado y aprobadas para su respectivo ingreso. El contratista reporta esta información en el **(Anexo 3)** del informe mensual del contratista.
Pagos al sistema de SGSS	Durante el periodo el contratista reporta pagos de seguridad social del personal vinculado al proyecto que es antiguo ingresa con planilla esta documentación es reportada por correo y en el **(Anexo 3)** del informe mensual del contratista**.**
Paz y Salvos	Durante el periodo el contratista reporta 21 paz y salvos de trabajadores retirados durante el periodo. El contratista reporta esta información en el **(Anexo 4)** del informe mensual.
Plan de Capacitaciones SST	Durante el periodo el contratista reporta Capacitaciones en el informe mensual del Contratista **(Anexo 5)** dando cumpliendo con el Plan de trabajo SST durante el periodo.
Entrega de EPP	Durante el periodo el contratista da cumplimiento con la entrega de EPP y dotación del personal que ingreso durante el periodo y reposición a los antiguos, son reportados en el **(Anexo 6)** del informe mensual del Contratista.
Inspecciones	El contratista da cumplimiento al Programa de Inspecciones establecidas para el contrato estas son adjuntadas en el **(Anexo 7)** del Informe mensual del Contratista.
Indicé de Accidentalidad	El contratista reporta durante el periodo el formato de índice de accidentalidad 0 accidentes laborales durante el periodo en el **(Anexo 8)**.
Comités	Durante el periodo el contratista reporta acta de reunión de Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo (COPASST) son reportadas en el **(Anexo 9)** del informe mensual del contratista.
Documentos Volquetas	El contratista reporta Documentos de Volqueta en el **(Anexo 10)** del informe mensual del Contratista.
Registro Fotográfico	El contratista durante el periodo reporta registro fotográfico dentro del cuerpo del informe mensual.

La anterior documentación presentada por el contratista en el informe mensual SST N°4. Correspondiente al periodo del 1 al 30 de abril de 2024, da cumplimiento a lo establecido en el SG-SST.

15. CONCLUSIONES

- El contratista cumplió con lo establecido en las obligaciones contractuales del contrato referente a la entrega del de Informe SST N°4.
- Durante el periodo la interventoría realizo las respectivas solicitudes al contratista para el respectivo cumplimiento del componente SST.
- La interventoría da cumplimiento a los requisitos legales referente al SG-SST, según resolución 0312 de 2019 Estándares mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- El contratista hace entrega de la documentación del personal que ingreso durante el periodo, así como las actividades programadas en el Plan de Trabajo.
- El contratista hace entrega de paz y salvos del personal retirado durante el periodo
- La interventoría realiza seguimiento al contrato mediante visitas a cada uno de los parques vinculados al contrato.

ANEXO 1.

RELACION DE PERSONAL DE LA INTERVENTORIA/ PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL, DOCUMENTOS DE INGRESO Y RETIRO DURANTE EL PERIODO

SOLIUN SAS

SOLIUN SAS

"REALIZAR INTERVENTORÍA INTEGRAL (TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, CONTABLE, SOCIAL Y LEGAL) DE LAS INTERVENCIONES DE ACUPUNTURA URBANA PARA LOS TERRITORIOS PRIORIZADOS POR LA SECRETARÍA DISTRITAL DEL HÁBITAT"

PERIODO DEL 1 AL 30 DE ABRIL DE 2024
CONTRATO N0. 1160 DE 2023

BOGOTÁ

							ARL		EPS		AFP		FECHAS DE EXAMEN	
RELACION DE PERSONAL DE INTERVENTORIA														
No.	**NOMBRE EMPRESA**	**NOMBRES Y APELLIDOS**	**CEDULA**	**CARGO**	**TELEFONO DE LA OFICINA**	**DIRECCION DE LA OFICINA**	**ARL**	**FECHA DE AFILIACIÓN O PAGO**	**E.P.S**	**FECHA DE ULTIMO PAGO**	**A.F.P.**	**FECHA DE ULTIMO PAGO**	**EXAMEN DE INGRESO**	**SI TIENE RESTRICCIÓN ESPECIFICA**
	PERSONAL NUEVO													
1	**SOLIUN SAS**	CLAUDIA MARCELA ACOSTA	65.782.191	RESIDENTE DE INTERVENTORIA	7653016	Cra 70 C N0- 48-55	SURA	8/04/2024	SURA	25/04/2024	COLPENSIONES	25/04/2024	2/08/2022	APTO PARA TRABAJAR
	PERSONAL ANTIGUO													
1	**SOLIUN SAS**	EDNA CONSTANZA CEPEDA	51.870.499	DIRECTORA DE INTERVENTORIA	7653016	Cra 70 C N0- 48-55	SURA	8/04/2024	COMPENSAR	1/04/2024	COLPENSIONES	1/04/2024	22/11/2023	APTO PARA TRABAJAR
2	**SOLIUN SAS**	YINETH CRUZ ARANZALEZ	28.797.551	PROFESIONAL SST	7653016	Cra 70 C N0- 48-55	SURA	8/04/2024	FAMISANAR	8/04/2024	PORVENIR	8/04/2024	20/11/2023	APTO PARA TRABAJAR
3	**SOLIUN SAS**	ROSARIO CARDENAS JUNCA	35.478.754	PROFESIONAL SOCIAL	7653016	Cra 70 C N0- 48-55	SURA	9/04/2024	COMPENSAR	9/04/2024	COLPENSIONES	9/04/2024	8/03/2023	APTO PARA TRABAJAR
4	**SOLIUN SAS**	JEISON DELGADO	1.018.459.148	ING.PRESUPUESTO	7653016	Cra 70 C N0- 48-55	SURA	9/04/2024	COMPENSAR	9/04/2024	PORVENIR	9/04/2024	13/03/2023	APTO PARA TRABAJAR
5	**SOLIUN SAS**	JOAN SEBASTIAN RUEDA	1.098.730.430	ING. DE APOYO	7653016	Cra 70 C N0- 48-55	SURA	8/04/2024	SANITAS	8/04/2024	COLPENSIONES	8/04/2024	16/05/2022	APTO PARA TRABAJAR
6	**SOLIUN SAS**	NATALIA RAMIREZ	1.057.412.941	APOYO AMBIENTAL	7653016	Cra 70 C N0- 48-55	SURA	18/04/2024	NUEVA EPS	18/04/2024	PORVENIR	18/04/2024	17/08/2023	APTO PARA TRABAJAR
7	**SOLIUN SAS**	SINDY NATALI ESPINOSA	1.024.481.967	ING. AMBIENTAL	7653016	Cra 70 C N0- 48-55	SURA	9/04/2024	FAMISANAR	10/04/2024	COLPENSIONES	10/04/2024	10/09/2022	APTO PARA TRABAJAR
8	**SOLIUN SAS**	CLAUDIA VERGEL	51.857.351	HIDRAULICO	7653016	Cra 70 C N0- 48-55	SURA	9/04/2024	SANITAS	9/04/2024	PENSIONADO	9/04/2024	11/01/2024	APTO PARA TRABAJAR
9	**SOLIUN SAS**	CAMILO ROMERO	79.746.462	GEOTECNIA	7653016	Cra 70 C N0- 48-55	SURA	9/04/2024	SURA	9/04/2024	COLPENSIONES	9/04/2024	8/08/2022	APTO PARA TRABAJAR
10	**SOLIUN SAS**	JESUS CORONADO	1.043.029.752	APOYO PRESUPUESTO	7653016	Cra 70 C N0- 48-55	SURA	9/04/2024	NUEVA EPS	9/04/2024	COLPENSIONES	9/04/2024	16/02/2024	APTO PARA TRABAJAR
11	**SOLIUN SAS**	KAREN ALGECIRAS	1.014.266.409	APOYO TECNICO	7653016	Cra 70 C N0- 48-55	SURA	9/04/2024	FAMISANAR	9/04/2024	PROTECCION	9/04/2024	13/12/2023	APTO PARA TRABAJAR
12	**SOLIUN SAS**	JHON ECHEVERRY	10.289.643	CONDUCTOR	7653016	Cra 70 C N0- 48-55	SURA	9/04/2024	SANITAS	9/04/2024	COLPENSIONES	9/04/2024	2/12/2023	APTO PARA TRABAJAR
	PERSONAL RETIRADO													
1	**SOLIUN SAS**	LUIS ALBERTO MEDRANO	19.331.658	RESIDENTE DE INTERVENTORIA	7653016	Cra 70 C N0- 48-55	SURA	8/04/2024	SALUD TOTAL	8/04/2024	PENSIONADO	8/04/2024	7/02/2022	APTO PARA TRABAJAR

<

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2024-04-01, 11:43:57 AM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1061971513

Periodo Cotización 202403 **Periodo Servicio** 202403

Cliente:

PAGADA 2024-04-01

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	EDNA CONSTANZA CEPEDA SANCHEZ				
Documento	CC 51870499	**Dirección**	CL 23 #6 - 184 APTO 302 TORRE 3		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3017443572		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 51870499		**Residente**		**Exonerado**	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	03	00					CEPEDA SANCHEZ EDNA CONSTANZA	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

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

Novedades																									Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
															0	30	30	0	30				25-14		16 %	$ 3.400.000	$ 544.000	$ 0	$ 0	EPS008		12,5 %	$ 3.400.000	$ 425.000	$ 0	NIN-AR		0,000 %	$ 0	$ 0	CCF24	0,6 %	$ 3.400.000	$ 20.400	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
COLPENSIONES	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	COMPENSAR EPS	NINGUNA ARP	COMPENSAR CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 544.000	$ 0	$ 0	$ 425.000	$ 0	$ 20.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 989.400

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!

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1024481967-0	SINDY NATALI ESPINOSA SIERRA	Cll 53 c bis No 70-03	2047066	espinosa.natali@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-03	2024-03	I	10/04/2024	76255748	$1.299.400	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	525.000	0		0		0	0	0	0	525.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	672.000	0	0	0	0	0	0		672.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	102.400				102.400	0	0	102.400			1.024	102.400	1

TOTALES CAJAS

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

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	525.000	525.000
Pensión	1	672.000	672.000
Riesgos Laborales	1	102.400	102.400
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	1.299.400	1.299.400

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1024481967-0	SINDY NATALI ESPINOSA SIERRA		Cll 53 c bis No 70-03	2047066	espinosa.natali@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-03	2024-03	I	10/04/2024	76255748	$1.299.400	

DETALLE POR COTIZANTE

| INFORMACIÓN COTIZANTE | | | | | | | | | INFORMACIÓN NOVEDADES | | | | | | | | |

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900768458-0	Soliun S.A.S	Carrera 70 C NO. 48-55	7653016	contacto@soliunsas.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	D – Ley 1429	PRINCIPAL	PPAL	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					8	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-03	2024-03	Y	09/04/2024	76071020	$1.742.100	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	162.500	0		0		0	0	0	0	162.500	1
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	162.500	0		0		0	0	0	0	162.500	1
EPS010	EPS Sura	800088702-2	162.500	0		0		0	0	0	0	162.500	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	416.000	0	0	0	0	0	0		416.000	2

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	838.600				838.600	0	0	838.600			8.386	838.600	8

TOTALES CAJAS

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

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	3	487.500	487.500
Pensión	1	416.000	416.000
Riesgos Laborales	1	838.600	838.600
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	5	1.742.100	1.742.100

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	900768458-0	Soliun S.A.S		Carrera 70 C NO. 48-55	7653016	contacto@soliunsas.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	D – Lev 1429	PRINCIPAL	PPAL	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					8	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-03	2024-03	Y	09/04/2024	76071020	$1.742.100	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estudiante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1024481967	ESPINOSA SIERRA SINDY NATALI	59	0			N																		0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	1.300.000	5	90.500		0	0	0	0	0	0	0	0
2	CC	51857351	VERGEL JIMENEZ CLAUDIA PATRICIA	59	3			N																		0	0	0	0	0	0	EPS005	1.300.000	162.500	14-11	1.300.000	5	90.500		0	0	0	0	0	0	0	0
3	CC	53107341	RODRIGUEZ COBOS LINA DEL PILAR	59	0			N																		25-14	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS008	1.300.000	162.500	14-11	1.300.000	1	6.800		0	0	0	0	0	0	0	0
4	CC	59662188	ORTIZ ALBAN MARIA DEL CARMEN	59	0			N																			0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	1.300.000	5	90.500		0	0	0	0	0	0	0	0
5	CC	79573492	DELGADO CABIATIVA RAUL ORLANDO	59	0			N																			0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	3.248.000	5	226.100		0	0	0	0	0	0	0	0
6	CC	79746462	ROMERO PORRAS CAMILO ALEXIS	59	0			N																		25-14	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS010	1.300.000	162.500	14-11	1.300.000	5	90.500		0	0	0	0	0	0	0	0
7	CC	80010131	ALFONSO GONZALEZ GERMAN CAMILO	59	0			N																			0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	1.300.000	5	90.500		0	0	0	0	0	0	0	0
8	CC	52175315	LEAÑO URREGO NANSLHY VIANNEY	59	0			N																			0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	2.200.000	5	153.200		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901114547-5	SOLIUN INGENIERIA SAS	CARRERA 70C # 48-55	7653016	contacto@soliunsas.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					20	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-03	2024-03	Y	08/04/2024	76071854	$2.662.000	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	2.662.000				2.662.000	0	0	2.662.000			26.620	2.662.000	20

TOTALES CAJAS

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

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	0	0	0
Pensión	0	0	0
Riesgos Laborales	1	2.662.000	2.662.000
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	1	2.662.000	2.662.000

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	901114547-5	SOLIUN INGENIERIA SAS		CARRERA 70C # 48-55	7653016	contacto@soliunsas.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	C – MIPYME			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					20	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-03	2024-03	Y	08/04/2024	76071854	$2.662.000	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1098654004	MENDEZ CAVIATIVA JOHANNA ANDREA	59	0			N																		0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	1.300.000	5	90.500		0	0	0	0	0	0	0
2	CC	1098666798	PEREZ EUGENIO LARIETH AMPARO	59	0			N																		0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	1.800.000	5	125.300		0	0	0	0	0	0	0
3	CC	1098737176	MANTILLA PABON MARLON	59	0			N																		0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	1.300.000	5	90.500		0	0	0	0	0	0	0
4	CC	79058365	TORRES PRIETO JAIRO HERNAN	59	0			N																		0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	2.480.000	5	172.700		0	0	0	0	0	0	0
5	CC	79319140	MONDRAGON CAMACHO LUIS FERNANDO	59	0			N																		0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	2.272.000	5	158.200		0	0	0	0	0	0	0
6	CC	79352621	CUELLAR SALAMANCA JOHN LIAN	59	0			N																		0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	2.280.000	5	158.700		0	0	0	0	0	0	0
7	CC	79485516	FORIGUA HINCAPIE JOHN ANGEL	59	0			N																		0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	1.300.000	5	90.500		0	0	0	0	0	0	0
8	CC	19331658	MEDRANO BERMUDEZ LUIS ALBERTO	59	0			N																		0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	2.452.000	5	170.700		0	0	0	0	0	0	0
9	CC	80279180	DELGADO CORREAL JUAN CARLOS	59	0			N																		0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	2.160.000	5	150.400		0	0	0	0	0	0	0
10	CC	14703191	CHAVARRO TORRES LUIS MIGUEL	59	0			N																		0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	1.300.000	5	90.500		0	0	0	0	0	0	0
11	CC	1095813728	TORRES ROJAS JOSUE	59	0			N																		0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	1.400.000	5	97.500		0	0	0	0	0	0	0
12	CC	1049619892	CORTES APONTE NELSON JAVIER	59	0			N																		0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	2.160.000	5	150.400		0	0	0	0	0	0	0
13	CC	1098734114	PLATA RUEDA JULIETH ALEJANDRA	59	0			N																		0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	1.468.000	5	102.200		0	0	0	0	0	0	0
14	CC	13871828	BENAVIDES CORZO SERGIO ALBERTO	59	0			N																		0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	2.000.000	5	139.200		0	0	0	0	0	0	0
15	CC	23782608	REYES COSTILLA YENNY PAOLA	59	0			N																		0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	2.400.000	5	167.100		0	0	0	0	0	0	0
16	CC	1024481967	ESPINOSA SIERRA SINDY NATALI	59	0			N																		0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	1.300.000	5	90.500		0	0	0	0	0	0	0
17	CC	1098667807	VELASQUEZ ROLON DIANA CAROLINA	59	0			N																		0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	1.468.000	5	102.200		0	0	0	0	0	0	0
18	CC	51870499	CEPEDA SANCHEZ EDNA CONSTANZA	59	0			N																		0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	3.400.000	5	236.700		0	0	0	0	0	0	0
19	CC	79911066	ALAPE OROZCO JHON HAROLD	59	0			N																		0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	2.000.000	5	139.200		0	0	0	0	0	0	0
20	CC	65782191	ACOSTA AMAYA CLAUDIA MARCELA	59	0			N																		0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	1.996.000	5	139.000		0	0	0	0	0	0	0

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900768458-0	Soliun S.A.S	Carrera 70 C NO. 48-55	7653016	contacto@soliunsas.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	D – Ley 1429	PRINCIPAL	PPAL	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					9	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-04	2024-03	E	09/04/2024	76070800	$5.732.100	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	52.000	0		0		0	0	0	0	52.000	1
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	550.600	0		0		0	0	0	0	550.600	6
EPS010	EPS Sura	800088702-2	108.800	0		0		0	0	0	0	108.800	1
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	108.800	0		0		0	0	0	0	108.800	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	657.700	0	0	0	0	0	0		657.700	2
230301	Porvenir	800224808-8	435.200	0	0	0	0	0	0		435.200	1
231001	Colfondos	800227940-6	435.200	0	0	0	0	0	0		435.200	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	1.544.100	0	0	0	0	0	0		1.544.100	4

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	1.071.500				1.071.500	0	0	1.071.500			10.715	1.071.500	9

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	768.200	0	0	768.200	9

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900768458-0	Soliun S.A.S		Carrera 70 C NO. 48-55	7653016	contacto@soliunsas.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	D – Ley 1429	PRINCIPAL	PPAL	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					9	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-04	2024-03	E	09/04/2024	76070800	$5.732.100	

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	4	820.200	820.200
Pensión	4	3.072.200	3.072.200
Riesgos Laborales	1	1.071.500	1.071.500
CCF	1	768.200	768.200
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	10	5.732.100	5.732.100

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	900768458-0	Soliun S.A.S		Carrera 70 C NO. 48-55	7653016	contacto@soliunsas.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	D – Lev 1429	PRINCIPAL	PPAL	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					9	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-04	2024-03	E	09/04/2024	76070800	$5.732.100	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1015427454	RAMIREZ SOLANO JUAN CARLOS	1	0			S																	230201	2.720.000	435.200	0	0	0	0	EPS017	2.720.000	108.800	14-11	2.720.000	5	189.400	CCF24	2.720.000	108.800	0	0	0	0	0
2	CC	1032378460	LONDOÑO CARMONA ANGIE XIMENA	1	0			S																	230201	1.343.667	215.000	0	0	0	0	EPS008	1.343.667	53.800	14-11	1.343.667	1	7.100	CCF24	1.343.667	53.800	0	0	0	0	0
3	CC	1032378460	LONDOÑO CARMONA ANGIE XIMENA	1	0			S												X					230201	46.334	7.500	0	0	0	0	EPS008	46.334	1.900	14-11	46.334	1	0	CCF24	46.334	1.900	0	0	0	0	0
4	CC	1032418707	CORDOBA RODRIGUEZ ANDRES GIOVANNY	1	0			S																	231001	2.720.000	435.200	0	0	0	0	EPS010	2.720.000	108.800	14-11	2.720.000	5	189.400	CCF24	2.720.000	108.800	0	0	0	0	0
5	CC	1072648342	GUATAME RODRIGUEZ RAUL ANDRES	1	0			S																	230301	2.720.000	435.200	0	0	0	0	EPS008	2.720.000	108.800	14-11	2.720.000	5	189.400	CCF24	2.720.000	108.800	0	0	0	0	0
6	CC	35478754	CARDENAS JUNCA MARIA DEL ROSARIO	1	0			S																	25-14	3.441.334	550.700	0	0	0	0	EPS008	3.441.334	137.700	14-11	3.441.334	5	239.600	CCF24	3.441.334	137.700	0	0	0	0	0
7	CC	35478754	CARDENAS JUNCA MARIA DEL ROSARIO	1	0			S													X				25-14	118.667	19.000	0	0	0	0	EPS008	118.667	4.800	14-11	118.667	5	0	CCF24	118.667	4.800	0	0	0	0	0
8	CC	51689755	DELGADO CABIATIVA LILIA SOFIA	1	3			S																		0	0	0	0	0	0	EPS008	1.300.000	52.000	14-11	1.300.000	1	6.800	CCF24	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0
9	CC	52098232	DUARTE ALMONACID YANNETH	1	0			S																	25-14	3.490.000	558.400	0	0	0	0	EPS008	3.490.000	139.600	14-11	3.490.000	5	243.000	CCF24	3.490.000	139.600	0	0	0	0	0
10	CC	80206560	AREVALO GOMEZ DEIVIS ALFONSO	1	0			S											X						25-14	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS008	1.300.000	52.000	14-11	1.300.000	5	0	CCF24	1.300.000	0	0	0	0	0	0
11	CC	52273959	DELGADO CABIATIVA NANCY MARITZA	1	0			S																	25-14	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS005	1.300.000	52.000	14-11	1.300.000	1	6.800	CCF24	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901114547-5	SOLIUN INGENIERIA SAS	CARRERA 70C # 48-55	7653016	contacto@soliunsas.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					8	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-04	2024-03	E	08/04/2024	76071465	$4.460.400	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	109.300	0		0		0	0	0	0	109.300	1
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	160.800	0		0		0	0	0	0	160.800	2
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	212.800	0		0		0	0	0	0	212.800	3
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	128.400	0		0		0	0	0	0	128.400	1
EPSC34	Recaudo SGP Capital Salud	900298372-9	52.000	0		0		0	0	0	0	52.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	1.385.700	0	0	0	0	0	0		1.385.700	3
25-14	Colpensiones	900336004-7	851.200	0	0	0	0	0	0		851.200	3

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	896.900				896.900	0	0	896.900			8.969	896.900	8

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	663.300	0	0	663.300	8

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	5	663.300	663.300
Pensión	2	2.236.900	2.236.900
Riesgos Laborales	1	896.900	896.900
CCF	1	663.300	663.300
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	9	4.460.400	4.460.400

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	901114547-5	SOLIUN INGENIERIA SAS		CARRERA 70C # 48-55	7653016	contacto@soliunsas.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	C – MIPYME			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					8	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-04	2024-03	E	08/04/2024	76071465	$4.460.400	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																			PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1098730430	RUEDA FORERO JOAN SEBASTIAN	1	0			S																	230301	2.639.000	422.300	0	0	0	0	EPS002	2.639.000	105.600	14-11	2.639.000	5	183.700	CCF24	2.639.000	105.600	0	0	0	0	0
2	CC	1098730430	RUEDA FORERO JOAN SEBASTIAN	1	0			S													X				230301	91.000	14.600	0	0	0	0	EPS002	91.000	3.700	14-11	91.000	5	0	CCF24	91.000	3.700	0	0	0	0	0
3	CC	19476331	DELGADO CABIATIVA HEYNAR AURELIO	1	3			S																		0	0	0	0	0	0	EPSC34	1.300.000	52.000	14-11	1.300.000	1	6.800	CCF24	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0
4	CC	28797551	CRUZ ARANZALEZ YINETH	1	0			S																	230301	3.210.000	513.600	0	0	0	0	EPS017	3.210.000	128.400	14-11	3.210.000	5	223.500	CCF24	3.210.000	128.400	0	0	0	0	0
5	CC	52098232	DUARTE ALMONACID YANNETH	1	0			S																	25-14	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS008	1.300.000	52.000	14-11	1.300.000	5	90.500	CCF24	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0
6	CC	39534284	CASTRO BOHORQUEZ BEATRIZ	1	3			S																		0	0	0	0	0	0	EPS008	1.300.000	52.000	14-11	1.300.000	1	6.800	CCF24	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0
7	CC	1030572128	REYES MORALES JEAN PAUL	1	0			S																	25-14	2.720.000	435.200	0	0	0	0	EPS008	2.720.000	108.800	14-11	2.720.000	5	189.400	CCF24	2.720.000	108.800	0	0	0	0	0
8	CC	80264805	GOMEZ DUARTE GUILLERMO	1	0			S																	230301	2.720.000	435.200	0	0	0	0	EPS005	2.720.000	108.800	14-11	2.720.000	5	189.400	CCF24	2.720.000	108.800	0	0	0	0	0
9	CC	52273959	DELGADO CABIATIVA NANCY MARITZA	1	0			S																	25-14	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS005	1.300.000	52.000	14-11	1.300.000	1	6.800	CCF24	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901141365-6	4D CONSTRUCTORES SAS	CARRERA 70C # 48-55	7653016	4dconstructores@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					17	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-04	2024-03	E	09/04/2024	76088064	$12.172.100	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS001	ALIANSALUD EPS S.A.	830113831-0	160.100	0		0		0	0	0	0	160.100	1
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	120.000	0		0		0	0	0	0	120.000	1
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	665.800	0		0		0	0	0	0	665.800	7
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	747.000	0		0		0	0	0	0	747.000	7
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	85.500	0		0		0	0	0	0	85.500	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	1.401.700	0	0	0	0	0	0		1.401.700	3
230301	Porvenir	800224808-8	4.096.300	0	0	0	0	0	0		4.096.300	9
25-14	Colpensiones	900336004-7	1.614.100	0	0	0	0	0	0		1.614.100	5

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	1.627.000				1.627.000	0	0	1.627.000			16.270	1.627.000	17

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	1.654.600	0	0	1.654.600	17

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901141365-6	4D CONSTRUCTORES SAS		CARRERA 70C # 48-55	7653016	4dconstructores@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					17	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-04	2024-03	E	09/04/2024	76088064	$12.172.100	

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

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	5	1.778.400	1.778.400
Pensión	3	7.112.100	7.112.100
Riesgos Laborales	1	1.627.000	1.627.000
CCF	1	1.654.600	1.654.600
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	10	12.172.100	12.172.100

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	901141365-6	4D CONSTRUCTORES SAS		CARRERA 70C # 48-55	7653016	4dconstructores@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	C – MIPYME			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					17	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-04	2024-03	E	09/04/2024	76088064	$12.172.100	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1014266409	ALGECIRAS CASTRO KAREN ADRIANA	1	0			S																	230201	2.825.334	452.100	0	0	0	0	EPS008	2.825.334	113.100	14-11	2.825.334	5	196.700	CCF24	2.825.334	113.100	0	0	0	0	0
2	CC	1014266409	ALGECIRAS CASTRO KAREN ADRIANA	1	0			S													X				230201	434.667	69.600	0	0	0	0	EPS008	434.667	17.400	14-11	434.667	5	0	CCF24	434.667	17.400	0	0	0	0	0
3	CC	1015393327	MARQUEZ ACUÑA RUBEN DARIO	1	0			S																	230301	1.325.334	212.100	0	0	0	0	EPS005	1.325.334	53.100	14-11	1.325.334	5	92.300	CCF24	1.325.334	53.100	0	0	0	0	0
4	CC	1015393327	MARQUEZ ACUÑA RUBEN DARIO	1	0			S											X						230301	94.667	15.200	0	0	0	0	EPS005	94.667	3.800	14-11	94.667	5	0	CCF24	94.667	0	0	0	0	0	0
5	CC	1018459148	DELGADO DUARTE JEISON ORLANDO	1	0			S																	230301	4.350.000	696.000	0	0	0	0	EPS008	4.350.000	174.000	14-11	4.350.000	1	22.800	CCF24	4.350.000	174.000	0	0	0	0	0
6	CC	1019049949	GALE FUERTES DIEGO ANDRES	1	0			S																	25-14	2.070.000	331.200	0	0	0	0	EPS005	2.070.000	82.800	14-11	2.070.000	5	144.100	CCF24	2.070.000	82.800	0	0	0	0	0
7	CC	1049629534	FIGUEROA AYALA CARLOS ANDRES	1	0			S																	230301	4.320.000	691.200	0	0	0	0	EPS008	4.320.000	172.800	14-11	4.320.000	5	300.700	CCF24	4.320.000	172.800	0	0	0	0	0
8	CC	1121934579	MAHECHA MARTINEZ MARIA CLAUDIA	1	0			S																	25-14	2.629.334	420.700	0	0	0	0	EPS005	2.629.334	105.200	14-11	2.629.334	5	183.100	CCF24	2.629.334	105.200	0	0	0	0	0
9	CC	1121934579	MAHECHA MARTINEZ MARIA CLAUDIA	1	0			S													X				25-14	90.667	14.600	0	0	0	0	EPS005	90.667	3.700	14-11	90.667	5	0	CCF24	90.667	3.700	0	0	0	0	0
10	CC	52098232	DUARTE ALMONACID YANNETH	1	0			S																	25-14	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS008	1.300.000	52.000	14-11	1.300.000	1	6.800	CCF24	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0
11	CC	1010210066	RODRIGUEZ PRIETO LUIS	1	0			S																	230201	3.000.000	480.000	0	0	0	0	EPS005	3.000.000	120.000	14-11	3.000.000	1	15.700	CCF24	3.000.000	120.000	0	0	0	0	0
12	CC	1022956705	CASTILLO MORA LIZETH ALEIDA	1	0			S																	230301	1.570.000	251.200	0	0	0	0	EPS008	1.570.000	62.800	14-11	1.570.000	1	8.200	CCF24	1.570.000	62.800	0	0	0	0	0
13	CC	1033753610	DUQUE CADENA SOLBEY MAYERLY	1	0			S													X				230301	3.000.000	480.000	0	0	0	0	EPS002	3.000.000	120.000	14-11	3.000.000	1	0	CCF24	3.000.000	0	0	0	0	0	0
14	CC	1022386488	BERNAL DUARTE YENNIFER ALEXANDRA	1	0			S																	230301	1.370.000	219.200	0	0	0	0	EPS008	1.370.000	54.800	14-11	1.370.000	1	7.200	CCF24	1.370.000	54.800	0	0	0	0	0
15	CC	1022437241	GOMEZ LINARES LAURA CATALINA	1	0			S																	230301	3.070.000	491.200	0	0	0	0	EPS005	3.070.000	122.800	14-11	3.070.000	5	213.700	CCF24	3.070.000	122.800	0	0	0	0	0
16	CC	1000851708	BOTERO RODRIGUEZ JULIATH ANDREA	1	0			S																	230301	2.416.667	386.700	0	0	0	0	EPS008	2.416.667	96.700	14-11	2.416.667	1	12.700	CCF24	2.416.667	96.700	0	0	0	0	0
17	CC	1000851708	BOTERO RODRIGUEZ JULIATH ANDREA	1	0			S													X				230301	83.334	13.400	0	0	0	0	EPS008	83.334	3.400	14-11	83.334	1	0	CCF24	83.334	3.400	0	0	0	0	0
18	CC	10289643	ECHEVERRY MARIN JHON WALTER	1	0			S																	25-14	1.859.384	297.600	0	0	0	0	EPS005	1.859.384	74.400	14-11	1.859.384	5	129.500	CCF24	1.859.384	74.400	0	0	0	0	0
19	CC	5470331	LOZANO JIMENEZ RONALD RICARDO	1	0			S																	230301	3.866.667	618.700	0	0	0	0	EPS001	3.866.667	154.700	14-11	3.866.667	5	269.200	CCF24	3.866.667	154.700	0	0	0	0	0
20	CC	5470331	LOZANO JIMENEZ RONALD RICARDO	1	0			S													X				230301	133.334	21.400	0	0	0	0	EPS001	133.334	5.400	14-11	133.334	5	0	CCF24	133.334	5.400	0	0	0	0	0
21	CC	1043029752	CORONADO OLMOS JESUS ALBERTO	1	0			S																	25-14	2.137.000	342.000	0	0	0	0	EPS037	2.137.000	85.500	14-11	2.137.000	1	11.200	CCF24	2.137.000	85.500	0	0	0	0	0
22	CC	1193117520	SANABRIA PIÑERES RAFAEL RICARDO	1	0			S																	230201	2.500.000	400.000	0	0	0	0	EPS005	2.500.000	100.000	14-11	2.500.000	1	13.100	CCF24	2.500.000	100.000	0	0	0	0	0

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901331295-4	SUSTENTABILIDAD EMPRESARIAL	CRA 78 No. 48 - 55	3017954121	contacto@suemsas.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					5	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-04	2024-03	E	18/04/2024	76089647	$2.553.100	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	152.000	0		0		0	0	0	0	152.000	2
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	52.000	0		0		0	0	0	0	52.000	1
EPS010	EPS Sura	800088702-2	82.800	0		0		0	0	0	0	82.800	1
EPS041	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	900156264-2	68.000	0		0		0	0	0	0	68.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	811.200	0	0	0	0	0	0		811.200	3
25-14	Colpensiones	900336004-7	608.000	0	0	0	0	0	0		608.000	2

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	424.300				424.300	0	0	424.300			4.243	424.300	5

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF22	Colsubsidio	860007336-1	354.800	0	0	354.800	5

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	4	354.800	354.800
Pensión	2	1.419.200	1.419.200
Riesgos Laborales	1	424.300	424.300
CCF	1	354.800	354.800
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	8	2.553.100	2.553.100

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	901331295-4	SUSTENTABILIDAD EMPRESARIAL		CRA 78 No. 48 - 55	3017954121	contacto@suemsas.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	C – MIPYME			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					5	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-04	2024-03	E	18/04/2024	76089647	$2.553.100	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estudiante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1030673336	FERNANDEZ FLECHAS LAURA SOFIA	1	0			S																	230301	2.070.000	331.200	0	0	0	0	EPS010	2.070.000	82.800	14-11	2.070.000	5	144.100	CCF22	2.070.000	82.800	0	0	0	0	0
2	CC	52273959	DELGADO CABIATIVA NANCY MARITZA	1	0			S																	25-14	2.300.000	368.000	0	0	0	0	EPS005	2.300.000	92.000	14-11	2.300.000	5	160.100	CCF22	2.300.000	92.000	0	0	0	0	0
3	CC	1018459148	DELGADO DUARTE JEISON ORLANDO	1	0			S																	230301	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS008	1.300.000	52.000	14-11	1.300.000	1	6.800	CCF22	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0
4	CC	1057412941	RAMIREZ USA YEIMY NATALIA	1	0			S							X										230301	1.700.000	272.000	0	0	0	0	EPS041	1.700.000	68.000	14-11	1.700.000	1	8.900	CCF22	1.700.000	68.000	0	0	0	0	0
5	CC	80732983	GARCIA CASALLAS WILVER	1	0			S																	25-14	1.500.000	240.000	0	0	0	0	EPS005	1.500.000	60.000	14-11	1.500.000	5	104.400	CCF22	1.500.000	60.000	0	0	0	0	0

PAGADA

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

DOCUMENTOS DE INGRESO Y RETIRO DE PERSONAL DE INTERVENTORIA

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 65782191		ACOSTA AMAYA CLAUDIA MARCELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 66 No.70A-30	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2516922	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-04	2024-04	596071569	9466167144	I	2024/05/23	2024/04/25	BANCOLOMBIA	0	$608,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,996,000	$319,400			$1,996,000	$249,500			$1,996,000	$40,000			$0	$0		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,996,000	$319,400			$1,996,000	$249,500			$1,996,000	$40,000			$0	$0		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,996,000	$319,400			$1,996,000	$249,500			$1,996,000	$40,000			$0	$0		$0	$0
1	CC	65782191	ACOSTA CLAUDIA	25-14	30	$1,996,000	$319,400	EPS010	30	$1,996,000	$249,500	CCF21	30	$1,996,000	$40,000		0	$0	$0	30	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,996,000	$319,400			$1,996,000	$249,500			$1,996,000	$40,000			$0	$0		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 65782191		ACOSTA AMAYA CLAUDIA MARCELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 66 No.70A-30	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2516922	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-04	2024-04	596071569	9466167144	I	2024/05/23	2024/04/25	BANCOLOMBIA	0	$608,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$319,400	$0	$0	$319,400
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$319,400	$0	$0	$319,400
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$40,000	$0	$0	$40,000
CAFAM	CCF21	860,013,570	3	1	$40,000	$0	$0	$40,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$249,500	$0	$0	$249,500
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$249,500	$0	$0	$249,500
TOTAL				1	$608,900	$0	$0	$608,900

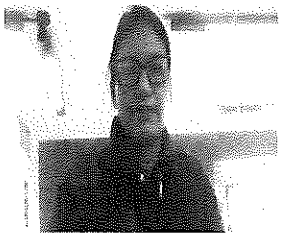
CERTIFICADO MÉDICO OCUPACIONAL PRE INGRESO

Dirrección: CALLE 19 No. 3-50 p 12 Cs 1202 y 1203
Teléfono: (57 1) 7443001
Web: www.cendiatra.com
Email: contactenos@cendiatra.com

Cendiatra

SEDE	CENDIATRA OCCIDENTE 2	**DIRECCIÓN**	Av. Cra. 68 No. 17 - 96, Zona Industrial Montevideo
TELÉFONO		**EMAIL**	citas.occidente2@cendiatra.com
FECHA DE EXAMEN	2022-08-02	**TIPO DE EXAMEN**	PREINGRESO

IDENTIFICACION DEL PACIENTE



Nombres y Apellidos	CLAUDIA MARCELA ACOSTA AMAYA		Identificación CC	Nro 65782191	
Fecha de Nacimiento	1978-06-15	**Edad**	44	**Sexo**	F
Empresa	SOLIUN S.A.S.				
Cargo	RESIDENTE DE OBRA				
Fecha Ingreso	2022-08-02 15:45:55	**Fecha Salida**	2022-08-02 15:48:16		

EXAMENES REALIZADOS

AUDIOMETRIA TAMIZ	ENFASIS OSTEOMUSCULAR
ESPIROMETRIA	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE PRE INGRESO
VISIOMETRIA	

CONCEPTO_DE_APTITUD

CONCEPTO DE APTITUD	SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO

RECOMENDACIONES

VALORACION OPTOMETRICA	SI Observaciones: PERIÓDICA, USO DE GAFAS DE ACUERDO A RECOMENDACIÓN DE OPTÓMETRA.
OTRAS:	NO PRESENTA

INGRESO_PROGRAMA_VIGILANCIA_EPIDEMIOLOGICA

CONDICION VISUAL	SI
OTROS	NO PRESENTA

Acepto las anteriores valoraciones Médicas realizadas, hago constar que la información suministrada sobre mi condición de salud es verdadera, y me comprometo a cumplir las recomendaciones y las restricciones a que haya lugar. Cualquier omisión o falsedad será causa justa de finalización de contrato. Artículo 62 CST.

Fui Informado sobre mi estado actual de condiciones salud.

Leonardo Matiz Chavarro.
CC 80.126.408

Claudia Acosta

LEONARDO MATIZ CHAVARRO	**CLAUDIA MARCELA ACOSTA AMAYA**
RM: 80126408	**CC 65782191**
Firma y sello del médico	**Firma del trabajador**

TEMAS DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

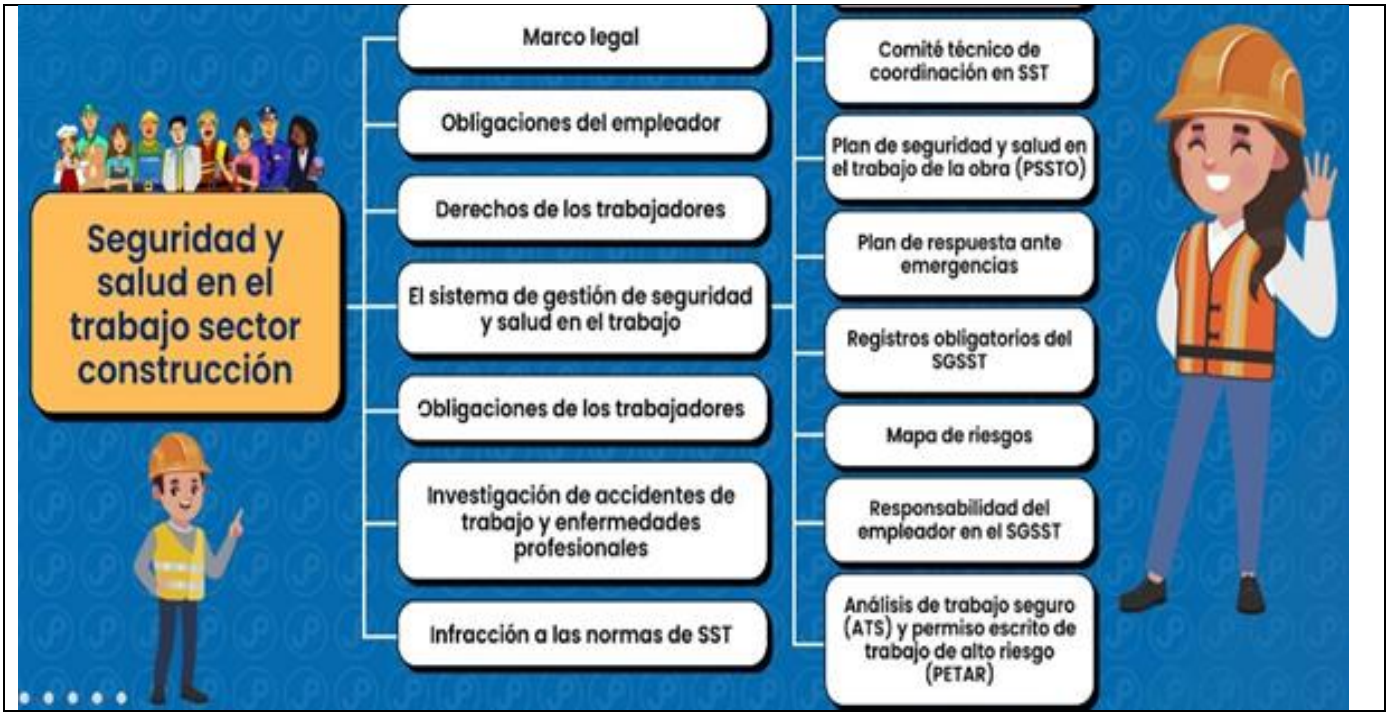
¿QUÉ ES EL SISTEMA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SG-SST)?

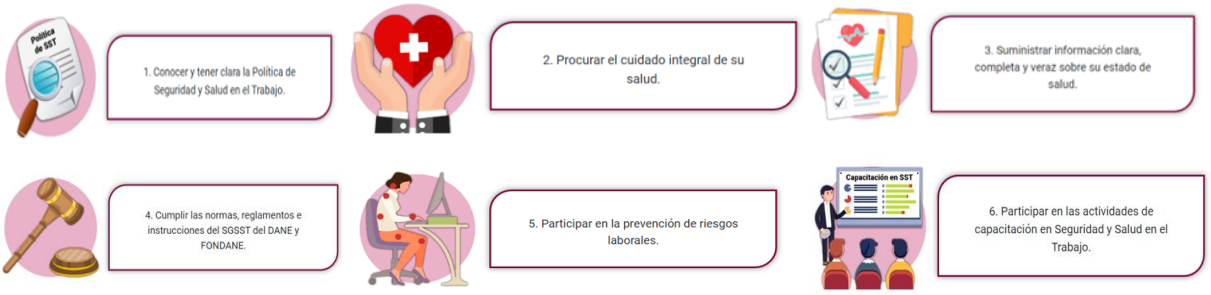
Consiste en el desarrollo de un proceso lógico y por etapas, basado en la mejora continua, con el objetivo de anticipar, reconocer, evaluar y controlar los riesgos que puedan afectar la seguridad y salud en el trabajo.

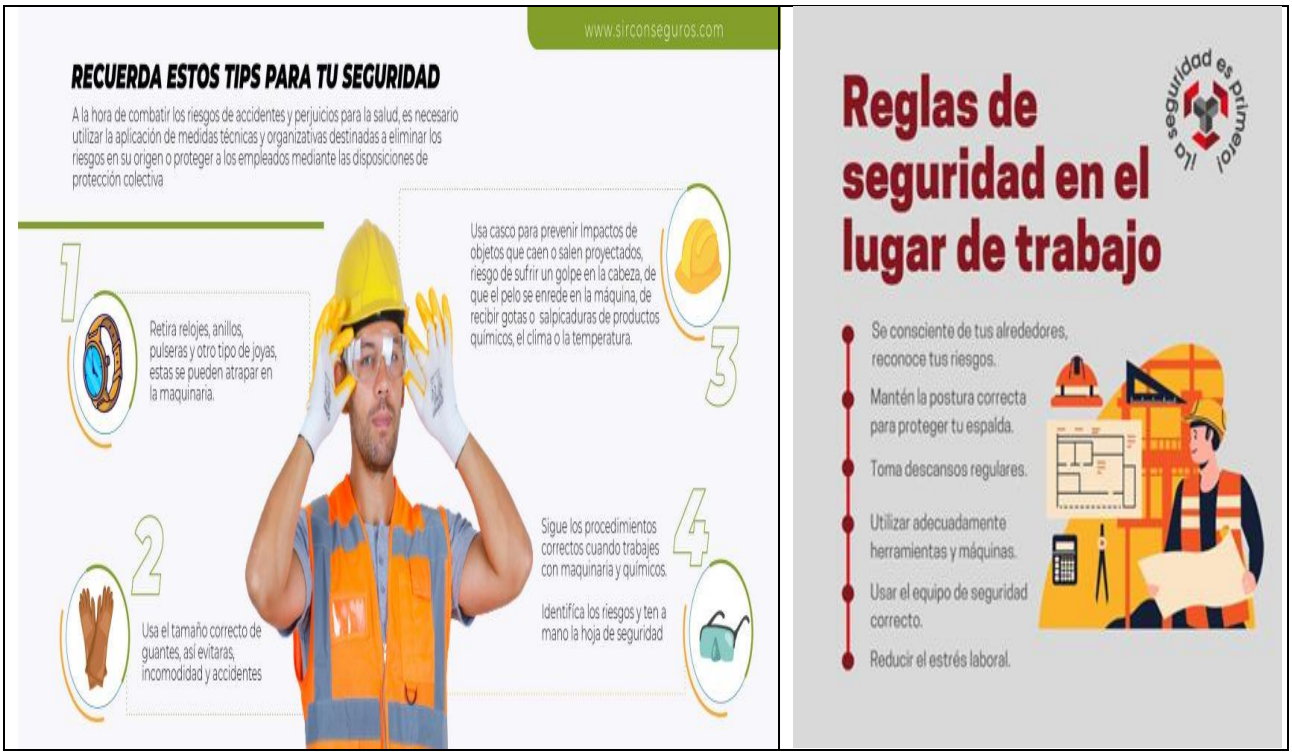
El SG-SST debe ser liderado e implementado por el empleador, con la participación de los trabajadores, garantizando la aplicación de las medidas de Seguridad y Salud en el trabajo, el mejoramiento del comportamiento de los trabajadores, las condiciones y el medio ambiente laboral, y el control eficaz de los peligros y riesgos en el lugar de trabajo.

Siendo un sistema de gestión, sus principios deben estar enfocados en el ciclo **PHVA (planear, hacer, verificar y actuar).**

La Seguridad y Salud en el Trabajo -SST es la disciplina que trata de la prevención de las lesiones y enfermedades causadas por las condiciones de trabajo, y de la protección y promoción de la salud de los trabajadores.







PROFESIONAL QUE INGRESA Y RESPONSABLE O ENCARGADO DE LA INDUCCION Y/O REINDUCCION:

Claudia Acosta

CLAUDIA MARCELA ACOSTA AMAYA
CC 65782191
Firma del trabajador

Yineth Cruz Aranzalez.

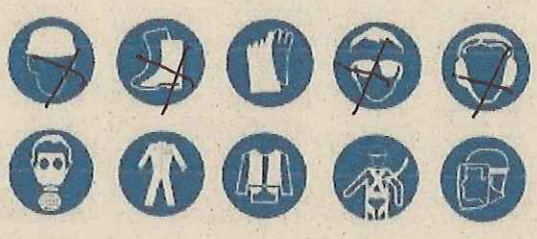
YINETH CRUZ ARANZALEZ
CC 28797551
FIRMA CAPACITADOR/SST

SOLIUN	NOTIFICACIÓN DE RIESGOS	SST-FR-003 Versión: 2 Fecha elaboración: 26/11/2019

Nombre: Claudia Acosta **Cargo:** Residente

N° CC 65.782.191 **Proyecto/área:** Habitat

1. **Descripción:** A continuación, se le notifican los riesgos a los cuales se encuentra expuesto relacionados con su cargo, ya sea profesional, ingeniero, inspector, coordinador, residente, director, apoyo, entre otros
2. **Elementos de Protección personal de** acuerdo al cargo: (marque con una "X", según corresponda)



3 **Riesgos Existentes**

Biológico	Físico	Químico	Psicosocial	Biomecánico	De Seguridad	Fenómenos Naturales *
Virus	Ruido (impacto intermitente y continuo)	Polvos orgánicos, inorgánicos	Gestión organizacional (estilo de mando, pago, contratación, participación, inducción y capacitación, bienestar social, evaluación del desempeño, manejo de cambios)	Postura (prolongada mantenida, forzada, antigravitacionales	Mecánico (elementos de máquinas, herramientas, piezas a trabajar, materiales proyectados sólidos o fluidos	Sismo
Bacterias	Iluminación (luz visible por exceso o deficiencia)	Fibras	Características de la organización del trabajo (comunicación, tecnología, organización del trabajo, demandas cualitativas y cuantitativas de la labor	Esfuerzo	Eléctrico (alta y baja tensión, estática)	Terremoto
Hongos	Vibración (cuerpo entero, segmentaria)	Líquidos (nieblas y rocíos)	Características del grupo social del trabajo (relaciones, cohesión, calidad de interacciones, trabajo en equipo)	Movimiento repetitivo	Locativo (sistemas y medios de almacenamiento, superficies de trabajo (irregularidades, deslizantes, con diferencia del nivel) condiciones de orden y aseo, (caídas de objeto)	Vendaval
Rickettsias	Temperaturas extremas (calor y frío)	Gases y vapores	Características de la tarea (carga mental, contenido de la tarea, demandas emocionales, sistemas de control, definición de roles, monotonía, etc)	Manipulación manual de cargas	Tecnológico (explosión, fuga, derrame, incendio)	Inundación
Parásitos	Presión atmosférica (normal y ajustada)	Humos metálicos, no metálicos	Interfase persona tarea (conocimientos, habilidades con relación a la demanda de la tarea, iniciativa, autonomía y reconocimiento, identificación de la persona con la tarea y la organización		Accidentes de tránsito	Derrumbe
Picaduras	Radiaciones ionizantes (rayos x, gama, beta y		Jornada de trabajo, (pausas, trabajo nocturno, rotación, horas extras, descansos)		Público (Robos, atracos, asaltos, atentados, de orden público, etc)	Precipitaciones, (lluvias, granizadas, heladas)
Mordeduras	Radiaciones no ionizantes (láser, ultravioleta	Material particulado			Trabajo en Alturas	
Fluidos o excrementos	Disconfort Térmico				Trabajo en Espacios Confinados	

* Tener en cuenta únicamente los peligros de fenómenos naturales que afectan la seguridad y bienestar de las personas en el desarrollo de una actividad. En el plan de emergencias de cada empresa, se consideraran todos los fenómenos naturales que pudieran afectarla.

Yo Claudia Acosta identificado(a) con Cedula de ciudadanía 65.782.191. declaro que he sido notificado de todos los riesgos a los cuales puedo estar expuesto durante la jornada laboral y me comprometo a cumplir las normas de seguridad y otras disposiciones establecidas, por la empresa para prevenir la ocurrencia de accidentes de trabajo y enfermedades laborales, de conformidad firmo este documento.

Claudia Acosta

Firma del trabajador

Fecha

SOLIUN	EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN SST-MA	SST-FR-002 Versión: 2 Fecha de elaboración:26/11/2019

Nombre: Claudia M. Acosta

Fecha: Abril de 2024

Cargo: Ingeniera Residente

Proyecto/área: Habitat

1. La empresa SOLIUN SAS dentro de sus servicios ofrecidos se encuentran:

X a. Interventoría, diseño y construcción de parques y escenarios deportivos.

b. Asesoría comercial y administrativa a empresas industriales.

c. Construcción de viviendas de interés social.

2. Nombre uno de los compromisos frente a seguridad y salud en el trabajo a los que se compromete la empresa: el uso de EPP

3. Marque con una X los elementos de protección personal que debe usar para ingresar a obra:



4. Al frente de cada definición escriba a cuál corresponde cada una, puede ser: Accidente, incidente y Enfermedad Laboral.

1. 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: enfermedad laboral

2. Todo suceso repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo, el cual NO produce lesión incidente.

3. 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. accidente laboral.

5 cuando se presente un accidente y/o incidente de trabajo usted debe:

a Llamar al 911 de inmediato

b Comunicarse con sus acudientes

X Informar inmediatamente al residente SST o jefe inmediato.

6 con qué frecuencia se reúne el Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo COPASST

X Una vez al mes

b. Al iniciar y/o finalizar cada proyecto

c. Una vez a la semana

7. Que es el comité de convivencia laboral

a. Es el grupo que se encarga de hacer los mantenimientos locativos de la empresa.

b Es el órgano que se encarga de controlar la hora de llegada de los trabajadores

X Es un grupo que busca contribuir a proteger a los trabajadores, contra los riesgos psicosociales, como estrés ocupacional y el acoso laboral.

8. Nombre dos tipos de brigadas que existen:

a. Evacuación y rescate.

b. Primeros auxilios

9. Cuál de las siguientes acciones NO es una medida del Plan de Manejo Ambiental en obra:

a. Mantenimiento de baterías sanitarias.

X Prueba de Concretos

c. Protección de sumideros y árboles.

10. Un residuo de construcción y demolición -RCD es:

a. Residuos de tejidos, órganos, partes y fluidos corporales.

b. Son los que contienen una base mineral o sintética que se generan en labores de mantenimiento.

X c. Residuos generados en un proyecto de infraestructura que según sus características pueden ser o no susceptibles de aprovechamiento.

11. ¿Cuál es el porcentaje de aprovechamiento de los materiales?:

R: 25%

CERTIFICADO DE CONTINUIDAD

Yo **LUIS ALBERTO MEDRANO**, identificado con cedula de ciudadanía número **19.331.658**, **CERTIFICO** que **SOLIUN SAS** con NIT: 900.768.458-0**,** se encuentra a **PAZ Y SALVO** por todo concepto con la cancelación a la fecha de todas sus obligaciones en la ejecución del contrato de interventoría N0.**1160 DE 2023**, cuyo objeto: **"REALIZAR LA INTERVENTORÍA INTEGRAL (TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, CONTABLE, SOCIAL, AMBIENTAL Y LEGAL) DE LA EJECUCIÓN DE LAS OBRAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS ACCIONES DE ACUPUNTURA URBANA EN LOS TERRITORIOS PRIORIZADOS POR LA SECRETARÍA DISTRITAL DEL HÁBITAT".**

Nota: La empresa me ha notificado que en caso de retirarme debo realizarme el examen médico de egreso, mientras tanto continuo en la empresa vinculado en otro proyecto.

Para constancia se firma en la ciudad de Bogotá a los (30) treinta días del mes de abril de 2024.

Atentamente,

LUIS ALBERTO MEDRANO
CC. 19.331.658
Residente de Interventoría

RAUL ORLANDO DELGADO CABIATIVA
CC. 79573492
Representante Legal

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	19331658-0	LUIS ALBERTO MEDRANO BERMUDEZ	Calle 169#45a-96	3193842183	lois-medrano@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-03	2024-03	I	08/04/2024	76160465	$306.500	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	306.500	0		0		0	0	0	0	306.500	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										

TOTALES CAJAS

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

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	306.500	306.500
Pensión	0	0	0
Riesgos Laborales	0	0	0
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	1	306.500	306.500

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	19331658-0	LUIS ALBERTO MEDRANO BERMUDEZ		Calle 169#45a-96	3193842183	lois-medrano@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	**CLASE APORTANTE**	**NOMBRE SUCURSAL**	**CÓDIGO**	**DEPARTAMENTO**	**CIUDAD / MUNICIPIO**	**EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD**
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-03	2024-03	I	08/04/2024	76160465	$306.500	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	19331658	MEDRANO BERMUDEZ LUIS ALBERTO	3	5			N																		0	0	0	0	0	0	EPS002	2.452.000	306.500		0		0		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

ANEXO 2.

INSPECCIONES DE ELEMENTOS DE EMERGENCIAS

	INSPECCIÓN A BOTIQUIN			CÓDIGO:	SST-FT-021
				VERSIÓN:	0
				FECHA DE ELABORACIÓN:	21/01/2022
REALIZADO POR:	**YINETH CRUZ ARANZALEZ**		**FIRMA:**		
BOTIQUIN:	**OFICINA DE INTERVENTORÍA**		**FECHA:**	**abr-24**	
ÁREA O PROYECTO:	**ACUPUNTURA URBANA CONTRATO DE INTERVENTORIA 1160-2023**				
MEDICAMENTO	**CANTIDAD**	**ESTADO**	**ACCESO**	**FECHA VENCIMIENTO**	**OBSERVACION**
Gasas Esteriles Paquete	5 UND	BUENO	SI	1/01/2025	
Aposito o Compresas	1 PAQUETE	BUENO	SI	30/07/2025	
Esparadrapo de Tela Rollo	1 ROLLO	BUENO	SI	25/12/2024	
Bajalenguas	20 UND	BUENO	SI	30/09/2024	
Aplicadores	20 UND	BUENO	SI	N/A	
Vendas Elasticas 5*5¨	3 UND	BUENO	SI	3/03/2025	
Vendas Elasticas 2*5¨	2 UND	BUENO	SI	4/04/2025	
Vendas de Algodón 3-5¨	3 UND	BUENO	SI	INFRASTRUCTURA	
Venda Triangular	1 UND	BUENO	SI	6/06/2025	
Curas	16 UND	BUENO	SI	10/10/2025	
Vendas Oculares	2 UND	BUENO	SI	N/A	
Isodine Espuma	1 UND	BUENO	SI	10/10/2025	
Isodine Solucion	1 UND	BUENO	SI	10/10/2025	
Solucion Salina	1 UND	BUENO	SI	10/10/2025	
Guantes de Latex	5 PARES	BUENO	SI	N/A	
Termometro	1 UND	BUENO	SI	N/A	
Tijeras	1 UND	BUENO	SI	N/A	
Linterna	1 UND	BUENO	SI	N/A	
Pilas de Repuesto	1 PAR	BUENO	SI	N/A	
Inmovilizador de Cuello	1 UND	BUENO	SI	N/A	
Tapabocas	20 UND	BUENO	SI	N/A	

	SISTEMA DE GESTIÓN	SST-FT-011
		Versión: 00
	INSPECCIÓN DE EXTINTORES	22/11/2022
		Página 1 de 1

Lugar Donde esta Ubicado: OFICINA INTERVENTORIA	**Proyecto: ACUPUNTURA URBANA**
Inspección realizada por: YINETH CRUZ ARANAZALEZ	**N° Contrato: 1160-2023**

No	FECHA	ESTADO DEL EXTINTOR																				AGENTE EXTINTOR				Observaciones
		Fecha Vencimiento o recarga		Manometro		Pasador de seguridad		Boquilla		Manija		Cilindro		Pintura		Señalización		Ubicación		Visibilidad		Acceso al extintor						
		Mes	Año	Buena	Mala	Buena	Mala	Buena	Mala	Buena	Mala	Buena	Mala	Buena	Mala	Buena	Mala	Buena	Mala	Buena	Mala	Buena	Mala	ABC Multiproposito	CO2	Solkaflam	Agua presurizada	
1	29/02/2024	8	2024	X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X				
2	22/03/2024	8	2024	X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X				
3	22/04/2024	8	2024	X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X				
4																												
5																												
6																												
7																												
8																												
9																												
10																												

NOTA: MARQUE CON UNA X SEGÚN CORRESPONDA. LA INSPECCIÓN DEL EXTINTOR SE REALIZARÁ UNA VEZ AL MES

Yineth Cruz Aranazalez.

Firma responsable inspección

ANEXO 3.

CAPACITACION SST

CAPACITACIÓN RIESGO MECANICO INTERVENTORIA CONTRATO No. 1160-2023 – SOLIUN SAS- HABITAT.

FECHA	PUNTUACIÓN	NOMBRE DEL TRABAJADOR:	Heridas, lesiones, fracturas, quemaduras, aplastamientos y cizallamientos son algunas consecuencias de los peligros mecánicos.	Los peligros mecánicos son factores físicos con potencial de producir una lesión por la acción mecánica de una herramienta o máquina.	Es indispensable revisar la señalización existente en tu lugar trabajo sobre la advertencia a los posibles riesgos a los que te expones.	Es necesario revisar diariamente los equipos a utilizar para cerciorarse que funcionan de manera óptima.	Es importante utilizar ropa adecuada de trabajo y evitar el uso de cadenas, pulseras o anillos que puedan quedar atrapadas dentro de las maquinas.
04/22/2024 8:44:31	50 / 50	Edna Cepeda	✓ Verdadero Falso	✓ Verdadero Falso	✓ Verdadero Falso	✓ Verdadero Falso	✓ Verdadero Falso
04/22/2024 8:32:32	50 / 50	María del Rosario Cárdenas Junca	✓ Verdadero Falso	✓ Verdadero Falso	✓ Verdadero Falso	✓ Verdadero Falso	✓ Verdadero Falso
04/22/2024 8:12:33	50 / 50	Sebastián Rueda	✓ Verdadero Falso	✓ Verdadero Falso	✓ Verdadero Falso	✓ Verdadero Falso	✓ Verdadero Falso
04/22/2024 8:31:37	50 / 50	Natalia Ramírez	✓ Verdadero Falso	✓ Verdadero Falso	✓ Verdadero Falso	✓ Verdadero Falso	✓ Verdadero Falso
04/22/2024 8:32:30	50 / 50	Yineth Cruz Aranzalez	✓ Verdadero Falso	✓ Verdadero Falso	✓ Verdadero Falso	✓ Verdadero Falso	✓ Verdadero Falso
04/22/2024 8:31:44	50 / 50	Luis Alberto Medrano	✓ Verdadero Falso	✓ Verdadero Falso	✓ Verdadero Falso	✓ Verdadero Falso	✓ Verdadero Falso
04/22/2024 8:39:30	50 / 50	Natali Espinosa	✓ Verdadero Falso	✓ Verdadero Falso	✓ Verdadero Falso	✓ Verdadero Falso	✓ Verdadero Falso
04/22/2024 8:35:20	50 / 50	Jeison Orlando Delgado	✓ Verdadero Falso	✓ Verdadero Falso	✓ Verdadero Falso	✓ Verdadero Falso	✓ Verdadero Falso

La anterior capacitación se realizó por grupo WhatsApp enviando el respectivo link para el personal vinculado a la empresa y que están vinculado al Proyecto.



Cuáles son y cómo identificar los peligros mecánicos
La identificación del riesgo para la prevención en youtube.com

¡Buen día para todos!

Bienvenidos a la capacitación sobre riesgo mecánico, para desarrollar este tema debes seguir los siguientes pasos:

1. Ver el siguiente video sobre riesgo mecánico
https://www.youtube.com/watch?v=CCo9rHZTtcE&ab_channel=ARLSURA

2. Responder el quiz en el siguiente enlace:
https://forms.gle/1z89Ro9sz1mqDa1J6



Recuerda que es importante dar respuesta oportuna a la capacitación, como seguimiento al SG- SST y procesos Administrativos de las Empresas.



CAPACITACIÓN RIESGO MECANICO INTERVENTORIA CONTRATO No. 1160-2023 – SOLIUN SAS- HABITAT.

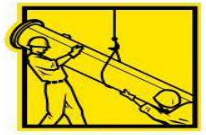


RIESGOS MECÁNICOS

Son todos los objetos, maquinas, equipos o herramientas que, por condiciones de funcionamiento, diseño o por la forma, tamaño, ubicación, tienen la capacidad potencial de entrar en contacto con las personas o materiales provocando lesiones o daños.
¿Cuál es el Riesgo?
Los accidentes en el trabajo con máquinas pueden ser por contacto o atrapamiento en partes móviles y por golpes con elementos de la máquina o con objetos despedidos durante el funcionamiento de la misma.
De aquí que las lesiones sean, principalmente, por alguno de estos motivos: aplastamiento, cizallamiento, corte o seccionamiento, arrastre, impacto, funcionamiento, fricción o abrasión y proyección de materiales.
¿Dónde está el Riesgo?
1. En las partes móviles de la máquina
Al entrar en contacto con las partes móviles de la máquina, la persona puede ser golpeada o atrapada.
2. En los materiales utilizados
Otro peligro se deriva del material procesado en la máquina, por contacto con el mismo o porque el material pone en contacto al trabajador con la parte móvil de la máquina. Ej: una barra que gira en un torno, una plancha de metal en una prensa.
3. En la proyección
Proyección de partes de la propia máquina, como una lanzadera de un telar, pieza rota en una prensa, el estallido de una muela abrasiva, etc. La proyección puede ser también de partes del material sobre el que se está trabajando.


Filos cortantes


Objetos Punzantes/ Perforantes


Rupturas


Partes en movimiento herramientas


Caídas de Altura o a nivel


Partículas/ objetos proyectados


Pérdidas del equilibrio


Impacto de artículos que caen

ANEXO 4.

REUNION DEL COPASST

	SISTEMA DE GESTIÓN	SST-FR-043
		Version 1
	ACTA REUNION COPASST	1/03/2022
		Pag 1 de 1

REUNION No.	2	FECHA:	DD	26	MES	4	AAAA	2024	

LUGAR DE REUNION: Oficina de Soliun SAS.

I. PROPOSITO DE LA REUNION - LECTURA ACTA ANTERIOR - VERIFICACION DE COMPROMISOS

Lectura de Acta Anterior.

Cordial Saludo, a los integrantes del Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo **(COPASST)** de la Empresa **(SG-SST)** año 2024.

Compromisos del anterior comité con el objetivo de cumplir y tratar los temas a considerar importantes durante el periodo de Marzo de 2024.



II. TEMAS TRATADOS

Se realiza reunion el dia 26 de abril de 2024, con los integrantes del COPASST. Temas importantes a tratar SG-SST y Plan de Trabajo:

Verificación de Seguridad Social: Personal Dependiente e Independiente por Prestación de Servicios cumplen 100% con la entrega del pago.

Se realiza inspección de Botiquin y extintor con el fin de dar con el cumplimiento al Pland eTrabajo SST y al **(SG-SST)** de la empresa y Proyectos

Durante el periodo se realiza renovación de Comité COPASST, Votación, socializaciom del objetivo del comité y se conforma por medio de actas y firmas.

Durante el periodo se cumplio con la capacitación de Riesgo Mecanicol por medio de Whatsapp para todos.

Durante el periodo se reporta 0 accidentes Laborales en la empresa, se realiza diligenciamiento de Formato de indice de Accidentalidad

Se revisa Plan de Capacitación de la empresa para complementar con ARL - SURA y cumplimiento del Plan de Trabajo del SG-SST.

Se realizo verificación del SG-SST. Adecuación de Cartelera SST de la Empresa. Se realiza seguimiento a las actividades del SG-SST.

Durante el periodo los trabajadores contaron con puntos de Hidratación, atención de campamentos y punto ecologico.

III. DECISIONES y/o COMPROMISOS PACTADOS	RESPONSABLES
Verificacion Cartelera SST.	**YINETH CRUZ A. SST. Se cumplio**
Verificación de Aportes Parafiscales	**YINETH CRUZ A. SST. Se cumplio**
Verificación de Uso de EPP	**YINETH CRUZ A. SST. Se cumplio**

VI. PROXIMA REUNION

Para constancia de lo anterior, se firma la presente acta bajo la responsabilidad expresa de los que intervienen en ella en Bogotá D.C., a los

Veintiseis	26	Abril	de	2024
(día en letras)	(día en números)	(mes en letras)		(Año)

Proxima Reunion el dia ------ Mes de Mayo de 2024.

ASISTENTES	CARGO	FIRMA
YANETH DUARTE	PRINCIPAL DEL EMPLEADOR	
MARIA DEL ROSARIO CARDENAS	SUPLENTE DEL EMPLEADOR	
JUAN CARLOS RAMIREZ	PRINCIPAL DE LOS TRABAJADORES	
ANDRES CORDOBA	SUPLENTE DE LOS TRABAJADORES	

INVITADOS	CARGO	FIRMA
LAURA SOFIA FERNANDEZ	ING. SST- MA	
YINETH CRUZ ARANZALEZ	PROFESIONAL SST	

ANEXO 5.

ÍNDICE DE ACCIDENTALIDAD

CONTRATO No. 1160 de 2023		
Fecha		
30	ABRIL	24
DD	MM	AA

SOLIUN SAS

CONTRATO No. 1160 de 2023

OBJETO DEL CONTRATO

REALIZAR LA INTERVENTORIA INTEGRAL(TECNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, CONTABLE, SOCIAL Y LEGAL) DE LAS INTERVENCIONES DE ACUPUNTURA URBANA DE LOS TERRITORIOS PRIORIZADOS POR LA SECRETARIA DISTRITAL DEL HABITAT.

FORMATO No. 23. FORMATO CONSOLIDADO INDICADORES DE ACCIDENTALIDAD E INCIDENTES

PERIODO DEL INFORME **DEL 1 DE ABRIL AL 30 DE ABRIL DE 2024**

PERIODO	No. DE TRABAJADORES	HHT	No. DE ACCIDENTES	DIAS PERDIDOS O CARGADOS	I.F.	I.S.	I.L.I.	I.D.P.	TASA
Informe N0.1 Periodo Del 5/01/2024 al 31/01/2024	10	900	0	0	0,00	-	-	0	0,00
Informe N0.2 Periodo Del 1/02/2024 al 29/02/2024	10	900	0	0	0,00	-	-	0	0,00
Informe N0.3 Periodo Del 1/03/2024 al 31/03/2024	13	1.170	0	0	0,00	-	-	0	0,00
Informe N0.4 Periodo Del 1/04/2024 al 30/04/2024	13	1.170	0	0	0,00	-	-	0	0,00

HHT: Horas hombre trabajadas (No.trabajadores*Horas dia trabajadas*Dias semana trabajadas*No. Semanas perido trabajadas)

I.F.: Indice de frecuencia: No. de accidentes/HHT*K

I.S.: Indice de severidad: No. días de perdidos ó Días cargados/HHT*K

I.L.I :Indice de lesiones incapacitantes: IF*IS/1000

K : 200000

I.D.P. : Indice Medio de Días Perdidos por Lesiones: No. Total de dias perdidos o cargados por lesiones /No. de casos con ltiempo perdido

TASA: Tasa de accidentalidad: No. de accidentes ocurridos x100/ No. de Trabajadores

Profesional SST de Interventoria

ANEXO 6.

REGISTRO FOTOGRAFICO

SOLIUN SAS	REGISTRO FOTOGRAFICO No.4 – COMPONENTE SST		
	Fecha de emisión: 30/04/2024	PERIODO ENTRE EL 1 AL 30 ABRIL DE 2024	
	Versión: 1		

REGISTRO FOTOGRAFICO DE ACTIVIDADES DE PARQUES HABITAT

PARQUE PATIO BONITO















SOLIUN SAS	REGISTRO FOTOGRAFICO No.4 – COMPONENTE SST		
	Fecha de emisión: 30/04/2024	PERIODO ENTRE EL 1 AL 30 ABRIL DE 2024	
	Versión: 1		

PARQUE RIVERAS DE OCCIDENTE















SOLIUN SAS	**REGISTRO FOTOGRAFICO No.4 – COMPONENTE SST**		
	Fecha de emisión: 30/04/2024	PERIODO ENTRE EL 1 AL 30 ABRIL DE 2024	
	Versión: 1		

PARQUE CAMELIA















SOLIUN SAS	REGISTRO FOTOGRAFICO No.4 – COMPONENTE SST		
	Fecha de emisión: 30/04/2024	PERIODO ENTRE EL 1 AL 30 ABRIL DE 2024	
	Versión: 1		

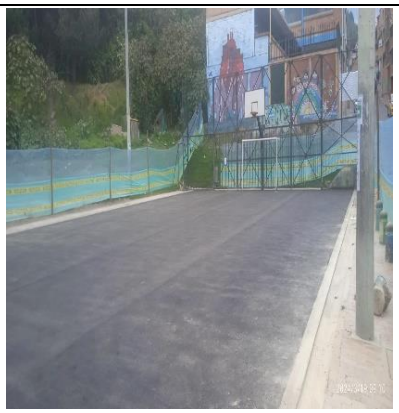
PARQUE SANTA CECILIA















SOLIUN SAS	REGISTRO FOTOGRAFICO No.4 – COMPONENTE SST		
	Fecha de emisión: 30/04/2024	PERIODO ENTRE EL 1 AL 30 ABRIL DE 2024	
	Versión: 1		

PARQUE CHUNIZA















SOLIUN SAS	REGISTRO FOTOGRAFICO No.4 – COMPONENTE SST		
	Fecha de emisión: 30/04/2024	PERIODO ENTRE EL 1 AL 30 ABRIL DE 2024	
	Versión: 1		

VERIFICACIÓN COMPONENTE SST







VERIFICACIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO













SOLIUN SAS	REGISTRO FOTOGRAFICO No.4 – COMPONENTE SST		
	Fecha de emisión: 30/04/2024	PERIODO ENTRE EL 1 AL 30 ABRIL DE 2024	
	Versión: 1		









VERIFICACIÓN DE BAÑOS CAMPAMENTOS



