BOGOTÁ
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. 5 – COMPONENTE SST
PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL 1 DE MAYO AL 17 DE MAYO 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	

JUNIO 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 13
6. SUBPROGRAMA DE MEDICINA PREVENTIVA Y DEL TRABAJO 15
6.1. EXÁMENES MÉDICOS OCUPACIONALES 16
7. MATRIZ DE IDENTIFICACION Y VALORACION DE RIESGO 17
7.1. INTERVENTORIA 17
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 21
11. INDICADORES DE ACCIDENTALIDAD 22
12. ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL 23
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 24
14.1. MEDIDAS GENERALES 24
15. CONCLUSIONES 27

LISTADO DE TABLAS

Tabla 1. Relación personal interventoría 12
Tabla 2. Relación de personal Contratista 13
Tabla 3:Capacitación realizadas por la interventoría..... 19
Tabla 4: Capacitación realizada por el Contratista 19
Tabla 5. Relación de Integrantes COPASST Interventoría..... 20
Tabla 6. Relación de Integrantes COPASST Contratista..... 20
Tabla 7. Relación de Integrantes Comité de Convivencia Laboral interventoría..... 21
Tabla 8. Relación de Integrantes Comité de Convivencia Laboral Contratista..... 21

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.
ANEXO 2. INSPECCIONES
ANEXO 3. CAPACITACION SST
ANEXO 4. ACTA DE REUNION COPASST Y COMITÉ DE CONVIVENCIA LABORAL
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 quinto mes de ejecución del contrato de obra definido desde el 01 al 17 de mayo 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

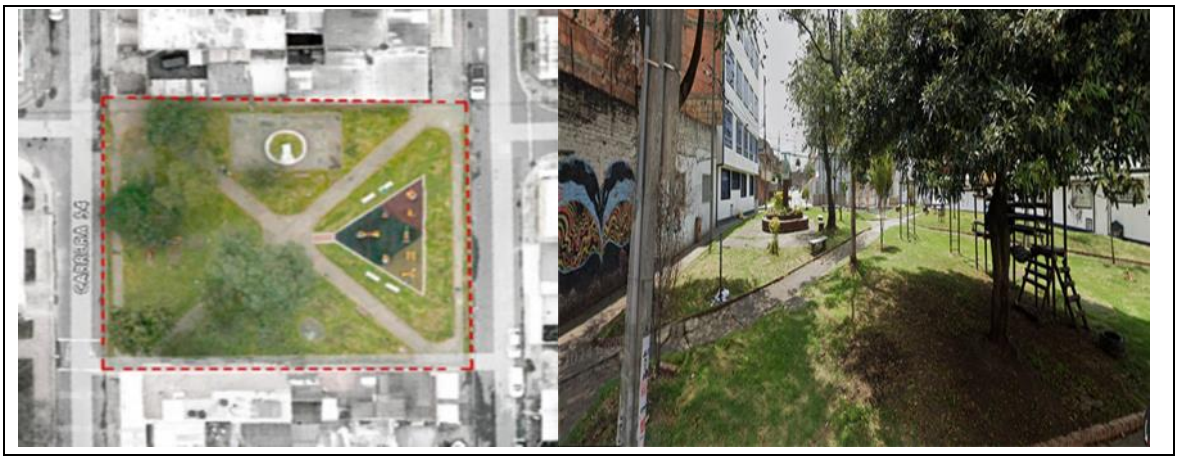


Ilustración 3. Ubicación Parque Urbanización la camelia

- **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
Suspensión	Desde 17 de mayo por (45) días
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 quinto periodo de obra, que comprende el periodo del 1 al 17 de mayo 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 al 17 de mayo 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.5, 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	51.870.499	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 primer informe 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

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	GALDINO NANJERA	72.301.051	RESIDENTE
3	PAOLA LEON	53.026.061	PROFESIONAL SOCIAL
4	MILENA MONRROY	53.114.837	PROFESIONAL SST
5	CARLOS BOTON	80.724.186	PROFESIONAL EN GEOTECNIA
6	SANDRA VIVIANA SANTA MARIA	53.117.481	INGENIERA AMBIENTAL

7	JONATHAN CIFUENTES	1.014.261.904	INSPECTOR DE OBRA
8	DIEGO CORTES	1.022.355.450	TOPOGRAFO
9	NUBIA HURTUA	20.485.497	APOYO
10	HECTOR HENANDO GARCIA	79.620.368	INGENIERO DE APOYO

PERSONAL NUEVO (INGRESO RETIRO DURANTE EL PERIODO)

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACION	CARGO
1	GUSTAVO TRIANA	3.080.911	AYUDANTE
2	DAIRO CASTRO	79.757.670	AYUDANTE DE OBRA
3	JUAN JOSE SANCHEZ	79.583.208	AYUDANTE DE OBRA
4	ORLANDO SANCHEZ	79.670.442	AYUDANTE DE OBRA
5	JOSE LUIS SANCHEZ	79.046.017	AYUDANTE DE OBRA
6	JOHAN SANCHEZ	1.031.154.766	OFICIAL DE OBRA
7	JOSE EDGAR VAQUIRO	5.970.658	AYUDANTE DE OBRA
8	DANILO MARTINEZ	1.038.438.556	AYUDANTE DE OBRA
9	DANIEL MARTINEZ	1.062.355.080	OPERADOR VIBROCOMPACTADOR
10	DUBAN HERNANDEZ	1.111.199.153	OPERADOR VIBROCOMPACTADOR
11	LUISFER MOSCOTE	9.876.107	AUXILIAR DE SOLDADURA
12	SERGIO ESCOBAR	1.193.487.069	AYUDANTE DE OBRA
13	JOSE EDUARDO GARCIA	1.024.533.367	AUXILIAR DE PINTURA
14	YEISON MARROQUIN	1.024.497.692	AUXILIAR DE PINTURA
15	JAIR PIRACOCA	1.032.419.520	ENCARGADO

PERSONAL ANTIGUO OPERATIVO DEL CONTRATISTA

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACION	CARGO
1	PEDRO VAQUERO	11.408.418	SUBCONTRATISTA
2	JHON FREDY GAMARRA	1.048.435.502	AYUDANTE DE OBRA
3	BRAYAN CARDENAS	1.024.585.228	OPERADOR DE VIBRO
4	EMERSON RONDON	1.006.020.560	AYUDANTE DE OBRA
5	MARCO CESPEDES	2.996.365	OFICIAL DE OBRA
6	LUIS FAVIAN MALES	80.121.639	OFICIAL DE OBRA
7	DUVAN ESPEJO	1.024.483.699	AYUDANTE DE OBRA

PERSONAL RETIRADO DURANTE EL PERIODO

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACION	CARGO
1	DIANA MARCELA LEON	1.030.548.415	INSPECTOR DE OBRA
2	BRAYAN CARDENAS	1.024.585.228	OPERADOR DE MAQUINARIA
3	DIDIER PAEZ	80.143.296	OPERADOR DE MAQUINARIA
4	ARTURO ESCOBAR	7.248.183	OFICIAL DE OBRA
5	EUDORO VELASQUEZ	79.062.022	AYUDANTE DE OBRA
6	WILLIAN SALCEDO	1.064.189.553	AYUDANTE DE OBRA
7	RAUL VASQUEZ	1.044.423.189	AYUDANTE DE OBRA
8	JOHADY CASTRO	1.023.029.740	OFICIAL DE OBRA
9	LONERA VANEGAS	1.003.842.967	AUXILIAR SST
10	DAIRO CASTRO	12.400.369	OFICIAL DE OBRA
11	OCTAVIO VAQUIRO	5.971.335	AYUDANTE DE OBRA
12	JOHAN REYES	1.001.168.277	AYUDANTE DE OBRA
13	JHON FREDY GARCIA	1.024.585.023	OFICIAL DE OBRA
14	JOSE RIVEROS	7.231.741	AYUDANTE DE OBRA
15	CARLOS TRUJILLO	74.220.025	AYUDANTE DE OBRA
16	FAIBER REYES	1.032.359.273	AYUDANTE DE OBRA
17	EDGAR BENAVIDES	9.635.858	OFICIAL DE OBRA
18	ANTONIO MESA	19.589.587	AUXILIAR DE SOLDADURA
19	IVAN PALLARES	9.877.060	AUXILIAR DE SOLDADURA
20	JOSE DANIEL ALAPE	80.901.835	AYUDANTE DE OBRA
21	LEONARDO MENESES	17.788.201	OFICIAL DE OBRA
22	FABIO MENESES	1.006.418.024	AYUDANTE 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	15
PERIODICO	0
TOTAL	15

Durante el periodo el contratista reporto 15 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 HABITAT

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.

7.2.1 PROGRAMA DE INSPECCIONES DE SEGURIDAD CONTRATISTA

Corresponde a una serie de actividades que se realizan con el objeto de evaluar los riesgos existentes en los centros de trabajos o áreas de empresa, llevando una lista de verificación y determinar el cumplimiento de las condiciones de seguridad o peligro.

Las Inspecciones de seguridad es una herramienta que permite descubrir y evaluar los problemas de salud y seguridad antes de que ocurran lesiones en las personas o pérdidas en los materiales y procesos.

Ayudan a:

- Identificar
- Analizar
- Controlar

La interventoría da cumplimiento a las inspecciones programadas en el plan de trabajo establecido para el contrato y de esta manera reporta las siguientes inspecciones como son: Botiquín y extintor. Son reportadas en el **(Ver Anexo 2)** del presente informe.

El contratista durante el periodo reporta las siguientes inspecciones:

- Elementos de Protección Personal
- Emergencias
- General de Obra
- Preoperacionales

Las anteriores inspecciones fueron verificadas en el **(Anexo 7)** del informe mensual del contratista.

8. PROGRAMA DE CAPACITACIONES SST

8.1 ACTIVIDADES DE CAPACITACIONES INTERVENTORIA

Tabla 3. Capacitación de Interventoría

No.	TEMAS	FECHA	PARTICIPANTES
1	Riesgo Físico	mayo 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	02/05/2024	13
2	Uso Adecuado de EPP.	03/05/2024	10
3	Capacitación en trabajos Soldadura y Excavación.	06/05/2024	6
4	Manejo Seguro de Herramientas	09/05/2024	3
5	Riesgo Ergonómico y Biomecánico	10/05/2024	9
6	Capacitación en Riesgo Químico y Material Particulado.	11/05/2024	4
7	Inspección de Herramientas uso adecuado de EPP.	12/05/2024	5
8	Capacitación en trabajo en Equipo	15/05/2024	6
9	Capacitación en Riesgo Físico, iluminación y vibraciones.	16/05/2024	5
10	Capacitación en Riesgo Publico.	17/05/2024	3

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 reunión del COPASST del día **28 de mayo 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

CONSORCIO ARQING HABITAT

N0.	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO
1	EUDORO VELASQUEZ	PRINCIPAL
2	WILLIAM SALCEDO	SUPLENTE
REPRESENTANTES POR LOS TRABAJADORES		
N0.	**NOMBRES Y APELLIDOS**	**CARGO**
1	DAIRO CASTRO	PRINCIPAL
2	DANNY LORENA VANEGAS	SUPLENTE

Tabla 6. Relación de Integrantes COPASST Contratista

El contratista reporto acta de reunión del COPASST en el **(Anexo 9)** del informe mensual del Contratista.

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 reporta acta de reunión del comité de convivencia laboral con fecha del **28 de mayo** de 2024. **(Ver Anexo 4).** Del presente informe.

REPRESENTANTES POR LA EMPRESA

Tabla 7. 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.

CONSORCIO ARQING HABITAT

N0.	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO
1	SANDRA MILENA MONRROY	PRINCIPAL
2	NIDIA PABON	SUPLENTE
REPRESENTANTES POR LOS TRABAJADORES		
N0.	**NOMBRES Y APELLIDOS**	**CARGO**
1	CARLOS JULIO TRUJILLO	PRINCIPAL
2	ARTURO ESCOBAR	SUPLENTE

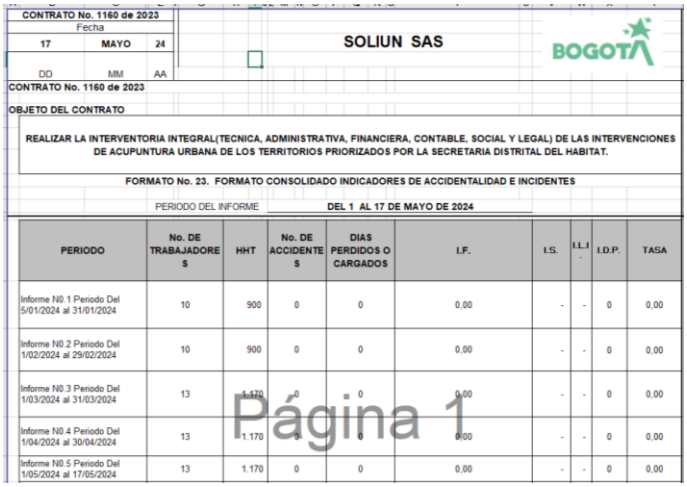
Tabla 8. Relación de Integrantes Comité de Convivencia Laboral Contratista

El contratista reporta acta de reunión en el **(Anexo 9)** del informe mensual del Contratista.

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: 17 MAYO 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

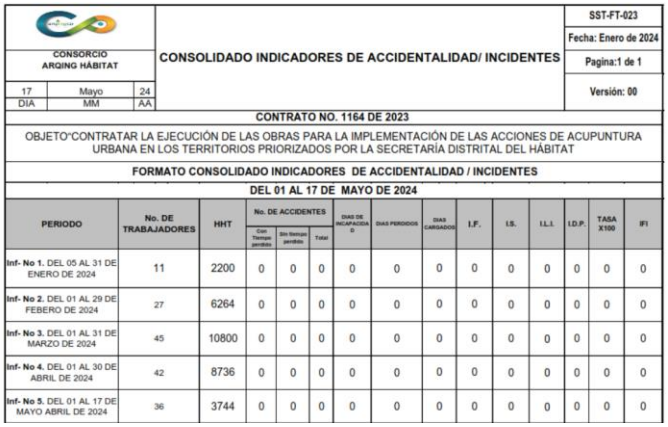
PERIODO DEL INFORME: DEL 1 AL 17 DE MAYO DE 2024

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
Informe N0.5 Periodo Del 1/05/2024 al 17/05/2024	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 reporta formato de índice de accidentalidad con 0 accidentes.



CONSORCIO ARQING HÁBITAT — CONSOLIDADO INDICADORES DE ACCIDENTALIDAD/ INCIDENTES — SST-FT-023 — Fecha: Enero de 2024 — Pagina:1 de 1 — Versión: 00

17 (DIA) Mayo (MM) 24 (AA)

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 17 DE MAYO 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
Inf- No 5. DEL 01 AL 17 DE MAYO ABRIL DE 2024	36	3744	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

El contratista durante el periodo del informe reporta registro de entrega de dotación en el **(Anexo 6)** del informe mensual del Contratista.

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 15 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) y Comité de Convivencia Laboral, 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°5. Correspondiente al periodo del 1 al 17 de mayo 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°5.
- 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.

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 17 DE MAYO 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 ANTIGUO													
1	**SOLIUN SAS**	EDNA CONSTANZA CEPEDA	51.870.499	DIRECTORA DE INTERVENTORIA	7653016	Cra 70 C N0- 48-55	SURA	3/05/2024	COMPENSAR	14/05/2024	COLPENSIONES	14/05/2024	22/11/2023	APTO PARA TRABAJAR
2	**SOLIUN SAS**	CLAUDIA MARCELA ACOSTA	65.782.191	RESIDENTE DE INTERVENTORIA	7653016	Cra 70 C N0- 48-55	SURA	3/05/2024	SURA	23/05/2024	COLPENSIONES	23/05/2024	2/08/2022	APTO PARA TRABAJAR
3	**SOLIUN SAS**	YINETH CRUZ ARANZALEZ	28.797.551	PROFESIONAL SST	7653016	Cra 70 C N0- 48-55	SURA	3/05/2024	FAMISANAR	3/05/2024	PORVENIR	3/05/2024	20/11/2023	APTO PARA TRABAJAR
4	**SOLIUN SAS**	ROSARIO CARDENAS JUNCA	35.478.754	PROFESIONAL SOCIAL	7653016	Cra 70 C N0- 48-55	SURA	14/05/2024	COMPENSAR	14/05/2024	COLPENSIONES	14/05/2024	8/03/2023	APTO PARA TRABAJAR
5	**SOLIUN SAS**	JEISON DELGADO	1.018.459.148	ING.PRESUPUESTO	7653016	Cra 70 C N0- 48-55	SURA	15/05/2024	COMPENSAR	15/05/2024	PORVENIR	15/05/2024	13/03/2023	APTO PARA TRABAJAR
6	**SOLIUN SAS**	JOAN SEBASTIAN RUEDA	1.098.730.430	ING. DE APOYO	7653016	Cra 70 C N0- 48-55	SURA	3/05/2024	SANITAS	3/05/2024	COLPENSIONES	3/05/2024	16/05/2022	APTO PARA TRABAJAR
7	**SOLIUN SAS**	NATALIA RAMIREZ	1.057.412.941	APOYO AMBIENTAL	7653016	Cra 70 C N0- 48-55	SURA	20/05/2024	NUEVA EPS	20/05/2024	PORVENIR	20/05/2024	17/08/2023	APTO PARA TRABAJAR
8	**SOLIUN SAS**	SINDY NATALI ESPINOSA	1.024.481.967	ING. AMBIENTAL	7653016	Cra 70 C N0- 48-55	SURA	14/05/2024	FAMISANAR	14/05/2024	COLPENSIONES	14/05/2024	10/09/2022	APTO PARA TRABAJAR
9	**SOLIUN SAS**	CLAUDIA VERGEL	51.857.351	HIDRAULICO	7653016	Cra 70 C N0- 48-55	SURA	14/05/2024	SANITAS	14/05/2024	PENSIONADO	14/05/2024	11/01/2024	APTO PARA TRABAJAR
10	**SOLIUN SAS**	CAMILO ROMERO	79.746.462	GEOTECNIA	7653016	Cra 70 C N0- 48-55	SURA	14/05/2024	SURA	14/05/2024	COLPENSIONES	14/05/2024	8/08/2022	APTO PARA TRABAJAR
11	**SOLIUN SAS**	JESUS CORONADO	1.043.029.752	APOYO PRESUPUESTO	7653016	Cra 70 C N0- 48-55	SURA	15/05/2024	NUEVA EPS	15/05/2024	COLPENSIONES	15/05/2024	16/02/2024	APTO PARA TRABAJAR
12	**SOLIUN SAS**	KAREN ALGECIRAS	1.014.266.409	APOYO TECNICO	7653016	Cra 70 C N0- 48-55	SURA	15/05/2024	FAMISANAR	15/05/2024	PROTECCION	15/05/2024	13/12/2023	APTO PARA TRABAJAR
13	**SOLIUN SAS**	JHON ECHEVERRY	10.289.643	CONDUCTOR	7653016	Cra 70 C N0- 48-55	SURA	15/05/2024	SANITAS	15/05/2024	COLPENSIONES	15/05/2024	2/12/2023	APTO PARA TRABAJAR

<

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2024-05-14, 10:57:50 AM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1062575474

Periodo Cotización 202404 **Periodo Servicio** 202404

Cliente:

PAGADA 2024-05-14

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							$ 3.400.000	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!

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
2024-05	2024-05	656214495	9467446129	I	2024/06/25	2024/05/23	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-Departamer
CC 65782191		ACOSTA AMAYA CLAUDIA MARCELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 66 No.70A-30	BOGOTA-BOGOTA D.E.

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias
2024-05	2024-05	656214495	9467446129	I	2024/06/25	2024/05/23	BANCOLOMBIA	

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

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	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	
2024-04	2024-04	I	14/05/2024	77067560	$1.916.200	

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	750.000	0		0		0	0	0	0	750.000	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	960.000	0	0	30.000	30.000	0	0		1.020.000	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	146.200				146.200	0	0	146.200			1.462	146.200	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	750.000	750.000
Pensión	1	1.020.000	1.020.000
Riesgos Laborales	1	146.200	146.200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	1.916.200	1.916.200

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
CC	1024481967	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	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-04	2024-04	I	14/05/2024	77067560	$1.916.200	

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	Estornado	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																	25-14	6.000.000	960.000	0	0	30.000	30.000	EPS017	6.000.000	750.000	14-23	6.000.000	3	146.200		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	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	
2024-04	2024-04	Y	14/05/2024	76786780	$1.681.800	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	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	778.300				778.300	0	0	778.300			7.783	778.300	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	778.300	778.300
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	5	1.681.800	1.681.800

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
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.	

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	
2024-04	2024-04	Y	14/05/2024	76786780	$1.681.800	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	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
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
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
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
5	CC	79573492	DELGADO CABIATIVA RAUL ORLANDO	59	0			N																			0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	2.381.867	5	165.800		0	0	0	0	0	0	0
6	CC	79573492	DELGADO CABIATIVA RAUL ORLANDO	59	0			N										X								0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	866.134	5	0		0	0	0	0	0	0	0
7	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
8	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
9	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

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
					21	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-04	2024-04	Y	03/05/2024	76809892	$2.713.400	

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					

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	2.713.400				2.713.400	0	0	2.713.400			27.134	2.713.400	21

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	2.713.400	2.713.400
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	1	2.713.400	2.713.400

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
					21	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-04	2024-04	Y	03/05/2024	76809892	$2.713.400	

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	1024481967	ESPINOSA SIERRA SINDY NATALI	59	0			N																	0	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	1049634335	COMBARIZA CAMARGO MIGUEL ESTEBAN	59	0			N	X																0	0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	888.889	5	61.900		0	0	0	0	0	0	0	0
3	CC	1098654004	MENDEZ CAVIATIVA JOHANNA ANDREA	59	0			N																	0	0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	1.300.000	5	90.500		0	0	0	0	0	0	0	0
4	CC	1098666798	PEREZ EUGENIO LARIETH AMPARO	59	0			N																	0	0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	1.800.000	5	125.300		0	0	0	0	0	0	0	0
5	CC	1098667807	VELASQUEZ ROLON DIANA CAROLINA	59	0			N																	0	0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	1.468.000	5	102.200		0	0	0	0	0	0	0	0
6	CC	1098737176	MANTILLA PABON MARLON	59	0			N																	0	0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	1.300.000	5	90.500		0	0	0	0	0	0	0	0
7	CC	79319140	MONDRAGON CAMACHO LUIS FERNANDO	59	0			N																	0	0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	2.272.000	5	158.200		0	0	0	0	0	0	0	0
8	CC	79352621	CUELLAR SALAMANCA JOHN LIAN	59	0			N																	0	0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	2.128.000	5	148.200		0	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	0	14-11	2.160.000	5	150.400		0	0	0	0	0	0	0	0
10	CC	13871828	BENAVIDES CORZO SERGIO ALBERTO	59	0			N																	0	0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	2.000.000	5	139.200		0	0	0	0	0	0	0	0
11	CC	79485516	FORIGUA HINCAPIE JOHN ANGEL	59	0			N																	0	0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	1.300.000	5	90.500		0	0	0	0	0	0	0	0
12	CC	19331658	MEDRANO BERMUDEZ LUIS ALBERTO	59	0			N																	0	0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	2.452.000	5	170.700		0	0	0	0	0	0	0	0
13	CC	23782608	REYES COSTILLA YENNY PAOLA	59	0			N																	0	0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	2.400.000	5	167.100		0	0	0	0	0	0	0	0
14	CC	65782191	ACOSTA AMAYA CLAUDIA MARCELA	59	0			N																	0	0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	1.996.000	5	139.000		0	0	0	0	0	0	0	0
15	CC	79058365	TORRES PRIETO JAIRO HERNAN	59	0			N																	0	0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	2.480.000	5	172.700		0	0	0	0	0	0	0	0
16	CC	51870499	CEPEDA SANCHEZ EDNA CONSTANZA	59	0			N																	0	0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	3.400.000	5	236.700		0	0	0	0	0	0	0	0
17	CC	79911066	ALAPE OROZCO JHON HAROLD	59	0			N																	0	0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	2.000.000	5	139.200		0	0	0	0	0	0	0	0
18	CC	14703191	CHAVARRO TORRES LUIS MIGUEL	59	0			N		X															0	0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	1.300.000	5	90.500		0	0	0	0	0	0	0	0
19	CC	1095813728	TORRES ROJAS JOSUE	59	0			N																	0	0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	1.400.000	5	97.500		0	0	0	0	0	0	0	0
20	CC	1049619892	CORTES APONTE NELSON JAVIER	59	0			N																	0	0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	2.160.000	5	150.400		0	0	0	0	0	0	0	0
21	CC	1098734114	PLATA RUEDA JULIETH ALEJANDRA	59	0			N																	0	0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	1.468.000	5	102.200		0	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	
2024-05	2024-04	E	14/05/2024	76785873	$5.837.600	

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	563.600	0		0		0	0	0	0	563.600	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	657.600	0	0	0	0	0	0		657.600	2
230301	Porvenir	800224808-8	487.600	0	0	0	0	0	0		487.600	1
231001	Colfondos	800227940-6	435.200	0	0	0	0	0	0		435.200	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	1.544.000	0	0	0	0	0	0		1.544.000	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	1.098.800				1.098.800	0	0	1.098.800			10.988	1.098.800	9

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	781.200	0	0	781.200	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	
2024-05	2024-04	E	14/05/2024	76785873	$5.837.600	

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	833.200	833.200
Pensión	4	3.124.400	3.124.400
Riesgos Laborales	1	1.098.800	1.098.800
CCF	1	781.200	781.200
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	10	5.837.600	5.837.600

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 – Ley 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	
2024-05	2024-04	E	14/05/2024	76785873	$5.837.600	

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	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	1.390.000	222.400	0	0	0	0	EPS008	1.390.000	55.600	14-11	1.390.000	1	7.300	CCF24	1.390.000	55.600	0	0	0	0	0
3	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
4	CC	1072648342	GUATAME RODRIGUEZ RAUL ANDRES	1	0			S								X									230301	3.046.979	487.600	0	0	0	0	EPS008	3.046.979	121.900	14-11	3.046.979	5	212.100	CCF24	3.046.979	121.900	0	0	0	0	0
5	CC	35478754	CARDENAS JUNCA MARIA DEL ROSARIO	1	0			S																	25-14	3.560.000	569.600	0	0	0	0	EPS008	3.560.000	142.400	14-11	3.560.000	5	247.800	CCF24	3.560.000	142.400	0	0	0	0	0
6	CC	51689755	DELGADO CABIATIVA LILIA SOFIA	1	3			S																		0	0	0	0	0	0	EPS008	563.334	22.600	14-11	563.334	1	3.000	CCF24	563.334	22.600	0	0	0	0	0
7	CC	51689755	DELGADO CABIATIVA LILIA SOFIA	1	3			S													X					0	0	0	0	0	0	EPS008	736.667	29.500	14-11	736.667	1	0	CCF24	736.667	29.500	0	0	0	0	0
8	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
9	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
10	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	
2024-05	2024-04	E	03/05/2024	76806844	$4.462.900	

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	109.200	0		0		0	0	0	0	109.200	1
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	160.800	0		0		0	0	0	0	160.800	2
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	212.900	0		0		0	0	0	0	212.900	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	1.385.600	0	0	0	0	0	0		1.385.600	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	899.500				899.500	0	0	899.500			8.995	899.500	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	2.236.800	2.236.800
Riesgos Laborales	1	899.500	899.500
CCF	1	663.300	663.300
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	9	4.462.900	4.462.900

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	
2024-05	2024-04	E	03/05/2024	76806844	$4.462.900	

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	2.730.000	436.800	0	0	0	0	EPS002	2.730.000	109.200	14-11	2.730.000	5	190.100	CCF24	2.730.000	109.200	0	0	0	0	0
2	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
3	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
4	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
5	CC	39534284	CASTRO BOHORQUEZ BEATRIZ	1	3			S																		0	0	0	0	0	0	EPS008	563.334	22.600	14-11	563.334	1	3.000	CCF24	563.334	22.600	0	0	0	0	0
6	CC	39534284	CASTRO BOHORQUEZ BEATRIZ	1	3			S												X						0	0	0	0	0	0	EPS008	736.667	29.500	14-11	736.667	1	0	CCF24	736.667	29.500	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	UPC
					18	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-05	2024-04	E	15/05/2024	76813414	$12.701.000	

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					
EPS001	ALIANSALUD EPS S.A.	830113831-0	160.000	0		0		0	0	0	0	160.000	1
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	120.000	0		0		0	0	0	0	120.000	1
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	732.500	0		0		0	0	0	0	732.500	8
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	746.900	0		0		0	0	0	0	746.900	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	4.363.300	0	0	0	0	0	0		4.363.300	10
25-14	Colpensiones	900336004-7	1.614.000	0	0	0	0	0	0		1.614.000	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	1.648.600				1.648.600	0	0	1.648.600			16.486	1.648.600	18

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	1.828.500	0	0	1.828.500	18

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
					18	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-05	2024-04	E	15/05/2024	76813414	$12.701.000	

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	1.844.900	1.844.900
Pensión	3	7.379.000	7.379.000
Riesgos Laborales	1	1.648.600	1.648.600
CCF	1	1.828.500	1.828.500
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	10	12.701.000	12.701.000

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	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
					18	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-05	2024-04	E	15/05/2024	76813414	$12.701.000	

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	1014266409	ALGECIRAS CASTRO KAREN ADRIANA	1	0			S																	230201	3.042.667	486.900	0	0	0	0	EPS008	3.042.667	121.800	14-11	3.042.667	5	211.800	CCF24	3.042.667	121.800	0	0	0	0	0
2	CC	1014266409	ALGECIRAS CASTRO KAREN ADRIANA	1	0			S												X					230201	217.334	34.800	0	0	0	0	EPS008	217.334	8.700	14-11	217.334	5	0	CCF24	217.334	8.700	0	0	0	0	0
3	CC	1015393327	MARQUEZ ACUÑA RUBEN DARIO	1	0			S																	230301	1.420.000	227.200	0	0	0	0	EPS005	1.420.000	56.800	14-11	1.420.000	5	98.900	CCF24	1.420.000	56.800	0	0	0	0	0
4	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
5	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
6	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
7	CC	1121934579	MAHECHA MARTINEZ MARIA CLAUDIA	1	0			S																	25-14	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
8	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
9	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
10	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	3.800.000	152.000	0	0	0	0	0
11	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
12	CC	1033753610	DUQUE CADENA SOLBEY MAYERLY	1	0			S																	230301	700.000	112.000	0	0	0	0	EPS002	700.000	28.000	14-11	700.000	1	3.700	CCF24	700.000	28.000	0	0	0	0	0
13	CC	1033753610	DUQUE CADENA SOLBEY MAYERLY	1	0			S												X					230301	800.000	128.000	0	0	0	0	EPS002	800.000	32.000	14-11	800.000	1	0	CCF24	800.000	0	0	0	0	0	0
14	CC	1033753610	DUQUE CADENA SOLBEY MAYERLY	1	0			S													X				230301	1.500.000	240.000	0	0	0	0	EPS002	1.500.000	60.000	14-11	1.500.000	1	0	CCF24	1.500.000	60.000	0	0	0	0	0
15	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
16	CC	1022437241	GOMEZ LINARES LAURA CATALINA	1	0			S																	230301	2.660.667	425.800	0	0	0	0	EPS005	2.660.667	106.500	14-11	2.660.667	5	185.200	CCF24	2.660.667	106.500	0	0	0	0	0
17	CC	1022437241	GOMEZ LINARES LAURA CATALINA	1	0			S											X						230301	409.334	65.500	0	0	0	0	EPS005	409.334	16.400	14-11	409.334	5	0	CCF24	409.334	0	0	0	0	0	0
18	CC	1000851708	BOTERO RODRIGUEZ JULIATH ANDREA	1	0			S																	230301	2.500.000	400.000	0	0	0	0	EPS008	2.500.000	100.000	14-11	2.500.000	1	13.100	CCF24	2.500.000	100.000	0	0	0	0	0
19	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
20	CC	5470331	LOZANO JIMENEZ RONALD RICARDO	1	0			S																	230301	4.000.000	640.000	0	0	0	0	EPS001	4.000.000	160.000	14-11	4.000.000	5	278.400	CCF24	4.000.000	160.000	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	1001053656	ARIAS BUITRAGO JELSY JULIETH	1	0			S	X																230301	1.670.000	267.200	0	0	0	0	EPS005	1.670.000	66.800	14-11	1.670.000	1	8.800	CCF24	1.670.000	66.800	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
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	
2024-05	2024-04	E	20/05/2024	76814365	$2.405.100	

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	276.300				276.300	0	0	276.300			2.763	276.300	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	276.300	276.300
CCF	1	354.800	354.800
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	8	2.405.100	2.405.100

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	
2024-05	2024-04	E	20/05/2024	76814365	$2.405.100	

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	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	1	12.100	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																	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

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:**	**may-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	**28/05/2024**	**8**	**2024**	X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		**X**				
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 FISICO INTERVENTORIA CONTRATO No. 1160-2023 – SOLIUN SAS- HABITAT.

FECHA	PUNTUACIÓN	NOMBRE DEL TRABAJADOR:	Verdadero o falso. Los factores ambientales que su intensidad o tiempo de exposición pueden desencadenar efectos adversos a la salud	Los factores ambientales que pueden afectar la salud son:	¿Cuál es la clasificación de la concentración de ruido?	¿Cuáles son los efectos negativos del ruido?	¿Cuáles son los efectos de una inadecuada iluminación?
05/27/2024 8:41:30	50 / 50	Edna Cepeda	✓ Verdadero Falso	◉ Ruido, iluminación, temperaturas extremas, radiaciones, vibraciones ○ Ruido, vibraciones, virus, bacterias, radiaciones, presión ○ Ruido, iluminación, posturas prolongadas, vibraciones	◉ Continuo, intermitente, impacto ○ Discontinuo, intermitente, efectivo ○ Continuo, intermitente, prolongado	◉ Perdida del oído temporal, alteraciones de equilibrio, estrés, dolor de cabeza, ansiedad ○ Perdida de la audición, alteraciones mentales, dolor de oído ○ Perdida de la audición, dolor de cabeza, ansiedad	○ Perdida de visión, fatiga ocular, alteración sistema respiratorio ◉ Perdida agudeza visual, fatiga ocular, alteración sistema nervioso ○ Perdida agudeza visual, fatiga ocular, alteración sistema digestivo
05/27/2024 8:32:31	50 / 50	María del Rosario Cárdenas Junca	✓ Verdadero Falso	◉ Ruido, iluminación, temperaturas extremas, radiaciones, vibraciones ○ Ruido, vibraciones, virus, bacterias, radiaciones, presión ○ Ruido, iluminación, posturas prolongadas, vibraciones	◉ Continuo, intermitente, impacto ○ Discontinuo, intermitente, efectivo ○ Continuo, intermitente, prolongado	◉ Perdida del oído temporal, alteraciones de equilibrio, estrés, dolor de cabeza, ansiedad ○ Perdida de la audición, alteraciones mentales, dolor de oído ○ Perdida de la audición, dolor de cabeza, ansiedad	○ Perdida de visión, fatiga ocular, alteración sistema respiratorio ◉ Perdida agudeza visual, fatiga ocular, alteración sistema nervioso ○ Perdida agudeza visual, fatiga ocular, alteración sistema digestivo
05/27/2024 8:12:38	50 / 50	Sebastián Rueda	✓ Verdadero Falso	◉ Ruido, iluminación, temperaturas extremas, radiaciones, vibraciones ○ Ruido, vibraciones, virus, bacterias, radiaciones, presión ○ Ruido, iluminación, posturas prolongadas, vibraciones	◉ Continuo, intermitente, impacto ○ Discontinuo, intermitente, efectivo ○ Continuo, intermitente, prolongado	◉ Perdida del oído temporal, alteraciones de equilibrio, estrés, dolor de cabeza, ansiedad ○ Perdida de la audición, alteraciones mentales, dolor de oído ○ Perdida de la audición, dolor de cabeza, ansiedad	○ Perdida de visión, fatiga ocular, alteración sistema respiratorio ◉ Perdida agudeza visual, fatiga ocular, alteración sistema nervioso ○ Perdida agudeza visual, fatiga ocular, alteración sistema digestivo
05/27/2024 8:31:37	50 / 50	Natalia Ramírez	✓ Verdadero Falso	○ Ruido, iluminación, temperaturas extremas, radiaciones, vibraciones ○ Ruido, vibraciones, virus, bacterias, radiaciones, presión ○ Ruido, iluminación, posturas prolongadas, vibraciones	◉ Continuo, intermitente, impacto ○ Discontinuo, intermitente, efectivo ○ Continuo, intermitente, prolongado	◉ Perdida del oído temporal, alteraciones de equilibrio, estrés, dolor de cabeza, ansiedad ○ Perdida de la audición, alteraciones mentales, dolor de oído ○ Perdida de la audición, dolor de cabeza, ansiedad	○ Perdida de visión, fatiga ocular, alteración sistema respiratorio ◉ Perdida agudeza visual, fatiga ocular, alteración sistema nervioso ○ Perdida agudeza visual, fatiga ocular, alteración sistema digestivo
05/27/2024 8:32:39	50 / 50	Yineth Cruz Aranzalez	✓ Verdadero Falso	○ Ruido, iluminación, temperaturas extremas, radiaciones, vibraciones ○ Ruido, vibraciones, virus, bacterias, radiaciones, presión ○ Ruido, iluminación, posturas prolongadas, vibraciones	◉ Continuo, intermitente, impacto ○ Discontinuo, intermitente, efectivo ○ Continuo, intermitente, prolongado	◉ Perdida del oído temporal, alteraciones de equilibrio, estrés, dolor de cabeza, ansiedad ○ Perdida de la audición, alteraciones mentales, dolor de oído ○ Perdida de la audición, dolor de cabeza, ansiedad	○ Perdida de visión, fatiga ocular, alteración sistema respiratorio ◉ Perdida agudeza visual, fatiga ocular, alteración sistema nervioso ○ Perdida agudeza visual, fatiga ocular, alteración sistema digestivo
05/27/2024 8:11:14	50 / 50	Luis Alberto Medrano	✓ Verdadero Falso	○ Ruido, iluminación, temperaturas extremas, radiaciones, vibraciones ○ Ruido, vibraciones, virus, bacterias, radiaciones, presión ○ Ruido, iluminación, posturas prolongadas, vibraciones	◉ Continuo, intermitente, impacto ○ Discontinuo, intermitente, efectivo ○ Continuo, intermitente, prolongado	◉ Perdida del oído temporal, alteraciones de equilibrio, estrés, dolor de cabeza, ansiedad ○ Perdida de la audición, alteraciones mentales, dolor de oído ○ Perdida de la audición, dolor de cabeza, ansiedad	○ Perdida de visión, fatiga ocular, alteración sistema respiratorio ◉ Perdida agudeza visual, fatiga ocular, alteración sistema nervioso ○ Perdida agudeza visual, fatiga ocular, alteración sistema digestivo
05/27/2024 8:34:33	50 / 50	Natali Espinosa	✓ Verdadero Falso	○ Ruido, iluminación, temperaturas extremas, radiaciones, vibraciones ○ Ruido, vibraciones, virus, bacterias, radiaciones, presión ○ Ruido, iluminación, posturas prolongadas, vibraciones	◉ Continuo, intermitente, impacto ○ Discontinuo, intermitente, efectivo ○ Continuo, intermitente, prolongado	◉ Perdida del oído temporal, alteraciones de equilibrio, estrés, dolor de cabeza, ansiedad ○ Perdida de la audición, alteraciones mentales, dolor de oído ○ Perdida de la audición, dolor de cabeza, ansiedad	○ Perdida de visión, fatiga ocular, alteración sistema respiratorio ◉ Perdida agudeza visual, fatiga ocular, alteración sistema nervioso ○ Perdida agudeza visual, fatiga ocular, alteración sistema digestivo
07/27/2024 8:33:21	50 / 50	Jeison Orlando Delgado	✓ Verdadero Falso	○ Ruido, iluminación, temperaturas extremas, radiaciones, vibraciones ○ Ruido, vibraciones, virus, bacterias, radiaciones, presión ○ Ruido, iluminación, posturas prolongadas, vibraciones	◉ Continuo, intermitente, impacto ○ Discontinuo, intermitente, efectivo ○ Continuo, intermitente, prolongado	◉ Perdida del oído temporal, alteraciones de equilibrio, estrés, dolor de cabeza, ansiedad ○ Perdida de la audición, alteraciones mentales, dolor de oído ○ Perdida de la audición, dolor de cabeza, ansiedad	○ Perdida de visión, fatiga ocular, alteración sistema respiratorio ◉ Perdida agudeza visual, fatiga ocular, alteración sistema nervioso ○ Perdida agudeza visual, fatiga ocular, alteración sistema digestivo

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.

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

¡Buen día para todos!
Bienvenidos a la capacitación sobre prevención del riesgo físico para desarrollar este tema debes seguir los siguientes pasos:

1. Ver los siguientes videos- RIESGO FISICO https://www.youtube.com/watch?v=-S3VXEF3A8g&ab_channel=SeguridadSaludenelTrabajo
2. https://www.youtube.com/watch?v=NADFVB340ZM&ab_channel=EquitelTV
3. Responder el quiz del siguiente enlace: https://forms.gle/b9fF2fDoAYNsiJuTA

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

2:41 p. m.

Capacitación riesgo físico y químico

Total points 50/50

Nombre del trabajador *

Yineth Cruz Aranzalez

✓ Verdadero o falso. Los factores ambientales que su intensidad o tiempo de exposición pueden desencadenar efectos adversos a la salud. *10/10

- (●) Verdadero ✓
- ( ) Falso

✓ Los factores ambientales que pueden afectar la salud son: * 10/10

- (●) Ruido, iluminación, temperaturas extremas, radiaciones, vibraciones ✓
- ( ) Ruido, vibraciones, virus, bacterias, radiaciones, presión
- ( ) Ruido, iluminación, posturas prolongadas, vibraciones

✓ ¿Cuál es la clasificación de la concentración de ruido? * 10/10

- (●) Continuo, intermitente, impacto ✓
- ( ) Discontinuo, intermitente, efectivo
- ( ) Continuo, intermitente, prolongado

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

✓ ¿Cuáles son los efectos negativos del ruido? * 10/10

- (●) Perdida del oído temporal, alteraciones de equilibrio, estrés, dolor de cabeza, ansiedad ✓
- ( ) Perdida de la audición, alteraciones mentales, dolor de oído
- ( ) Perdida de la audición, dolor de cabeza, ansiedad

✓ ¿Cuáles son los efectos de una inadecuada iluminación? * 10/10

- ( ) Perdida de visión, fatiga ocular, alteración sistema respiratorio
- (●) Perdida agudeza visual, fatiga ocular, alteración sistema nervioso ✓
- ( ) Perdida agudeza visual, fatiga ocular, alteración sistema digestivo











RIESGO FÍSICO

ANEXO 4.

REUNION DEL COPASST Y COMITÉ DE CONVIVENCIA LABORAL

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

REUNION No.	3	FECHA:	DD	28	MES	5	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 Abril de 2024.



II. TEMAS TRATADOS

Se realiza reunion el dia 28 de mayo 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 Fisico 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

Veinti y ocho	28	Mayo	de	2024
(día en letras)	(día en números)	(mes en letras)		(Año)

Proxima Reunion el dia ------ Mes de junio 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	

SOLIUN	SISTEMA DE GESTIÓN	SST-FR-051
		Version 1
	ACTA REUNION COMITÉ DE CONVIVENCIA LABORAL	1/03/2022
		Pag 1 de 1

REUNION No.	1	FECHA:	DD	28	MES	5	AAAA	2024	

LUGAR DE REUNION: OFICINA SOLIUN SAS

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

Conocer de manera clara los conceptos del Comité de Convivencia Laboral, tener encuenta los objetivos y propositos de la Reunión.

En la Reunión anterior no se presentaron quejas ni reclamos que tengan que ver con acoso laboral o algo relacionado con el comité

No hay reporte de conflictos, ni quejas dentro de la empresa durante el periodo anterior .







II. TEMAS TRATADOS

Saludo de bienvenida a los integrantes del Comité de Convivencia Laboral de la empresa SOLIUN SAS.

Llamado a lista a los integrantes de los Comité de Convivencia Laboral. Revisión de Buzon de Sugerencias sin novedad o solicitud.

Socialización de conceptos claros del Comité de Covivencia Laboral y como funciona dentro de una empresa y cual es el Objetivo

Se conto con la participación de los integrantes del Comité sobre los temas vistos y su respuesta fueron claras y seguras.

Se evidencio los conocimientos y el querer participar de los integrantes, tambien se hablo de la importancia de conceptos del Comite.

No se presentarón conflictos ni quejas al Comité de Convivencia Laboral. Se trato el tema de Programa de Bienestar de la empresa.

Para la proxima reunion se revisara otros temas de interes para aplicar en la empresa y trabajadores vinculados. Con el fin de Fomentar el mayor grado de bienestar de todos los trabajadores vinculados a la empresa.

III. DECISIONES y/o COMPROMISOS PACTADOS	RESPONSABLES
Asistir a las Reuniones del Comité de Convivencia Laboral	**Yanneth Duarte**
Programa de Bienestar Actividades de la Empresa	**Yanneth Duarte**
Revisar los temas a tratar en la Proxima Reunion	**Yineth Cruz A.**

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

Veinte y Ocho	28	Mayo	de	**2024**
(día en letras)	(día en números)	(mes en letras)		(Año)

Proxima Reunion el dia Mes 08-2024

ASISTENTES	CARGO	FIRMA
YANETH DUARTE	**PRINCIPAL EMPLEADOR**	
MARIA DEL ROSARIO CARDENAS	**SUPLENTE DEL EMPLEADOR**	
JUAN CARLOS RAMIREZ	**PRINCIPAL TRABAJADORES**	
ANDRES CORDOBA	**PRINCIPAL TRABAJADORES**	
INVITADOS	**CARGO**	**FIRMA**
YINETH CRUZ ARANZALEZ	**PROFESIONAL SST**	
SOFIA FERNANDEZ	**ING. AMBIENTAL**	

ANEXO 5.

ÍNDICE DE ACCIDENTALIDAD

CONTRATO No. 1160 de 2023		
Fecha		
17	MAYO	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 AL 17 DE MAYO 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
Informe N0.5 Periodo Del 1/05/2024 al 17/05/2024	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.5 – COMPONENTE SST		
	Fecha de emisión: 17/05/2024	PERIODO ENTRE EL 1 AL 17 MAYO DE 2024	
	Versión: 1		

REGISTRO FOTOGRAFICO DE ACTIVIDADES DE PARQUES HABITAT

PARQUE PATIO BONITO

















SOLIUN SAS	REGISTRO FOTOGRAFICO No.5 – COMPONENTE SST		
	Fecha de emisión: 17/05/2024	PERIODO ENTRE EL 1 AL 17 MAYO DE 2024	
	Versión: 1		

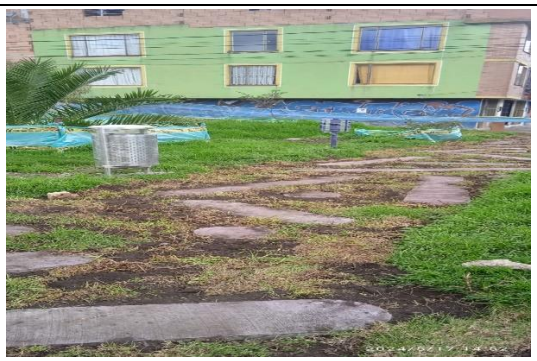
PARQUE RIVERAS

















SOLIUN SAS	REGISTRO FOTOGRAFICO No.5 – COMPONENTE SST		
	Fecha de emisión: 17/05/2024	PERIODO ENTRE EL 1 AL 17 MAYO DE 2024	
	Versión: 1		

PARQUE CAMELIA

















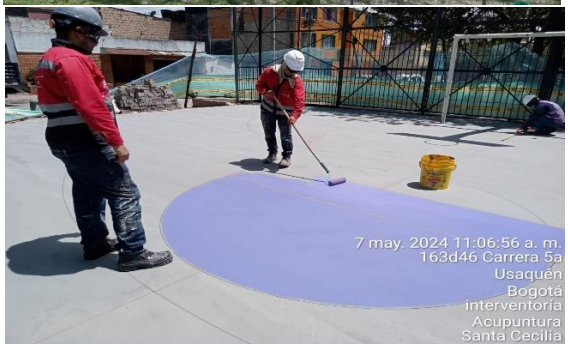
SOLIUN SAS	REGISTRO FOTOGRAFICO No.5 – COMPONENTE SST		
	Fecha de emisión: 17/05/2024	PERIODO ENTRE EL 1 AL 17 MAYO DE 2024	
	Versión: 1		

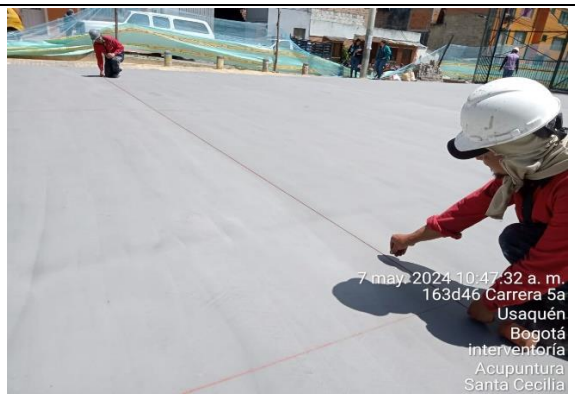
PARQUE SANTA CECILIA

















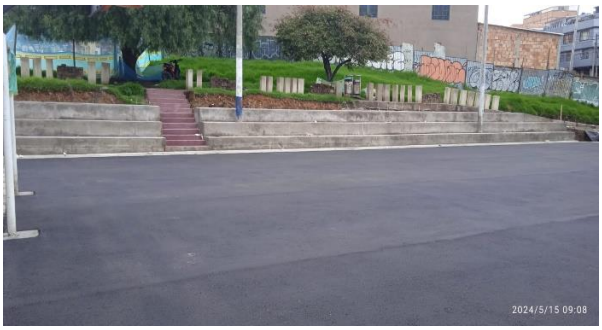
SOLIUN SAS	REGISTRO FOTOGRAFICO No.5 – COMPONENTE SST		
	Fecha de emisión: 17/05/2024	PERIODO ENTRE EL 1 AL 17 MAYO DE 2024	
	Versión: 1		

PARQUE CHUNIZA





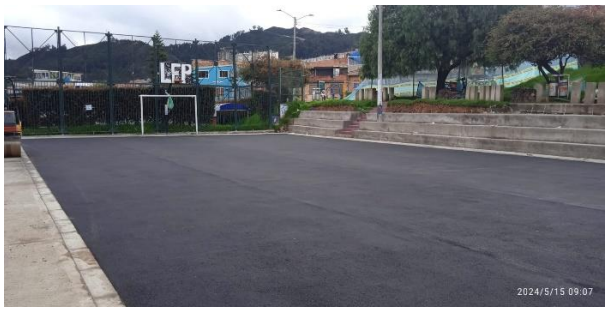












SOLIUN SAS	REGISTRO FOTOGRAFICO No.5 – COMPONENTE SST		
	Fecha de emisión: 17/05/2024	PERIODO ENTRE EL 1 AL 17 MAYO DE 2024	
	Versión: 1		

VERIFICACIÓN DE ACTIVIDADES COMPONENTE SST

























SOLIUN SAS	REGISTRO FOTOGRAFICO No.5 – COMPONENTE SST		
	Fecha de emisión: 17/05/2024	PERIODO ENTRE EL 1 AL 17 MAYO DE 2024	
	Versión: 1		

CAPACITACIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

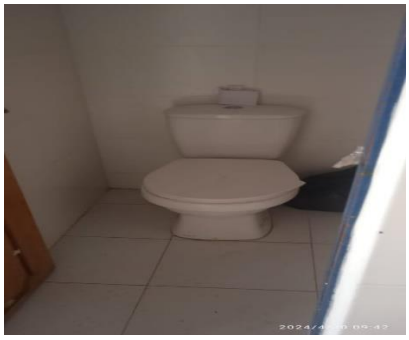




VERIFICACIÓN DE BAÑOS CAMPAMENTOS





SEÑALIZACION AREA DE TRABAJO





SOLIUN SAS	REGISTRO FOTOGRAFICO No.5 – COMPONENTE SST		
	Fecha de emisión: 17/05/2024	PERIODO ENTRE EL 1 AL 17 MAYO DE 2024	
	Versión: 1		

VERIFICACIÓN DE ACTIVIDADES POR LA INTERVENTORIA













