IDRD

Instituto Distrital de Recreación y Deporte

CONTRATO DE INTERVENTORIA No. 3131 DE 2023
SOLIUN INGENIERIA SAS
DIRECCIÓN: CARRERA 70C No. 48 -55
TELÉFONO: 76530168 – 3013942384

"Realizar la Interventoría técnica, administrativa, ambiental, contable, financiera y jurídica del contrato resultante de la licitación pública cuyo objeto es: "Contratar mediante el sistema de precios unitarios y a monto agotable, el mantenimiento, adecuación, reparación, y recuperación de la infraestructura de los parques que integran el sistema distrital de parques administrados por el IDRD".

INFORME MENSUAL No 9 – COMPONENTE SOCIAL
PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL 01 DE MAYO AL 31 DE MAYO DE 2024

TOMO __1___ DE _____



TABLA DE CONTROL

COPIA CONTROLADA	X	COPIA NO CONTROLADA	

	Nombre	Cargo	Firma
ELABORÓ	María del Rosario Cárdenas Junca	Residente de Interventoría	
APROBÓ	Raúl Orlando Delgado Cabiativa	Representante legal de Interventoría	

MAYO DE 2024 / BOGOTÁ D.C.

INSTITUTO DISTRITAL DE RECREACION Y DEPORTE
Fecha de firmado: 2024.07.24 16:02:00 COT
Firmado digitalmente desde SGD-OrfeoJADE

CONTENIDO

CONTENIDO 2
1. CONDICIONES CONTRACTUALES 5
2. DESCRIPCIÓN GENERAL DE LOS CONTRATOS 11
3.PROGRAMA SOCIAL 12
3.1 PROGRAMA DE INFORMACION 13
3.2 PROGRAMA DE DIVULGACIÓN 16
3.3 PROGRAMA DE ATENCIÓN AL CIUDADANO 19
3.4 PROGRAMA CONTRATACIÓN POBLACIÓN VULNERABLE Y DE LOCALIDADES 19
3.5 PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO SOCIAL A ACTIVIDADES TÉCNICAS DE OBRA 27
3.6 PROGRAMA DE SOSTENIBILIDAD 27
3.7 COMITÉ DE PARTICIPACION CIUDADANA 28
4. INFORMES DE GESTIÓN SOCIAL 29
5. ACTIVIDADES DE GESTIÓN SOCIAL 29
6. CONCLUSIONES 29

TABLA DE ANEXOS

ANEXO 1. PROGRAMA DE INFORMACION
ANEXO 2. PROGRAMA DE DIVULGACION
ANEXO 3. PROGRAMA DE CONTRATACION
ANEXO 4. SOPORTES INFORMES SEMANALES DE GESTIÓN SOCIAL
ANEXO 5. PROGRAMA ACOMPAÑAMIENTO SOCIAL A ACTIVIDADES TECNICAS
ANEXO 6. PROGRAMA SOSTENIBILIDAD

INTRODUCCIÓN

El presente informe corresponde al seguimiento, verificación y control realizado por esta Interventoría en cumplimiento del contrato No. 3131 de 2023 suscrito entre SOLIUN INGENIERIA SAS y el INSTITUTO DE RECREACIÓN Y DEPORTE - IDRD, a las actividades ejecutadas por el Contratista de Obra: CONSORCIO PARQUES BOG de acuerdo con el contrato No. 3099 de 2023.

La revisión se efectuó para el periodo correspondiente al noveno mes de ejecución del contrato de obra definido desde el 1 de mayo hasta el 31 de mayo del 2024, donde se tuvieron en cuentas 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 respectivo, así como lo indicado en la cartilla de lineamientos para el diseño de parques IDRD y el Manual de Interventoría del IDRD, entre otros aspectos.

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. CONDICIONES CONTRACTUALES

1.1. OBJETO DEL CONTRATO

"Realizar la Interventoría técnica, administrativa, ambiental, contable, financiera y jurídica del contrato resultante de la licitación pública cuyo objeto es: "Contratar mediante el sistema de precios unitarios y a monto agotable, el mantenimiento, adecuación, reparación, y recuperación de la infraestructura de los parques que integran el sistema distrital de parques administrados por el IDRD".

1.2. LOCALIZACIÓN DEL PROYECTO

En el presenta periodo, el proyecto se desarrolla en Varios escenarios ubicados en la ciudad de Bogotá D.C. Que se describen a continuación:

PARQUE O ESCENARIO	CODIGO	LOCALIDAD	DIRECCION
LA VIDA	01-012	USAQUEN	Calle 165 # 7-76
SERVITA	01-023	USAQUEN	Calle 165 No 14 - 62 *Calle 165 No 7-38
NUEVA AUTOPISTA	01-064	USAQUEN	Carrera 20 # 136- 91
ALTA BLANCA	01-075	USAQUEN	Carrera 8 A # 158- 04
EL COUNTRY	01-1000	USAQUEN	Avenida Calle 127 # 11 D -90
GUSTAVO URIBE	02-004	CHAPINERO	Carrera 1 # 70-11
CANAL EL VIRREY-EL CHICO	02-014	CHAPINERO	Calle 88 # 13 A -40
SUCRE O HIPPIES	02-019	CHAPINERO	Calle 60 # 7-49
LOS LACHES LA MINA	03-014	SANTAFE	Carrera 8 Este # 4B- 55
PARQUE NACIONAL	03-035	SANTAFE	Carrera 7 # 37 -04
SENDERO A MONSERRATE	03-051	SANTAFE	no tiene nomenclatura
LAS CRUCES	03-036	SANTAFE	Carrera 5A #1- 90
INDEPENDENCIA	03-039	SANTAFE	Calle 24 # 6A -01
TERCER MILENIO	03-085	SANTAFE	Avenida Jimenez hasta Caracas Calle 6 * Calle 6 Carrera 10
PLAZA DE TOROS	03-093	SANTAFE	Carrera 5 # 26B- 72
MORALBA	04-013	SAN CRISTOBAL	Carrera 16 B Este # 42 C -55 Sur

VILLA DE LOS ALPES	04-075	SAN CRISTOBAL	Carrera 3 B # 35 -04 Sur
GAITAN CORTES	04-103	SAN CRISTOBAL	Diagonal 31 C Sur # 5A- 20 E
LA VICTORIA	04-122	SAN CRISTOBAL	Calle 37A Bis Sur # 2A- 04
SAN CRISTOBAL	04-127	SAN CRISTOBAL	Calle 17A Sur # 2A- 50 E
CEFE SAN CRISTOBAL			
DEPORTIVO PRIM MAYO	04-196	SAN CRISTOBAL	Calle 19 Sur # 5 -40
LA AURORA II	05-002	USME	Diagonal 69 F Sur # 14U- 45
VALLES DE CAFAM	05-003	USME	Calle 92 Sur # 14D -87
LA ANDREA	05-004	USME	Calle 81 BIS Sur # 8A- 24
EL VIRREY SUR	05-016	USME	Calle 96 B Sur # 8- 10
FAMACO	05-086	USME	Calle 90 Sur # 6 -00
VILLA ALEMANA	05-087	USME	Calle 100 BIS Sur # 1 -17
SAN CAYETANO	05-236	USME	Carrera 15 Este # 74- 00 Sur
NUEVO MUZU	06-017	TUNJUELITO	Carrera 61 B # 52A -20 Sur
EL TUNAL	06-063	TUNJUELITO	Calle 48 C Sur # 22D -81
CEFE TUNAL			Calle 48 B Sur 22 A 70
LAURELES NARANJOS	07-035	BOSA	Calle 70 F S # 80 J- 50
CLARELANDIA	07-163	BOSA	Calle 58 J Sur # 80 D -10
PARQUE DEL RIO MARYLAND URBANIZADOR	07-164	BOSA	Carrera 86 # 74- 85 S
PALESTINA	07-165	BOSA	Calle 68 Sur No 9-05 / Calle 68sur No 81G-05 * Calle 68 Sur
EL RECREO	07-260	BOSA	Carrera 100 Calle 20
TIBANICA	07-274	BOSA	Calle 74 Sur # 77 I -31
PORVENIR	07-391	BOSA	Avenida Calle 54 S # 97-37
AUTOPISTA SUR (PAVCO)	07-152	BOSA	Carrera 72 # 57 H -20 S
LA ESPERANZA	07-273	BOSA	Pparte central Calle 75 BIS SUR Y CALLE 78 SUR Y ENTRE
TIMIZA SECTOR VILLA DEL RIO	07-036	BOSA	Carrera 68 D # 54 A -03 Sur

PATIO BONITO	08-034	KENNEDY	Carrera 101 Calle 34 Bis Sur / Carrera 101 No 34 Bis - 02
EL TINTAL	08-109	KENNEDY	Calle 6A # 86- 20
PORVENIR GIBRALTAR PREDIO	08-110	KENNEDY	Calle 49 Sur Con Prolongacion De La Carrera 100b
BELLAVISTA-DINDALITO	08-144	KENNEDY	Carrera 96 # 41- 01 Sur
CASTILLA	08-200	KENNEDY	Carrera 75 # 8 A- 31
LA IGUALDAD	08-212	KENNEDY	Carrera 68 F # 3A -30
TIMIZA	08-219	KENNEDY	Calle 40 H Sur # 70A -81
CAYETANO CAÑIZARES	08-241	KENNEDY	Carrera 80 40 56 Sur
LA AMISTAD	08-355	KENNEDY	Transversal 79 No 41-10 Sur * Transv 78J No 41 - 10 Sur
GILMA GIMENEZ (LAS MARGARITAS)	08-552	KENNEDY	Calle 51 A Sur # 82 A- 16
SAN IGNACIO	08-791	KENNEDY	Cl 6c con cr 94
MARSELLA	08-066	KENNEDY	Carrera 69 No 8-28
ESTADIO DE TECHO	08-554	KENNEDY	
CARMEN DE LA LAGUNA	09-020	FONTIBON	Diagonal 16 F Bis # 104A-15
CANAL BOYACA	09-050	FONTIBON	Calle 23 G # 73 F- 04
ATAHUALPA	09-104	FONTIBON	Avenida Calle 24 # 113-51
SAUZALITO	09-111	FONTIBON	Transversal 66 Diagonal 22B Costado Occidental * Diagonal
ZONA FRANCA	09-125	FONTIBON	Diagonal 12 C Carrera 109
VILLA LUZ	10-018	ENGATIVA	Carrera 77 A # 64 B- 03
VILLAS DE GRANADA	10-102	ENGATIVA	Calle 77 # 112 -50
EL CARMELO	10-169	ENGATIVA	Carrera 104 # 71 C- 23
JUAN AMARILLO	10-171	ENGATIVA	Avenida Calle 90 # 110- 06
TABORA	10-192	ENGATIVA	Calle 74 #76- 62
BONANZA	10-215	ENGATIVA	Carrera 70 F # 75 -80
LA SERENA	10-223	ENGATIVA	Calle 90 A # 85- 70

SAN ANDRES	10-234	ENGATIVA	Carrera 100 hasta 102 Calle 79 hasta 82 * Calle 82 No 100a -
UNIDAD DEPORTIVA EL SALITRE SIMON BOLIV	10-290	ENGATIVA	Avenida Calle 63 # 68 -45
LA FLORIDA	10-311	ENGATIVA	Calle 64 # 128- 90
PTAR SALITRE	10-531	ENGATIVA	Av Calle 80 No 119-60
CANAL CORDOBA	11-003	SUBA	Avenida Carrera 55 # 116- 16
SAN JOSÉ DE BAVARIA	11-078	SUBA	Calle 170 # 67 -51
MORATO	11-113	SUBA	Calle 107 # 70A- 34
LA GAITANA	11-205	SUBA	Transversal 126 # 134- 88
TIBABUYES	11-212	SUBA	Calle 139 No 122-46 / Calle 139 No 127C - 48 * Calle 139 No
FONTANAR DEL RIO	11-368	SUBA	Diagonal 147 # 141A -42
CEFE Fontanar del Rio		SUBA	Direccion diagonal 145 # 138 a 10
ATABANZA	11-796	SUBA	ENTRE LA CALLE 126 A, LA AC 125 A Y LAS UNIDADES
CASA BLANCA	11-069	SUBA	Carrera 80 # 145-50
CIUDADELA CAFAM II	11-1101	SUBA	Carrera 146 No 142A 60
COMETAS	11-204	SUBA	Cerros de suba cuchilla
CEFE Cometas		SUBA	Cerros de suba cuchilla
CANAL RIO NEGRO	12-002	BARRIOS UNIDOS	Calle 90 # 60 B- 44
ALCAZARES	12-015	BARRIOS UNIDOS	Avenida Carrera 24 # 71 - 25
GIMNASIO DEL NORTE	12-023	BARRIOS UNIDOS	Calle 6 3B # 27B - 70
PRD EL SALITRE - UCAD	12-091	BARRIOS UNIDOS	Carrera 60 # 63 -75
PISTA DE BMX PRD	12-117	BARRIOS UNIDOS	Avenida Carrera 63 # 60 -80
PARQUE DE LOS NOVIOS	12-092	BARRIOS UNIDOS	Avenida Calle 63 # 45 - 10
COMPLEJO ACUATICO	12-1000	BARRIOS UNIDOS	Avenida Calle 63 # 45-10
PALACIO DE LOS DEPORTES	12-125	BARRIOS UNIDOS	Avenida Calle 63 # 45 -10

PARQUE DE LOS NIÑOS	12-141	BARRIOS UNIDOS	Avenida Carrera 63 # 60 -80
LA ESTACION	12-093	BARRIOS UNIDOS	Avenida Calle 72 No 23-40
NICOLAS DE FEDERMAN 3	13-038	TEUSAQUILLO	Carrera 36A # 58- 22
VIRGILIO BARCO	13-088	TEUSAQUILLO	Avenida Carrera 60 # 57- 60
SIMON BOLIVAR	13-089	TEUSAQUILLO	Avenida Carrera 68 # 53-36
ESTADIO NEMECIO CAMACHO EL CAMPIN	13-122	TEUSAQUILLO	Calle 53 B # 28A- 10
EL CAMPINCITO-CEAD	13-123	TEUSAQUILLO	Calle 53 B # 28A- 10
SANTA ISABEL	14-009	MARTIRES	Avenida Carrera 27 # 1 G- 02
EDUARDO SANTOS	14-030	MARTIRES	Calle 4A Bis # 18 B- 30
EL RENACIMIENTO - PARQUE CEMENTERIO	14-036	MARTIRES	Avenida Calle 26 # 19 B - 55
RECONCILIACIÓN	14-037	MARTIRES	Calle 26 Carrera 20 Y 32
CIUDAD JARDIN	15-027	ANTONIO NARIÑO	Carrera 11 B # 11 -88 Sur
VILLA MAYOR CEMENTERIO	15-036	ANTONIO NARIÑO	Calle 31 Sur # 30- 99 Sur
LA FRAGUA	15-040	ANTONIO NARIÑO	Carrera 29 A # 14 - 09 Sur
UNIDAD DEPORTIVA ALQUERIA	16-024	PUENTE ARANDA	Calle 43 Sur # 52- 20
MILENTA TEJAR SAN EUSEBIO	16-099	PUENTE ARANDA	Carrera 54 # 18- 23 Sur
CIUDAD MONTES	16-112	PUENTE ARANDA	Carrera 39 # 10- 75 Sur
EL JAZMIN	16-204	PUENTE ARANDA	Avenida Carrera 50 # 1 D- 28
VERAGUAS PREDIO	16-221	PUENTE ARANDA	Kr 34 3- 97
INDUSTRIAL LOS EJIDOS	16-416	PUENTE ARANDA	Calle 11A No 36-56
LA CONCORDIA	17-008	CANDELARIA	Calle 12 B Bis A # 0- 08
BOSQUE SAN CARLOS	18-028	RAFAEL URIBE	Carrera 12 D # 32- 44 Sur
DIANA TURBAY	18-031	RAFAEL URIBE	Calle 48 X Sur # 2B -00 E

PIJAOS JORGE E.CABALIER	18-090	RAFAEL URIBE	Carrera 10 D # 34- 50 Sur
LOS MOLINOS II	18-162	RAFAEL URIBE	Calle 48 P Bis C Sur # 4-30
QUIROGA	18-205	RAFAEL URIBE	Calle 31B Sur No 22-07
PARQUES ESTADIO OLAYA HERRERA	18-207	RAFAEL URIBE	Calle 22 Sur # 21 -09
GIMNASIO DEL SURP ARQUE ESTADIO OLAYA HERRERA	18-452	RAFAEL URIBE	Carrera 22 Sur No 21-09 / Calle 22 sur hasta 27 Sur Avenida 19 * Carrera 21 No 25-35 Sur
SANTA LUCIA	18-073	RAFAEL URIBE	Diagonal 36 Sur Carrera 16 B
ARBORIZADORA ALTA	19-188	CIUDAD BOLIVAR	Diagonal 73 sur No 40-80
CANDELARIA LA NUEVA	19-189	CIUDAD BOLIVAR	Calle 62B Sur No 22-47 * Calle 62 Sur No 22I-27
ARBORIZADORA ALTA METRP	19-229	CIUDAD BOLIVAR	Diagonal 79 Bis Calle 72f Sur Transversal 34b
MEISSEN	19-230	CIUDAD BOLIVAR	Calle 62 Bis Sur # 18 C -32
LA ESTANCIA	19-231	CIUDAD BOLIVAR	Calle 59 A Sur # 86-00
ILLIMANI (PARAISO)	19-346	CIUDAD BOLIVAR	Calle 74 B Sur # 27 M- 06
LA JOYA	19-349	CIUDAD BOLIVAR	Carrera 18 H Bis A # 80 B- 13
EL TALLER	19-348	CIUDAD BOLIVAR	Avenida Calle 68 Sur # 70 D -11
BUENA VISTA PORVENIR	19-347	CIUDAD BOLIVAR	Carrera 17 H Bis # 74 B- 66 Sur
ALTOS DE LA ESTANCIA	19-756	CIUDAD BOLIVAR	Calle 68 Sur # 75 H -93
SIERRA MORENA	19-190	CIUDAD BOLIVAR	Calle 75 A Sur # 73- 08

PARQUES PARA INTERVENIR EN TIEMPO DE LA ADICIÓN

N°	Parques	Código	Localidad
1	Plaza de Artesanos	12-110	BARRIOS UNIDOS
2	Simón Bolívar	13-089	BARRIOSUNIDOS
3	Parque los Niños	12-141	BARRIOS UNIDOS
4	PRD el Salitre -UCAD	12-091	BARRIOS UNIDOS
5	Parque Nacional	03-035	SANTAFE
6	Independencia -Bicentenario	03-039	SANTAFE
7	Eduardo Santos	14-030	MARTIRES

8	Gaitán Cortez	04-103	SAN CRISTOBAL
9	Villa de los Alpes	04-075	SAN CRISTOBAL
10	Tunal	06-063	TUNJUELITO
11	Valles de Cafam	05-003	USME
12	La Fragua	15-040	ANTONIO NARIÑO
13	Cayetano cañizales	08-241	KENNEDY
14	Castilla	08-200	KENNEDY
15	Timiza sector Villa del Rio	07-036	KENNEDY
16	Gilma Jiménez	08-552	KENNEDY
17	Nuevo Muzu	06-017	TUNJUELITO
18	Recreo	07-260	BOSA
19	Unidad de alquería deportiva	16-024	PUENTE ARANDA
20	Olaya Herrera	18-207	RAFAEL URIBE
21	Sauzalito	09-111	FONTIBON
22	Atahualpa	09-104	FONTIBON
23	Zona Franca	09-125	FONTIBON
24	El carmelo	10-169	ENGATIVA
25	San Andrés	10-234	ENGATIVA
26	La serena	10-223	ENGATIVA
27	Juan Amarillo	10-171	ENGATIVA
28	Casa Blanca	11-069	SUBA
29	Niza XII	11-191	SUBA
30	Parque Del indio O De Las Cometas	11-191	SUBA
31	Conjunto Residencial Alabanza	11-796	SUBA

2. DESCRIPCIÓN GENERAL DE LOS CONTRATOS

CONTRATO DE OBRA

No. de contrato	3099 DE 2023
Contratista Consultoría y/obra	CONSORCIO PARQUES BOG
Objeto	"Contratar mediante el sistema de precios unitarios y a monto agotable, el mantenimiento, adecuación, reparación, y recuperación de la infraestructura de los parques que integran el sistema distrital de parques administrados por el IDRD"
Etapa preliminar	QUINCE (15) DIAS
Plazo de la ejecución etapa de obra	SEIS MESES (6) MESES Y QINCE (15) DIAS
Plazo total del contrato	SIETE (7) MESES.
Valor etapa de obra	$ 13.733.153.000,00
Valor total del contrato	$ 13.733.153.000,00
Fecha Inicio	12 de septiembre de 2023
Fecha de Terminación del contrato:	11 de abril de 2024

Prorroga No 1 Y Adicion	Doce (12) De Abril De 2024
Valor De La Adicion	($6.866.576.500)
Fecha De Terminación Prorroga	Once (11) De Agosto De 2024

CONTRATO DE INTERVENTORIA

No. de contrato	3131 DE 2023
Contratista de Interventoría	SOLIUN INGENIERIA SAS
Objeto	"Realizar la Interventoría técnica, administrativa, ambiental, contable, financiera y jurídica del contrato resultante de la licitación pública cuyo objeto es: "Contratar mediante el sistema de precios unitarios y a monto agotable, el mantenimiento, adecuación, reparación, y recuperación de la infraestructura de los parques que integran el sistema distrital de parques administrados por el IDRD".
Etapa preliminar	QUINCE (15) DIAS
Periodo etapa de obra	SEIS (6) MESES Y QUINCE (15) DIAS
Plazo de liquidación	UN (01) MES
Plazo total del contrato	OCHO (08) MESES
Valor etapa de obra	$ 1.192.172.234,00
Valor total del contrato	$ 1.192.172.234,00
Fecha Inicio	12 de septiembre de 2023
Fecha de Terminación contrato:	11 de mayo de 2024

3.PROGRAMA SOCIAL

La profesional social del contratista realiza la presentación del Plan de Gestión Social el día 25 de septiembre, luego de la revisión realizada por interventoría y la evidencia de diferentes observaciones se remite correo el día 25 de septiembre, la profesional social del contratista realiza ajustes al documento y remite nuevamente documento v1, el día 28 de septiembre, la interventoría realiza revisión y remite observaciones, el día 02 de octubre se recibe V2 del PGS se revisa validación, en correo se solicita sea radicado Plan de gestión social al contratista.

El día 03 de octubre el contratista realiza la radicación del plan de gestión social bajo el radicado NO. CTO-IDRD-3099-2023-024, posterior a ello la interventoría realiza la radicación a la entidad bajo el NO. 20232100335592.

El día 30 de noviembre se recibe correo de profesional social de la entidad quien remite observaciones al plan de gestión social radicado, el día 12 de diciembre el contratista remite documento ajustado el cual se remite la entidad vía correo electrónico, el día 15 de diciembre se recibe nuevamente observaciones la cuales se encuentran en proceso de subsanación.

El día 27 de diciembre se remite plan de gestión social ajustado por el contratista, el día 28 de diciembre se recibe correo de validación por a la entidad, el cual se remite al contratista para proceso de radicación, el día 22 de enero el contratista radica bajo el No. CTO-IDRD-2023-184, la interventoría realiza la radicación el día 24 de enero bajo el No. 20242100023092.

Para este periodo se realizó ajuste al plan de gestión social con los parques incluidos para la adición el cual fue radicado a la interventoría, posterior de ello el día 24 de mayo la interventoría realiza la radicación a la entidad bajo el número 20242100171402.

3.1 PROGRAMA DE INFORMACION

Este programa está orientado a brindar a las comunidades la información sobre las actividades que se van a desarrollar durante la ejecución de la obra en los diferentes escenarios y para ello se plantea el siguiente objetivo: Propiciar la creación de espacios de participación ciudadana que posibiliten el intercambio permanente de información con la ciudadanía y sensibilizar a la comunidad residente y usuaria frente a la importancia y los respectivos usos de las zonas recreativas.

Durante el presente periodo se realizaron 12 reuniones de socialización de inicio con los administradores de los parques, Del Indio o de las Cometas COD 11-204, Unidad deportiva la Alquería COD 16-024, El Recreo COD 07-260, Timiza Sector Villa del Rio, Simón Bolívar (Sector Central) COD 13-089, Juan Amarillo COD 10-171, Conjunto Residencial Altabanza COD 11-796, La Fragua COD 15-040, Nuevo Muzu COD 06-017, Casa Blanca COD 11-069, Bosques de San Carlos COD 18-028, Sauzalito COD 09-111

Tabla No.1 Consolidado Reunión de Inicio Parques Adición

N.	PARQUE	FECHA DE LA REUNIÓN	ASISTENTES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN
1	Parque del Indio o de las Cometas COD 11-204	02/05/2024	Administrador del parque Profesionales del área técnica y social del contratista y la interventoría	• Acta de reunión • Registro fotográfico • Lista de asistencia
2	Parque la Alquería COD 16-024	06/05/2024	Administrador del parque Profesionales del área técnica y social del contratista y la interventoría	• Acta de reunión • Registro fotográfico • Lista de asistencia
3	Parque el Recreo COD 07-260	07/05/2024	Administrador del parque Profesionales del área técnica y social del contratista y la interventoría	• Acta de reunión • Registro fotográfico • Lista de asistencia

4	Parque Timiza Sector Villa del Rio	09/05/2024	Administrador del parque Profesionales del área técnica y social del contratista y la interventoría	• Acta de reunión • Registro fotográfico • Lista de asistencia
5	Parque Simón Bolívar (sector central) COD 13-089	14/05/2024	Administrador del parque Profesionales del área técnica y social del contratista y la interventoría	• Acta de reunión • Registro fotográfico • Lista de asistencia
6	Parque Juan Amarillo COD 10-171	14/05/2024	Administrador del parque Profesionales del área técnica y social del contratista y la interventoría	• Acta de reunión • Registro fotográfico • Lista de asistencia
7	Parque Conjunto Residencial Atabanza COD 11-796	15/05/2024	Administrador del parque Profesionales del área técnica y social del contratista y la interventoría	• Acta de reunión • Registro fotográfico • Lista de asistencia
8	Parque La Fragua COD 15-040	16/05/2024	Administrador del parque Profesionales del área técnica y social del contratista y la interventoría	• Acta de reunión • Registro fotográfico • Lista de asistencia
9	Parque Nuevo Muzu 06-017	16/05/2024	Administrador del parque Profesionales del área técnica y social del contratista y la interventoría	• Acta de reunión • Registro fotográfico • Lista de asistencia
10	Parque Casa Blanca 11-069	21/05/2024	Administrador del parque Profesionales del área técnica y social del contratista y la interventoría	• Acta de reunión • Registro fotográfico • Lista de asistencia
11	Parque Bosque San Carlos 18-028	23/05/2024	Administrador del parque Profesionales del área técnica y social del contratista y la interventoría	• Acta de reunión • Registro fotográfico • Lista de asistencia
12	Sauzalito 09-111	27/05/2024	Administrador del parque	• Acta de reunión • Registro fotográfico • Lista de asistencia

			Profesionales del área técnica y social del contratista y la interventoría	

FUENTE: CONSORCIO PARQUES BOGOTA

Socialización de finalización de obra

Para este periodo se realizó el día 16 de mayo de 2024, la reunión de finalización del parque Nuevo Muzu cód. IDRD 06-017.

Tabla 2 Socializaciones De Finalización De Actividades

N.	PARQUE	FECHA DE LA REUNIÓN	ASISTENTES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN
1	Nuevo Muzu 06-017	16/05/2024	Administrador del parque Profesionales del área técnica y social del contratista y la interventoría y profesional social del IDRD	• Acta de reunión • Registro fotográfico • Lista de asistencia • Presentación

FUENTE: CONSORCIO PARQUES BOGOTA

Socialización de finalización de actividades con administradores

En este periodo se realizaron 3 socializaciones de finalización de actividades de obra con administradores de los parques Gilma Jiménez 08-552, La Fragua 15-040 y San José de Bavaria 11-078.

Las generalidades de las reuniones realizadas se relacionan en el siguiente cuadro:

Tabla 3 Socializaciones De Finalización De Actividades

N.	PARQUE	FECHA DE LA REUNIÓN	ASISTENTES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN
1	Gilma Jiménez 08-552	06/05/2024	Administrador del parque Profesionales del área técnica y social del contratista y la interventoría	• Acta de reunión • Registro fotográfico • Lista de asistencia
2	La Fragua 15-040	16/05/2024	Administrador del parque Profesionales del área técnica y social del	• Acta de reunión • Registro fotográfico

N.	PARQUE	FECHA DE LA REUNIÓN	ASISTENTES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN
			contratista y la interventoría	• Lista de asistencia
3	San José de Bavaria 11-078	22/05/2024	Administrador del parque Profesionales del área técnica y social del contratista y la interventoría	• Acta de reunión • Registro fotográfico • Lista de asistencia

FUENTE: CONSORCIO PARQUES BOGOTA

3.2 PROGRAMA DE DIVULGACIÓN

A través de este programa se busca implementar estrategias de comunicación que contribuyan a crear y consolidar canales entre la comunidad, Contratista y entidad.

En el periodo se realizó la instalación de los pendones informativos en los parques que se encuentran en intervención los cuales se relacionan a continuación:

- Valles de Cafam 05-003
- Olaya Herrera 18-207
- Eduardo Santos 14-030
- Villa de los Alpes 04-075
- Timiza sector Villa del Rio 07-036
- Gilma Jiménez 08-552
- Recreo 07-260
- Castilla 08-200
- Parque del Indio o de las Cometas 11-191
- Parque Conjunto residencial Atabanza 11-796
- Parque Nacional 03-035
- Unidad deportiva la Alquería 16-024
- Nuevo Muzu 06-017
- Cayetano Cañizares 08-241
- Independencia -Bicentenario 03-039

Registro Fotográfico No. 1 Instalación de Valla Parque Olaya Herrera



FUENTE: CONSORCIO PARQUES BOGOTA

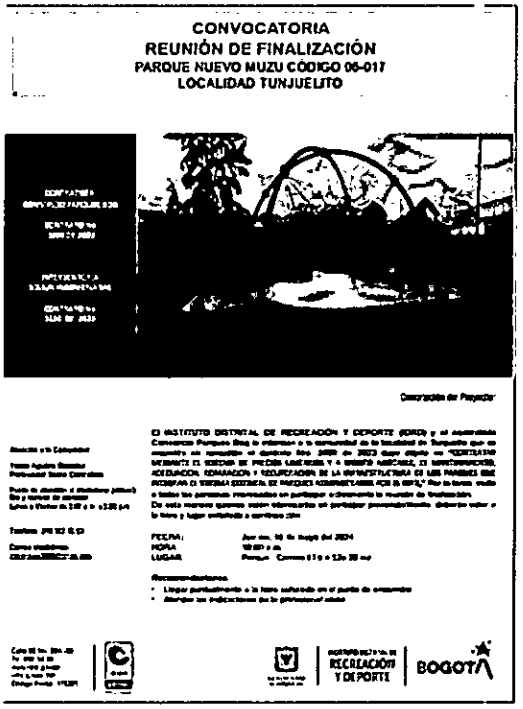
Registro Fotográfico No. 2 Instalación de Valla Parque Gilma Jiménez



FUENTE: CONSORCIO PARQUES BOGOTA

Igualmente, el día 9 de mayo la profesional social remite volante informativo para reunión de finalización del parque Nuevo Muzu el cual se da aprobación para proceso de convocatoria.

Ilustración No. 1 Volante Reunión de Finalización



FUENTE: CONSORCIO PARQUES BOGOTA

El día 27 de mayo de 2024 , por solicitud de la administradora del parque Atabanza se envía el volante informativo de inicio de obra.

Tabla 4 Consolidado Programa de Divulgación

Parque y código	Tipo de pieza	Fecha de divulgación	Cantidad
Nuevo Muzu 06-017	Volante de convocatoria a reunión de finalización	14/05/2024	106
Conjunto Residencial Atabanza 11-796	Volante informativo sobre inicio de obra	27/05/2024	1 volante (Por solicitud de la administradora se remite vía WhatsApp el volante de inicio de obra para ella difundirlo en los grupos de WhatsApp que tiene con los administradores de los conjuntos aledaños)

FUENTE: CONSORCIO PARQUES BOGOTA

3.3 PROGRAMA DE ATENCIÓN AL CIUDADANO

Este programa busca generar un acompañamiento directo a la ciudadanía que mitigue los eventos que puedan obstaculizar el normal transcurso de la obra lo mismo que relacionar de manera organizada las diferentes actividades desarrolladas para dar respuesta a los requerimientos ciudadanos durante la ejecución del proyecto.

Este programa será liderado por la Profesional Social del contratista, apoyado en el Área Técnica a cargo de la ejecución de las obras.

Para dar respuesta a este programa se implementaron durante este mes las siguientes estrategias:

Tabla No. 5 Datos Atención Ciudadana

Líneas de Atención al Ciudadano Punto de atención y correo	Horario de Atención	Responsable de la atención
Líneas de atención: 3213905517 Email: Gsparques3099@gmail.com	Horario: lunes a viernes de 8:00 a.m. a 5:00 p.m.	Residente Social Yesica Agudelo Gonzales

FUENTE: CONSORCIO PARQUES BOGOTA

Durante el periodo no se presentaron PQRS

3.4 PROGRAMA CONTRATACIÓN POBLACIÓN VULNERABLE Y DE LOCALIDADES

Para el periodo se cuenta con 175 personas vinculadas al contrato, de las que 27 hacen parte de población femenina y 148 de población masculina lo que corresponde al 15.42% de población femenina vinculada al proyecto.

De acuerdo con la circular N. 0013 de 2021, emitida por la secretaria distrital de la mujer Donde estipula que para el sector de construcción el porcentaje mínimo femenino debe ser el 13.8 %, para el periodo se dio cumplimiento con el 15.42% de vinculación femenina para el contrato.

Tabla No. 6 Contratación Mujeres

	NOMBRE	CEDULA DE CIUDADANIA	CARGO	GÉNERO	EDAD	DISCAPACIDAD	MADRE CABEZA DE HOGAR
1	Laura María Natalia Ávila	1072706731	Presupuesto y programación.	F	28		

2	Luz Estella Quintero Rodríguez	1.093.747.721	Residente de obra	F	35		
3	Mary Judith Contreras Contreras	1.093.768.613	Inspector de Obra	F	30		
4	Martha Castillo	52.847.813	Residente Transito	F	45		
5	Yesica Agudelo González	52.288.949	Residente Social	F	43		x
6	Ingrid Báez	1.010.208.893	Residente SST	F	30		
7	Diana Segura Santamaria	1.023.926.179	Residente Ambiental	F	30		
8	Cindy Xiomara Bermúdez Medina	1022408960	Inspectora SST	F	27		
9	Natalia Toro de Pardo	53081587	Abogada	F	25		
10	Ximena Paola Garzón Castillo	1070016737	Contadora	F	24		
11	Natalia Urrea Céspedes	1024464466	Auxiliar Administrativa	F	34	X	
12	Darlyn Eliana Mendieta Luz	1026580374	Auxiliar social	F	29		
13	Yamile Merchán Contreras	1023035093	Auxiliar Social	F	23		
14	Erika Lorena Pasachova Sánchez	1026299093	Inspectora SST	F	26		
15	Ingrid Xiomara Barreto Sánchez	1030623069	Inspectora SST	F	30		
16	Millary Xiomara Malagón Para	1002683409	Apoyo administrativo	F	25		
17	Jennifer Katherine Cobos Garzón	1.024.547.827	coordinadora	F	30		
18	Mónica Rodríguez Gaona	52260069	Residente de calidad	F	43		
19	Liliana Rocío Duque	1032414103	Boal	F	30		
20	Diana Marcela Gutiérrez Lancheros	52917179	Inspectora del Granito	F	52		
21	Yamile Suazo Cortes	53030094	Personal del pozo	F	38		

22	Maryory Pasachova Sánchez	52384481	Gerencia de Proyectos	F	45		
23	Yulieth Paola Vega Angarita	1126424239	Supervisora	F	33		
24	Ingrid Julieth Toro Aguilar	1010230161	Inspectora SST	F	25		
25	Luz Zoraida Hernández Toro	1069714887	Inspectora SST	F	37		
26	Leydi Esmeralda Moreno Soto	1007442145	Apoyo Administrativo	F	25		
27	Sandra milena Huertano Guavita	105393670	Apoyo Administrativo Eléctrico	F	35		

FUENTE: CONSORCIO PARQUES BOGOTA

Durante el periodo del presente informe se mantuvo la vinculación de mano de obra no calificada residentes en las localidades donde se ejecuta el proyecto que corresponden a:

- Usaquén
- Chapinero
- Santa Fe
- San Cristóbal
- Usme
- Tunjuelito
- Bosa
- Kennedy
- Fontibón
- Engativá
- Suba
- Barrios Unidos
- Teusaquillo
- Mártires
- Antonio Nariño
- Puente Aranda
- Candelaria
- Rafael Uribe
- Ciudad Bolívar

Para el periodo se cuenta con 50 personas vinculadas al contrato correspondientes a mano de obra no calificada, de las que las 50 residen en las localidades donde se ejecuta el proyecto lo que representa el 100% de mano de obra no calificada local.

Tabla No.7 Contratación MONCL

No	Nombre	Cedula	Cargo	Localidad
1	Andrés Felipe Licona Hernández	1007959514	Ayudante	Barrios Unidos
2	Ángel Gabriel Florián Cogollo	1085167381	Ayudante	Santa Fe
3	Antoni José Álvarez Márquez	1100623219	Ayudante	mártires
4	Carlos David Flores Arenilla	1004325014	Ayudante	Santa fe
5	Diego Fernando Rivera Caicedo	1005176918	Ayudante	Kennedy
6	Idel Yepes Ruidiaz	85166181	Ayudante	Tunjuelito
7	Luis David Diaz Álvarez	1137219587	Ayudante	Puente Aranda
8	José Manuel Álvarez Ruidiaz	1005435053	Ayudante	Engativá
9	José Miguel Guane Ávila	15024747	Ayudante	Bosa
10	Elizaul Sánchez Florián	85164247	Maestro	Santa Fe
11	Santiago Urrego Urrego	1074808436	Ayudante	Ciudad Bolívar
12	Luis Segundo Florián	85168405	Maestro	Ciudad Bolívar
13	Andi José Julio Cortez	1127656321	Oficial	Ciudad Bolívar
14	Álvaro Gonzales Ruidiaz	85165786	Oficial	Ciudad Bolívar
15	Luis Alberto de Arco Dimas	7938006	Oficial	Ciudad Bolívar
16	Kevin Enrique Parada Ramírez	1082893945	Ayudante	Ciudad Bolívar
17	Anthony de Jesús Anaya	1007008273	Ayudante	Ciudad Bolívar
18	Liliana Rocío Duque	1032414103	Boal	San Cristóbal
19	Eduardo Simancas Rocha	85161717	Ayudante	San Cristóbal
20	Raúl Alvarado Enciso	4113925	Maestro	Bosa
21	David Leonardo Rubio Castro	1031135054	Ayudante	Bosa
22	Deiner Barón Ruiz	1101453218	oficial	Bosa
23	Jean Carlos Funes Lugo	1034318092	Ayudante	usme
24	Yair Florián Ramos	1085166134	Oficial	Bosa
24	Sebastián Álvaro Enciso	79999275	Maestro	Ciudad Bolívar
26	Rafael Núñez Florián	1004506991	Oficial	Ciudad Bolívar
27	Rafael Monterroza Caballero	73229402	Oficial	Ciudad Bolívar
28	Leydi Bibiana Yas Miranda	1237688062	Boal	Ciudad Bolívar
29	Jonatan Yulian Ospina Salazar	1022984204	Ayudante	Bosa
30	Jesús Emmanuel Castro Pérez	1003465538	Ayudante	Suba
31	Luis Enor del Toro Urango	1003594855	Ayudante	Ciudad Bolívar
32	Luis David Flores Herrera	1121336804	Oficial	Ciudad Bolívar
33	Marcelo José Sepúlveda Contreras	1064979171	Ayudante	Ciudad Bolívar

No	Nombre	Cedula	Cargo	Localidad
34	Fabio Alexander Aranda Téllez	80065290	Ayudante	Bosa
35	Jorge Luis Solano Villalobos	1085101887	Ayudante	Bosa
36	Eduardo Antonio Estrada Tarazcillo	1102892493	Ayudante	Bosa
37	John Jairo Mora Pérez	80741817	Oficial	Bosa
38	Carlos Andrés Diaz Cortes	1007023599	Ayudante	Bosa
39	Yesid Peñaloza Mora	85435488	Ayudante	Ciudad Bolívar
40	Jhojar Andrés Guzmán Chiquillo	1048436596	Ayudante	Tunjuelito
41	Miguel Alfredo Yarumare Palma	1126707899	Ayudante	Bosa
42	Julio Gil Ballesteros Ballesteros	73230881	Oficial	Bosa
43	Eudyn Enrique Gonzales Barliza	7228448	Ayudante	Suba
44	José Gregorio Camaran	6583377	Ayudante	Usme
45	Nelson Yepes Florián	85168824	Oficial	Rafael Uribe
46	Jaison Labato Perales	1.004.319.118	Ayudante	Usaquén
47	Yefferson Ruidiaz Florián	1085164671	Oficial	Antonio Nariño
48	Pablo Florián Camargo	85166971	Maestro	Kennedy
49	Alexander Florián Cogollo	1085172812	Ayudante	Barrios Unidos
50	Libardo García Estupiñán	4252009	Oficial	Usme

FUENTE: CONSORCIO PARQUES BOGOTA

Para el presente periodo se contó con la vinculación de 176 trabajadores, de los que 57 son población joven los que corresponde el 32% de contratación.

En el siguiente cuadro se relaciona el personal vinculado al contrato resaltado en color gris los que hacen parte de la población joven.

Tabla No.8 Contratación Enfoques Edad

No	Nombre	Cedula	Cargo	Género	Edad Cumplida
1	Carlos David Flores Arenilla	1004325014	M	28	
2	Diego Fernando Rivera Caicedo	1005176918	M	28	
3	Emerson Orlando López Reyes	79818599	M	28	
4	Carlos Arturo Sánchez Cadena	79285155	M	27	
5	José Orlando Peña	3056320	M	28	

No	Nombre	Cedula	Cargo	Género	Edad Cumplida
6	Laura María Natalia Ávila	1072706731	F	25	
7	Rodney Granados	7142673	M	21	
8	Carlos Andrés Rojas Rojas	80187853	M	21	
9	Cesar Prieto	1075870214	M	25	
10	Yesica Agudelo Gonzales	52288949	F	25	
11	Ximena Paola Garzón Castillo	1070016737	F	22	
12	Natalia Toro de Pardo	53081587	F	20	
13	Diego Alonzo Martínez	11189965	M	21	
14	Harvey Enrique Ochoa Taver	802216368	M	19	
15	Felipe Ospina Beltrán	1022397761	M	26	
16	Giovanny Ospina Beltrán	80932731	M	28	
17	Santiago Urrego Urrego	1074808436	M	28	
18	Luis Perales	6552714	M	21	
19	Luis Segundo Florián	85168405	M	27	
20	Andi José Julio Cortez	1127656321	M	21	
21	Álvaro Gonzales Ruidiaz	85165786	M	25	
22	Luis Alberto de Arco Dimas	7938006	M	24	
23	Antoni José Palencia Pitalua	1063134962	M	25	
24	Liliana Rocío Duque	1032414103	F	26	
25	Eduardo Simancas Rocha	85161717	M	23	

No	Nombre	Cedula	Cargo	Género	Edad Cumplida
26	David Leonardo Rubio Castro	1031135054	M	26	
27	Yair Florián Ramos	1085166134	M	20	
28	Rafael Núñez Florián	1004506991	M	21	
29	Daniel Alejandro Chaparro Martínez	1000985466	M	26	
30	Jonatan Yulian Ospina Salazar	1022984204	M	19	
31	Jesús Emmanuel Castro Pérez	1003465538	M	27	
32	Luis David Flores Herrera	1121336804	M	27	
33	Dairo Duran Quintero	1003165882	M	26	
34	Duván Yadir Triana Rodríguez	1020818457	M	23	
35	Henry Narváez Florián	1085165731	M	25	
36	Miguel Arnulfo Gonzales López	1005025722	M	26	
37	Yesid Peñaloza Mora	85435488	M	23	
38	Jorja Andrés Guzmán Chiquillo	1048436596	M	28	
39	Miguel Alfredo Yermare Palma	1126707899	M	22	
40	Luz Zoraida Hernández Toro	1069714887	F	27	
41	Eudyn Enrique Gonzales Barliza	7228448	M	25	
42	Eber Rico Martínez	85168675	M	26	
43	José Gregorio Cámaran	6583377	M	28	
44	Nelson Yepes Florián	85168824	M	26	
45	Jaison Lobato Perales	1004319118	M	25	

No	Nombre	Cedula	Cargo	Género	Edad Cumplida
46	Yefferson Ruidiaz Florián	1085164671	M	28	
47	Richard Oviedo Yara ure	5947275	M	20	
48	José Feliz Piñata Furrieles	1067867666	M	25	
49	Alexander Florián Cogollo	1085172812	M	24	
50	Eladio Manuel Ramos de la cruz	1070809308	M	24	
51	David De Ávila	1004370082	M	25	
52	Jesús Pinto Atención	1044826070	M	24	
53	Daniel Enrique Martínez Madrid	1062355080	M	26	
54	Duván Felipe Monroy Espinoza	1007645584	M	25	
55	Raúl Peña Vargas	13616320	M	25	
56	Wilson Maldonado Guzmán	80221198	M	24	
57	Ángel Piñeros Alfonzo	79637864	M	26	

13312FUENTE: CONSORCIO PARQUES BOGOTA

Para el periodo se cumple con el requisito de dos personas en condición de discapacidad, a continuación, se relaciona los datos de las personas vinculada.

Tabla No.9 Contratación Condición de Discapacidad

NOMBRE	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	DIRECCIÓN	TELEFONO	TIPO DE DISCAPACIDAD
Natalia Urrea Céspedes	1024464466	CARRERA 72D. N. 57-46 SUR	3124977010	Sensorial Congénita
Diego Alonzo Martínez	11189965	Calle 74 No 53- 47	No refiere	Sensorial Congénita

FUENTE: CONSORCIO PARQUES BOGOTA

3.5 PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO SOCIAL A ACTIVIDADES TÉCNICAS DE OBRA

Para el presente periodo se realizaron 4 reuniones donde se requirió el acompañamiento del área social , cuyas generalidades se relacionan en el siguiente cuadro:

Tabla No.10 Acompañamiento social a actividades Técnicas

PARQUE	FECHA	TEMA DE REUNION	ASISTENTES
Timiza sector Lago	09/05/2024	Verificación de actividades para evaluación de presupuesto	Administrador del parque, área técnica de interventoría y contratista y área social del contratista
Parque Juan Amarillo	14/05/2024	Recorrido con referente ambiental del IDRD	área técnica y ambiental del IDRD , área técnica de interventoría y contratista y área social del contratista
Parque Simón Bolívar Sector Novios	17/05/2024	Reunión para recibir observaciones a la señalética del parque por parte del administrador	Administrador del parque, área técnica de interventoría y contratista y área social del contratista
Parque Simón Bolívar Sector Novios	21/05/2024	reunión para concertar ubicación de las señales	Administrador del parque, área técnica de interventoría y contratista y área social del contratista

FUENTE: CONSORCIO PARQUES BOGOTA

3.6 PROGRAMA DE SOSTENIBILIDAD

Entrega de plegables de sostenibilidad

En este periodo se realizaron 3 socializaciones de finalización de actividades de obra con administradores, donde se les hizo entrega del plegable de sostenibilidad correspondientes a cada uno de los parques intervenidos . parques Gilma Jiménez 08-552, La Fragua 15-040 y San José de Bavaria 11-078.

Tabla No. 11 Consolidado De Entrega De Plegable De Sostenibilidad

N.	PARQUE	FECHA DE LA REUNIÓN	QUIEN RECIBE EL PLEGABLE	MEDIOS DE VERIFICACIÓN
1	Gilma Jiménez 08-552	06/05/2024	Administrador	• Folleto
2	La Fragua	16/05/2024	Administrador	• Folleto

N.	PARQUE	FECHA DE LA REUNIÓN	QUIEN RECIBE EL PLEGABLE	MEDIOS DE VERIFICACIÓN
	15-040			
3	San José de Bavaria 11-078.	22/05/2024	Administrador	• Folleto

FUENTE: CONSORCIO PARQUES BOGOTA

3.7 COMITÉ DE PARTICIPACION CIUDADANA

Para este periodo se realizó la inscripción del comité de participación del parque Bicentenario 03-039

En el siguiente cuadro se relacionan los miembros de comité de participación inscritos a la fecha.

Tabla No. 12 Consolidado de miembros inscritos a comité de participación

PARQUE	NOMBRE	NÚMERO DE CONTACTO
Ciudad Montes 16-112	Luz Yolanda Becerra	3102032320
	Alexandra Borda	3057056373
	Angela Penagos	3143034148
	Diana Milena Chávez	3123912616
Nuevo Muzu 06-017,	Luz Astrid Ladino	3203884887
	Marco Ballesteros	3158501634
	Natalia Rodríguez	3006387089
Naranjos 07-035	Yolanda Ramírez Cuellar	3152920124
	Paola Bautista Acosta	3134251059.
	Héctor Favio Victoria	3105785305.
Parque Deportivo el salitre PRD 12-091	Nick da Silva	3213565858
	Rafael Noguera	3138522710
	Elizabeth Umabarila	3113801849
	Ricardo González	3224176898
	John Freddy Sánchez	3197809839
Canal Boyacá sector Modelia 09-050.	Marcelo Roa	313200997
	Martha Quintero	3153320046
	Martha Ortiz	3108556223
	Juan Sánchez Gutiérrez	3118981090
	Carlos Guayazo	3134441537
	Laura Méndez	3192740251
Independencia Bicentenario 03-039	Daniel Murillo	3115688125

FUENTE: CONSORCIO PARQUES BOGOTA

4. INFORMES DE GESTIÓN SOCIAL

En este periodo se realizó la entrega de cuatro (05) informe semanal de gestión social en los cuales se relaciona las actividades desarrollas por la profesional social.

Informe semanal No 33 (06-12 mayo)
Informe semanal No 34 (13-19 mayo)
Informe semanal No 35 (20-26 mayo)
Informe semanal No 36 (27 mayo – 02 junio)

5. ACTIVIDADES DE GESTIÓN SOCIAL

La Profesional social de la interventoría realiza la actualización del drive en el cual se registra los soportes de las actividades sociales realizadas en el periodo por las profesionales sociales, dicho drive es compartido con las profesionales sociales de la entidad.

6. CONCLUSIONES

✓ A la fecha se ha dado cumplimiento con la elaboración y entrega de las piezas informativas con las cuales se informa a la comunidad reuniones programadas.

✓ Con la elaboración y entrega del informe semanal y mensual se da cumplimiento a los requerimientos contractuales del IDRD, permitiendo así con ellos evidenciar acciones desarrolladas desde el área social.

✓ Se da cumplimiento al programa de contratación de población requerida en el anexo social.

ANEXO 1. PROGRAMA DE INFORMACION

BOGOTÁ

Si no maneja consecutivo coloque N.A	COMITÉ/REUNIÓN: REUNIÓN DE SOCIALIZACIÓN DE INICIO DE ACTIVIDADES	DD	MM	AA
ACTA No. 1		2	5	2024

LUGAR: PARQUE DEL INDIO O DE LAS COMETAS 11-204 **HORA DE INICIO:** 10:00 a.m **HORA FIN:** 10:35 a.m

ASISTENTES

NOMBRE	CARGO	DEPENDENCIA
Johan Andres Vargas	Admon tecnico	IDRD
Ronald Lozano	Residente tecnico	interventoria
Favio Olaya	Admon tecnico	IDRD
Hernan Pacheco	Administrador	IDRD
Yesica Agudelo	Residente Social	Contratista

ORDEN DEL DIA

1. Presentación de asistentes	4.Inquitudes .
2.Informacion sobre generalidades del contrato	
3.Información sobre actividades de mantenimiento a ejecutar	

TEMAS TRATADOS

1. Realizan su presentacion las personas registradas en la lista de asistencia

2.Información sobre las generalidades del contrato.

Se informa al Administrador del Parque DEL INDIO O DE LAS COMETAS 11-204 que el IDRD , esta ejecutando el contrato 3099-2023

cuyo objeto es : CONTRATAR MEDIANTE EL SISTEMA DE PRECIOS UNITARIOS Y A MONTO AGOTABLE, EL MANTENIMIENTO, ADECUACION, REPARACIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA DE LOS PARQUES QUE INTEGRAN EL SISTEMA DISTRITAL DE PARQUES ADMINISTRADOS POR EL IDRD

Se informa que el contratista que esta ejecutando el contrato es el Consorcio Parques BOG y la interventoria es SOLIUN INGENIERIA SAS.

3. Informacion sobre las actividades de matenimiento a ejecutar en el parque

ZONA CERRAMINETO
CERRAMMALLA ESLABON.CAL 10+CRUC.IDRDH=2.50M83,00ML
DIA DE TRASIEGO EQUIPOS ESPECIALES CON 215,00DD
PUNTO DE SOLDADURA 6013100,00UN
DESMONTE Y RETIRO MALLA FORTINET H=2.00M83,00ML
ZONA CERRAMIENTO CONTRA CONJUNTO
CERRAMMALLA ESLABON.CAL 10+CRUC.IDRDH=2.50M60,10ML
DIA DE TRASIEGO EQUIPOS ESPECIALES CON 215,00DD
PUNTO DE SOLDADURA 6013100,00UN
DESMONTE Y RETIRO MALLA FORTINET H=2.00M60,10ML
ZONA CERRAMIENTO COSTADO NORTE
CERRAMMALLA ESLABON.CAL 10+CRUC.IDRDH=2.50M78,30ML
DIA DE TRASIEGO EQUIPOS ESPECIALES CON 215,00DD
PUNTO DE SOLDADURA 6013100,00UN
DESMONTE Y RETIRO MALLA FORTINET H=2.00M78,30ML

Powered by CamScanner

TEMAS TRATADOS
• El administrador realiza la recomendación que la malla quede con buen refuerzo de soldadura. • El ingeniero Rodney Granados informa que el inicio de actividades se realizará el día lunes 6 de mayo de 2024: con actividades de limpieza. • Enviar el listado de personal al correo del administrador. • Cuando se presente la necesidad de ingresar carros enviar correo al administrador para que se autorice el ingreso por el lado del Acueducto

COMPROMISOS		
TEMA	RESPONSABLE	FECHA LÍMITE PARA SU REALIZACIÓN
• Enviar el listado de personal al administrador.	• Contratista	6-05-2024

EVALUACIÓN Y CIERRE DE LA REUNIÓN					
¿Se logró el objetivo?	SI	x	NO		

Observaciones

La socialización se realiza con el administrador.

Siendo las se da por terminado el comité/reunión, en constancia firman:

PRESIDENTE / DELEGADO / JEFE DEPENDENCIA / QUIÉN CONVOCA		SECRETARIO (S) Si en la reunión no se maneja esta delegación coloque N.A.		
FIRMA		FIRMA		
NOMBRE	Yesica Agudelo	NOMBRE		
CARGO	Residente social	CARGO		

NOMBRE COMPLETO DE QUIÉN ELABORA EL ACTA:	Yesica Agudelo Gonzalez

Powered by CamScanner

BOGOTÁ

LISTADO DE ASISTENCIA / REGISTRO DE DIVULGACIÓN

EVENTO: Socialización de actividades inicio FECHA: 2 - 05 - 2024

HORA INICIAL 10:00 a.m. HORA FINAL 10:35 a.m. LUGAR Parque del Indio o de los cometas

			MARQUE CON UNA X										
			Su identidad cultural:			Tiene discapacidad		Pertenece a un grupo étnico					
			Hombre	Mujer	Otro	SI	NO	SI	NO				
No.	NOMBRE	EDAD								ENTIDAD / COMUNIDAD	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO	FIRMA
1	Johan Andres Vargas	30	X				X		X	IDRD	correo@idrd.gov.co	3142571645	Johan V.
2	Ronald Lozano	42	X				X		X	Interventoria	proyectos@colombiasoc	3201220077	
3	FLAVIO, ALAVA	53	X				X		X	STP IDRD	COMETAS DIBRO.COM	3115341560	
4	Hernan Pachon P	57	X				X		X	S.T.P. IDRD	" "	3103383786	
5	Yesica Agudelo	—		X			X		X	Contratista	asparques3049@gmail	3213905517	
6													
7													
8													
9													
10													
11													
12													
13													
14													
15													
16													
17													
18													

NOTA: los grupos étnicos son:
Indígena, ROM, afrocolombiano o afrodescendiente, palenquero o raizal

Con la suscripción del presente formulario, autorizo al IDRD así como a cualquier dependencia y/o área del mismo, a realizar el tratamiento sobre mis datos personales con sujeción a lo establecido en sus Políticas de Protección de Datos Personales, atendiendo a las finalidades en ellas señaladas. Las Políticas pueden ser consultadas en la página web del IDRD: https://www.idrd.gov.co/politicas-seguridad-y-privacidad-sitio

ADMINISTRACIÓN Y MANTENIMIENTO DE PARQUES Y ESCENARIOS V1

Powered by CamScanner

BOGOTÁ
Instituto Distrital de Recreación y Deporte

REGISTRO FOTOGRÁFICO ACTIVIDADES PLAN DE GESTION SOCIAL

Hoja No. 1 de 1

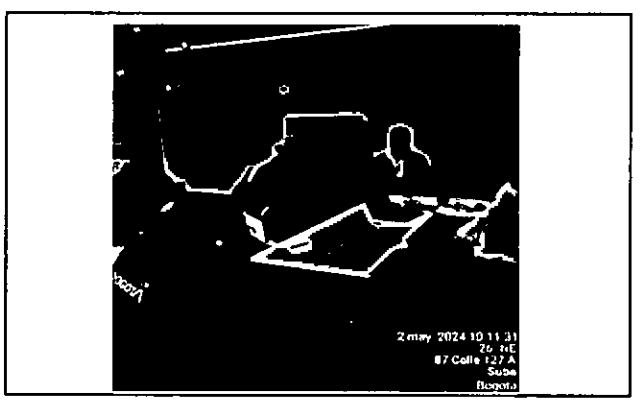
1

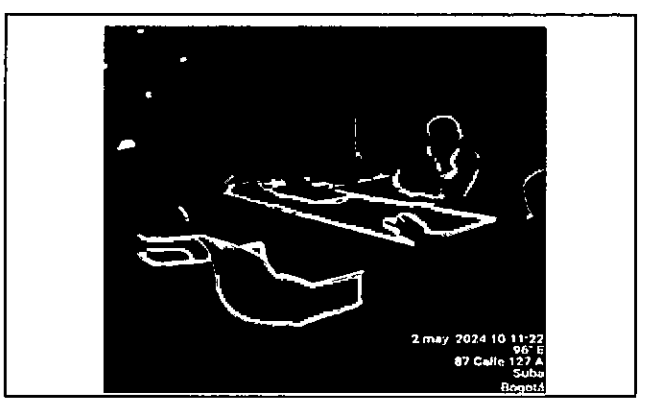
Tipo de evento	Reunión socialización de actividades de inicio parque del Indio o de Las Cometas	Fecha	02/05/2024	Contrato No.	3099

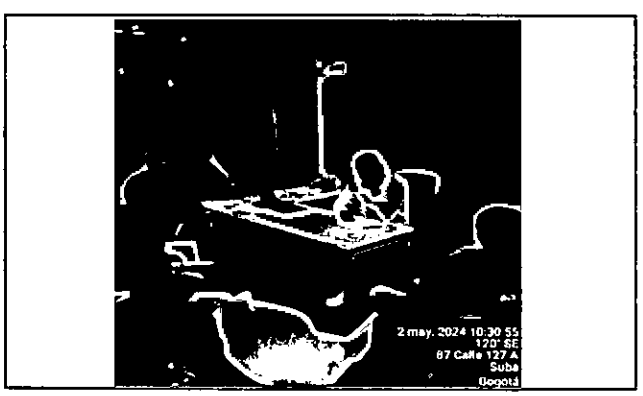
Municipio:	Bogotá	Rural		Urbano	x	Localidad / Comuna	Suba

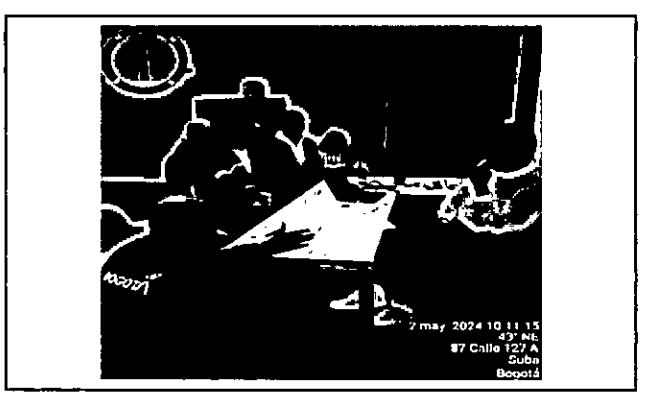
Dirección:	Cerros de suba cuchilla	Barrio/vereda	Cerros de Suba

Programa PGS:	Información	Nombre responsables de la actividad:	Yesica Agudelo









Observaciones:
La socialización de las actividades a realizar, se le informaron al administrador del parque.

BOGOTÁ

Si no maneja consecutivo coloque NA	REUNIÓN DE SOCIALIZACIÓN DE ACTIVIDADES A REALIZADAR	DD	MM	AA
ACTA No. 1		6	May	2024

LUGAR: Parque Unidad Deportiva La Alqueria cod. 16-024 HORA DE INICIO: 11:20 am HORA FINALIZACION: 12:00 m

ASISTENTES

NOMBRE	CARGO	DEPENDENCIA
Arq. Nefer	Residente	Contratista
Ronald Lozano	Residente	Interventoria
Ms Mercedez Tamayo	Auxiliar	Idrd parques
Leonel Fernando Celis	prof. fútbol	Adescendo
Yenica Agudelo	Residente social	Contratista

ORDEN DEL DIA

1. Presentación de asistentes	4.Inquitudes de la comunidad
2.Informacion sobre generalidades del contrato	
3.Información sobre actividades de mantenimiento ejecutar en el parque	

TEMAS TRATADOS

1. Realizan su presentación las personas registradas en la lista de asistencia

2.Información sobre las generalidades del contrato.

Se informa al Administrador del PARQUE UNIDAD DEPORTIVA LA ALQUERIA COD.16-024, que el IDRD ejecuto actividades de mantenimiento bajo el contrato CTO 3099-2023.

cuyo objeto es: CONTRATAR MEDIANTE EL SISTEMA DE PRECIOS UNITARIOS Y A MONTO AGOTABLE, EL MANTENIMIENTO, ADECUACION, REPARACIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA DE LOS PARQUES QUE INTEGRAN EL SISTEMA DISTRITAL DE PARQUES ADMINISTRADOS POR EL IDRD

Se informa que el contratista que está ejecutando el contrato es el CONSORCIO PARQUES BOG y la interventoria es SOLIUN INGENIERIA SAS.

3. Información sobre las actividades de mantenimiento ejecutadas en el parque

UNIDAD DEPORTIVA LA ARQUERIA

ZONA CANCHA FUTBOL 11(RETIE Y RETILAP)

CAUCHO ENCAUCHETADO 3X12 52,00 ML
DESTAPE Y LIMPIEZA CAJAS.70X.70X.70 ** 8,00 UN
DESMONTE Y RETIRO DE LUMINARIA ALUMB PUBLICO** 23,00 UN
CABLE ENCAUCHETADO 3 X12 (SUM E INSTALACIÓN). 52,00 ML
CABLE CU 1#6 70,00 ML
AJUSTE Y MANTENIMIENTOTABLERO DIDTRIBUC (LIGAS 1,00 UN
CONTROL A LUMBRADOPUBLIC.(S/DIAGR UNIF) 1,00 UN
BOMBILLA METAL HALIDE 1000W (SUM+INST) 23,00 UN
ATERRIZAJE VARILLA COOPER WELL 5/8"Y2.4M(TIERRA) * 6,00 UN
DISEÑO ILUMINACIÓN CANCHA SINTÉTICA** 1,00 UN
INSPECCIÓN, VERIFICACIÓN Y DICTAMEN DE CUMPLIMIENTO RETIE Y RETILAP CANCHAS SINTÉTICAS DE FÚTBOL 11 1,00 UN
CINTA AJUSTECONC.3000PSI(A=0.20;E=0.15M)SIN REF 22,40 ML

Powered by CamScanner

CANDADO INTEMPERIE 50MM CUBIERTO	2,00	UN	
REJA BANCARIA **	2,40	M2	
CUADRILLA ALBAÑILERIA GENERAL 1: 1:2 +PREST.**	3,00	JRN	
CORDON DE SOLDADURA 6013 (L=25 MOBILIARIO	16,00	UN	
DISEÑO ELÉCTRICO CANCHA SINTÉTICA**	1,00	UN	
INSTALACIÓN DE LUMINARIA ALUMB PUBLICO CON PLATAFORMA TRABAJO ALTURA	23,00	UND	
DESMONTE KIT DE LUMINARIA 400W, ARRANC, COND, REDACTANCIA	23,00	UND	

TEMAS TRATADOS

COMPROMISOS		
TEMA	RESPONSABLE	FECHA LÍMITE PARA SU REALIZACIÓN

EVALUACIÓN Y CIERRE DE LA REUNIÓN					
¿Se logró el objetivo?	SI	x	NO		
Observaciones					
No se presentaron observaciones por parte de la administradora					

PRESIDENTE / DELEGADO / JEFE DEPENDENCIA / QUIÉN CONVOCA		SECRETARIO (S) Si en la reunión no se designó esta delegación colocar N.A.		
FIRMA	YesicaAgudelo6	FIRMA		
NOMBRE	Yesica Agudelo	NOMBRE		
CARGO	Residente social	CARGO		

NOMBRE COMPLETO DE QUIÉN ELABORA EL ACTA:	Yesica Agudelo Gonzalez

Powered by CamScanner

BOGOTÁ

LISTADO DE ASISTENCIA / REGISTRO DE DIVULGACIÓN

EVENTO: Reunión socialización de Actividades FECHA: 06 05 17

HORA INICIAL 11:20am HORA FINAL 12:00am LUGAR Parque Lourdes cod. 16-024

			MARQUE CON UNA X										
			Se identifica como:			Tiene discapacidad		Pertenece a un grupo étnico					
No.	NOMBRE	EDAD	Hombre	Mujer	Otro	SI	NO	SI	NO	ENTIDAD / COMUNIDAD	CORREO ELECTRÓNICO	TELEFONO	FIRMA
1	Ana. Natalia Nossa C.	47	X				X		X	Contratista	natta-nossa16@hotmail.com	3209653769	
2	Ronald Bravo	42	X				X		X	Supervisor	Proyectos@salumax.com	3208000	
3	Nº. Mercedes Tamayo			X			X		X	IDRD.	[illegible]@idrd.gov	3504161 DIG2	
4	Fernando Gonzalez C.	59.	X				X		X	IDRD.	[illegible]	3133506611	
5	Yesica Acevedo G			X			X		X	contratista	[illegible]	3213905519.	
6													
7													
8													
9													
10													
11													
12													
13													
14													
15													
16													
17													
18													

NOTA: los grupos étnicos son:
Indígena, ROM, afrocolombiano o afrodescendiente, palenquero o raizal

Con la suscripción del presente formulario autorizo al IDRD así como a cualquier dependencia y/o área del instituto, a realizar el tratamiento sobre mis datos personales con sujeción a lo establecido en sus Políticas de Protección de Datos Personales, atendiendo a las finalidades en ellas señaladas. La Políticas pueden ser consultadas en la página web del IDRD https://www.idrd.gov.co/politicas-seguridad-y-proteccion-datos

ADMINISTRACIÓN Y MANTENIMIENTO DE PARQUES Y ESCENARIOS V 1

Powered by CamScanner

BOGOTÁ
Instituto Distrital de Recreación y Deporte

REGISTRO FOTOGRÁFICO ACTIVIDADES PLAN DE GESTION SOCIAL

Hoja No. 1 de 1

1

Tipo de evento	Reunión socialización de actividades de inicio parque Unidad Deportiva la Alquería	Fecha	06/05/2024	Contrato No.	3099

Municipio:	Bogotá	Rural		Urbano	x	Localidad / Comuna	Puente Aranda

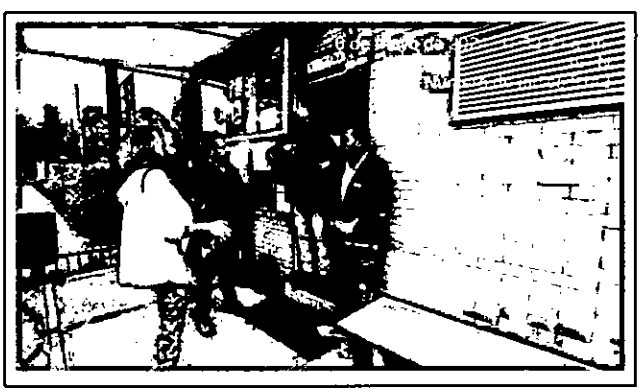
Dirección:	CALLE 43 SUR N 52 20	Barrio/vereda	Alquería

Programa PGS:	Información	Nombre responsables de la actividad:	Yesica Agudelo









Observaciones:
La socialización de las actividades a realizar, se le informaron al administradora del parque.

bogotá

Si no maneja consecutivo coloque N A

ACTA No.

COMITÉ/REUNIÓN: Socialización de Actividades a realizar

DD: 3 | MM: Mayo | AA: 2024

LUGAR: Parque El recreo cod. 07-260 HORA DE INICIO: 1:40 pm HORA FIN: 2:15 pm

ASISTENTES

NOMBRE	CARGO	DEPENDENCIA
Ing Stella Quintero P.	Ing Residente de Obra	Contratista
Ronald Lozano	Residente	Interventoria
Camilo Andrés Torres Riviera	Apoyo Tecnico Recreo-IDRD	Contratista-IDRD
Yessica Agudelo G	Residente social	contratista.

ORDEN DEL DIA

1. Presentación de Asistentes	4. Inquietudes de la comunidad.
2. Informacion sobre los generalidades	5.
3. Informacion sobre actividades a ejecutar	6.

TEMAS TRATADOS

1. Realizan su presentación las personas relacionadas en la lista de asistencia

2. Información sobre las generalidades del contrato.

Se informa al Administrador(a) del parque El recreo cod. 07-260 que el IDRD, ejecutara actividades de mantenimiento bajo el contrato CTO 3099-2023. cuyo objeto es: "contratar mediante el sistema de precios unitarios y a monto agotable, el mantenimiento, adecuación, reparación y recuperación de la infraestructura de los parques que integran el sistema distrital de parques administrados por el IDRD".

Se informa que el contratista que ejecutará el contrato es el Consorcio Parques BOG y la interventoría es SOLUN INGENIERIA S.A.S.

Teniendo en cuenta lo anterior se informan que las actividades a realizar se describen a continuación:

3. Información sobre las actividades de mantenimiento a ejecutar en el parque

El recreo 07-260.

- ZONA DE JUEGOS:

ARENA PELDAR (Suministro instal.) Para

Powered by CamScanner

TEMAS TRATADOS.

playa 20,00 M3

Dado ciment concreto 3000 PSI

Recimecl sin refuer 15,00 M3

Piso caucho recicl 3 cm IEPDM

1 cm+ SBR 2cm SUM+INST 45,00 M2

Piso caucho recicl 8 cm EPM 1 cm+ SBR 7cm 30,00 M2

Juegos cuerdas piramidal 1,00 UN

Juegos cuerdas piramidal 5-12 años.

Cap. 361,00 UN

piso caucho recicl 9cm edpm 1cm + Sbr 8cm sum+inst) 59,50 M2

Inquietudes:

El Administrador del parque menciona si existe la posibilidad de instar nuevamente los bicicleteros que se encuentran cerca a la zona de juegos infantiles, el residente de la interventoria junto con el contratista le informan que no es posible su reubicacion ya que se encuentra en muy mal estado y no es funcional.

Teniendo en cuenta que no se presentaria inquietudes se da por terminada la reunion.

Powered by CamScanner

COMPROMISOS		
TEMA	RESPONSABLE	FECHA LÍMITE PARA SU REALIZACIÓN
NO se generaron compromisos en la reunion	N/A	N/A

EVALUACIÓN Y CIERRE DE LA REUNIÓN		
¿Se logró el objetivo?	SI	NO

Observaciones:

No se generaron observaciones en la reunion

Siendo las 2:15 pm se da por terminado el comité/reunión, en constancia firman:

PRESIDENTE / DELEGADO / JEFE DEPENDENCIA / QUIÉN CONVOCA		SECRETARIO (S) Si en la reunión no se maneja esta delegación colóque N.A.		
FIRMA	Yesica Aqudelo	FIRMA		
NOMBRE	Yesica Aqudelo.	NOMBRE		
CARGO	Residente Social	CARGO		

NOMBRE COMPLETO DE QUIÉN ELABORA EL ACTA:	Yesica Aqudelo

Powered by CamScanner

BOGOTÁ

LISTADO DE ASISTENCIA / REGISTRO DE DIVULGACIÓN

EVENTO: Socialización de actividades a realizar FECHA: 7 May 2024.

HORA INICIAL 1:40 pm. HORA FINAL 2:15 pm. LUGAR Parque El recreo cod. 07 - 260.

NOTA: los grupos étnicos son:
Indígena, ROM, afrocolombiano o afrodescendiente, palenquero o raizal

			MARQUE CON UNA X										
			Se identifica como:			Tiene discapacidad		Pertenece a un grupo étnico					
No.	NOMBRE	EDAD	Hombre	Mujer	Otro	SI	NO	SI	NO	ENTIDAD / COMUNIDAD	CORREO ELECTRÓNICO	TELEFONO	FIRMA
1	Ana Stella Cantero R.	35		X			X		X	Contratista	consultoria.ejecucion2@gmail.com	3163854601	
2	Ronald Bohorquez	42	✓				✓		✓	Publico civil	proyectosvigilancia@gmail.com	3207100071	
3	Camilo Andrés Torres	33	✓				✓		✓	IDRD-Contratista	el.recreo.bidad.gov.co	3134609162	
4	Yesica Agudelo G			X			X		X	contratista	[illegible]	3213905517	
5													
6													
7													
8													
9													
10													
11													
12													
13													
14													
15													
16													
17													
18													

Con la suscripción del presente formulario, autorizo al IDRD así como a cualquier dependencia y/o área del Instituto, a realizar el tratamiento sobre mis datos personales con sujeción a lo establecido en sus Políticas de Protección de Datos Personales, atendiendo a las finalidades en ellas señaladas. La Políticas pueden ser consultadas en la página web del IDRD: https://www.idrd.gov.co/politicas-seguridad-y-proteccion-datos

ADMINISTRACIÓN Y MANTENIMIENTO DE PARQUES Y ESCENARIOS V 1

Powered by CamScanner

BOGOTÁ
Instituto Distrital de Recreación y Deporte

REGISTRO FOTOGRÁFICO ACTIVIDADES PLAN DE GESTION SOCIAL

Hoja No. 1 de 1

1

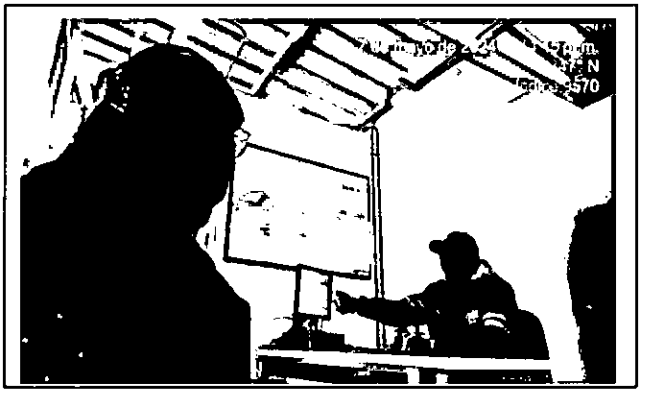
Tipo de evento	Reunión socialización de actividades de inicio parque El Recreo 07-260	Fecha	07/05/2024	Contrato No.	3099

Municipio:	Bogotá	Rural		Urbano	x	Localidad / Comuna	Bosa

Dirección:	CARRERA 100 CALLE 20	Barrio/vereda	Recreo

Programa PGS:	Información	Nombre responsables de la actividad:	Yesica Agudelo









Observaciones:
La socialización de las actividades a realizar, se le informaron al administrador del parque.

BOGOTÁ

Si no maneja número, deje en blanco o escriba N.A	COMITÉ/REUNIÓN: Acta Socialización de Inicio	DD	MM	AA
ACTA No.		9	05	2024

LUGAR: Parque Timiza. Sector Villa del Río HORA DE INICIO: 12 20 HORA FIN: 12:30

ASISTENTES

NOMBRE	CARGO	DEPENDENCIA
Ronald Lozano	Res técnico	Interventoría
Neffer Nossa	Técnico contra	Consorcio Parques
Nubia Mora.	Auxiliar Administración	IDRD.
Yesica Agudelo.	Residente	Social.

ORDEN DEL DIA

1. Presentación de los asistentes	4. Inquietudes.
2. Información sobre generalidades.	5.
3. Información sobre actividades a ejecutar	6.

TEMAS TRATADOS

1. Realizan su presentación los personas registradas en la lista de asistencia.

2. Información sobre las generalidades del contrato.

Se informa al administración del parque Timiza sector Villa del Río. Cod. que se esta ejecutando el contrato 3099-2023 cuyo objeto es: Contratar mediante el sistema de precios unitarios. Y a monto agotable el mantenimiento, adecuación, reparación y recuperación de la infraestructura de los parques que integran el. Sistema Distrital. de parque administrados por el IDRD

Se informa que el contratos que esta ejecutando el contrato es consorcio parques Bog. y la interventoría es Soliun. ingeniería. SAS.

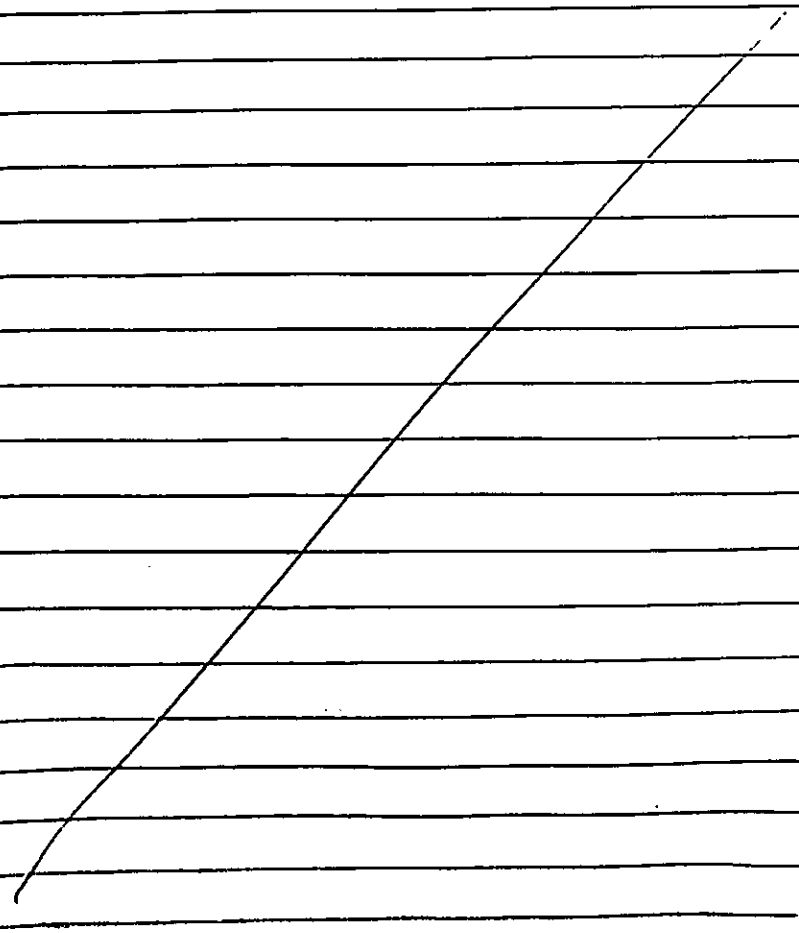
3. Información sobre las actividades a ejecutar en el parque:

- Mantenimiento en zona de juegos infantiles y reparación de caucho
- Mantenimiento de dos resbalados
- Mantenimiento de baranda perimetral zona de juegos infantiles.
- Mantenimiento Ruta de la vida

Powered by CamScanner

TEMAS TRATADOS

- mantenimiento de sendero Peatonal en loseta en concreto.
- mantenimiento de maquinas gimnasio.
- demarcación canchas multiples en asfalto.
- mantenimiento de pintura juego H3.
- Reparación de humedad en camerinos canchas futbol H
- Mantenimiento de arcos de futbol 11, futbol 8, y Rolbl (pintura)
- Mantenimiento de zonas perimetrales de cerramiento de cancha de futbol 11.



Powered by CamScanner

COMPROMISOS		
TEMA	RESPONSABLE	FECHA LÍMITE PARA SU REALIZACIÓN
No se generan compromisos	N/A	N/A

EVALUACIÓN Y CIERRE DE LA REUNIÓN				
¿Se logró el objetivo?	SI		NO	

Observaciones

Se realiza reunion con la auxiliar de administracion Nubia Mosa. ya que el administrador presenta problemas de salud.

Siendo las 12:30 se da por terminado el comité/reunión, en constancia firman:

PRESIDENTE / DELEGADO / JEFE DEPENDENCIA / QUIÉN CONVOCA		SECRETARIO (S) si en la reunión no se maneja esta delegación coloque N.A.		
FIRMA	Yesica Agudelo	FIRMA		
NOMBRE	Yesica Agudelo	NOMBRE		
CARGO	Residente Social	CARGO		

NOMBRE COMPLETO DE QUIÉN ELABORA EL ACTA:	Yesica Agudelo

Powered by CamScanner

BOGOTÁ

LISTADO DE ASISTENCIA / REGISTRO DE DIVULGACIÓN

EVENTO: Reunión de socialización de inicio FECHA: 9 05 2024

HORA INICIAL 12:20 HORA FINAL 12:30 LUGAR Timiza sector Villa del Rio.

			MARQUE CON UNA X										
			Se identifica como:			Tiene discapacidad		Pertenece a un grupo étnico					
No.	NOMBRE	EDAD	Hombre	Mujer	Otro	SI	NO	SI	NO	ENTIDAD / COMUNIDAD	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO	FIRMA
1	Ronald Lozano	42	X				X		X	Interventoría	proyectos2@solinsa.com	3204200935	
2	Nelly Arturo Nuño C	47	X				X		X	Contratista	nelly-nuno12@hotmail.com	3007653704	
3	Hector Rosanbarg Rueda	53	X				X		X	Hidraulico.		3249155932	
4	Yubia E. Moreno.	66		X			X		X	IDRD Ciudadano	Yubia.moreno@idrd.gov.co	3204528486	
5	Yesica Agudelo	43		X						Contratista	gs parques 3099@gmail	3213905777	
6													
7													
8													
9													
10													
11													
12													
13													
14													
15													
16													
17													
18													

NOTA: los grupos étnicos son:
Indígena, ROM, afrocolombiano o afrodescendiente, palenquero o raizal

Con la suscripción del presente formulario autorizo al IDRD así como a cualquier dependencia y/o área del Instituto, a realizar el tratamiento sobre mis datos personales con sujeción a lo establecido en sus Políticas de Protección de Datos Personales y a las finalidades en ellas señaladas. Las Políticas pueden ser consultadas en la página web del IDRD: https://www.idrd.gov.co/tratamiento-seguridad-y-proteccion-datos

ADMINISTRACIÓN Y MANTENIMIENTO DE PARQUES Y ESCENARIOS V 1

Powered by CamScanner

BOGOTÁ
Instituto Distrital de Recreación y Deporte

REGISTRO FOTOGRÁFICO ACTIVIDADES PLAN DE GESTION SOCIAL

Hoja No. 1 de 1

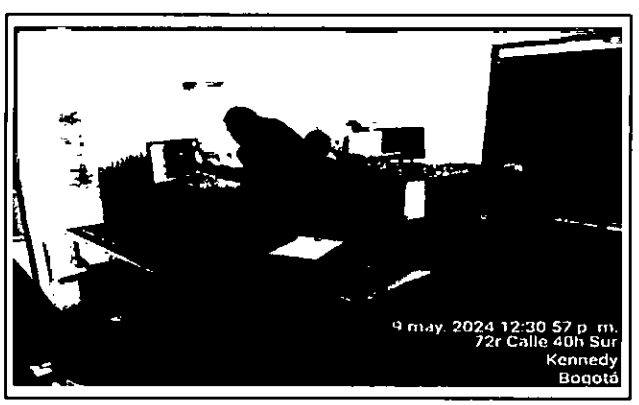
1

Tipo de evento	Socialización inicio parque Timiza Sector Villa del Rio 07-036	Fecha	9/05/2024	Contrato No.	3099

Municipio:	Bogotá	Rural		Urbano	x	Localidad / Comuna	Bosa

Dirección:	CARRERA 68 D N 54 A 03 SUR	Barrio/vereda	Apogeo

Programa PGS:	Información	Nombre responsables de la actividad:	Yesica Agudelo









Observaciones:
La socialización de las actividades a realizar, se le informaron a la auxiliar del administrador del parque.

BOGOTÁ

Si no maneja consecutivo coloque N.A. ACTA No.	COMITÉ/REUNIÓN: Socialización inicio	DD	MM	AA
		11	05	2024

LUGAR: Parque Simón Bolivar 13-089 HORA DE INICIO: 11:00 HORA FIN: 11:20

ASISTENTES

NOMBRE	CARGO	DEPENDENCIA
Angelica Romero	Apoyo a la supervisión	IDRD
Adriana Ocampo	Administradora	IDRD.
Fernando Hernandez	Res. tecnico	Interventoria
Yesica Agudelo	Res Social	Contratista
Jose Peña	Re tecnico	Contratista
Luis Fernando Acero	Administrad Téc. PCSB	IDRD

ORDEN DEL DIA

1. Presentación de asistentes.	4. Inquietudes.
2. Información sobre generalidades del cto	5.
3. Información sobre Actividades de mantenimiento a ejecutar	6.

TEMAS TRATADOS

1. Presentación de asistentes: Realizan su presentación los personas registrados en la lista de asistencia.

2. Información sobre generalidades del contrato: Se informa a la administradora del parque Simón Bolivar cal.13-089, que el IDRD esta ejecutando el contrato 3099-2023. Cuyo objeto es: CONTRATAR MEDIANTE EL SISTEMA DE PRECIOS UNITARIOS FIJOS Y A MONTO AGOTABLE EL MANTENIMIENTO, ADECUACIÓN, REPARACION Y RECUPERACION DE LA INFRAESTRUCTURA DE los PARQUES QUE INTEGRAN EL SISTEMA DISTRITAL DE PARQUES ADMINISTRADOS POR EL IDRD.

Se informa que el contratista. que esta ejecutando el contrato es el Consorcio parques BOB y la interventoria es Solion ingenieria S.A.S.

3- INFORMACION SOBRE LAS ACTIVIDADES DE MANTENIMIENTO A EJECUTAR EN EL PARQUE:

Zona de Juegos 1:

- demolición Placa de contrapiso
- Placa contra Piso
- Afinado piso morteto

Powered by CamScanner

TEMAS TRATADOS

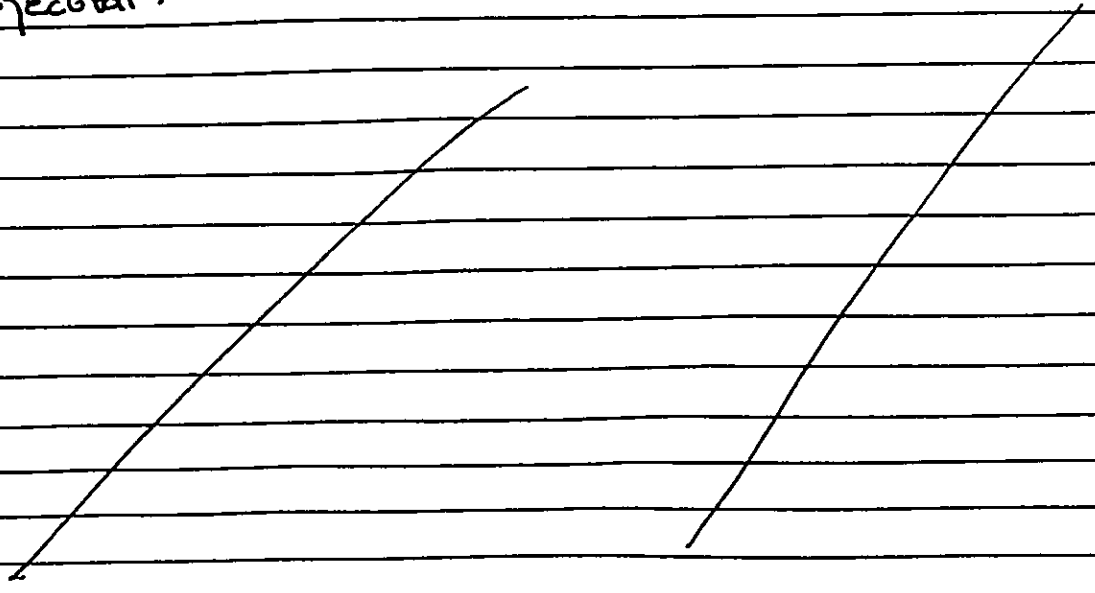
- Piso Caucho reciol.
- Vinilo Adhesivo
- Juego cuerdas piramidal
- Desmonte de piso caucho y reinstalación de piso caucho
- Juego Balancin doble
- Señaletica de normas generales.
- Caras
- Juego Circuito red muro.

Zona Juegos 2.

- piso caucho recl.
- Juego casa rodadero red manipular.
- Juego Barco pirata incluyente.
- Desmonte de piso caucho
- Señaletica de normas generales. para zonas infantiles. y zona de bioSaludables.
- Mantenimiento de juegos infantiles, limpieza, engrase, ajuste.
- Zona M 5

pintora Modulo M-5 colompio
asiento fibia lona
cadena salva colompio.

Se realiza entrega de plano donde se indican las actividades q ejecutar.



Powered by CamScanner

COMPROMISOS		
TEMA	RESPONSABLE	FECHA LIMITE (PARA SU REALIZACIÓN)
No se generaron compromisos	N/A	N/A

EVALUACIÓN Y CIERRE DE LA REUNIÓN

¿Se logró el objetivo?	SI		NO	

Observaciones

Se realiza reunion de socialización de inicio de actividades

Siendo las 11:20 se da por terminado el comité/reunión, en constancia firman:

PRESIDENTE / DELEGADO / JEFE DEPENDENCIA / QUIÉN CONVOCA		SECRETARIO (S) Si en la reunión no se maneja esta delegación coloque N.A.		
FIRMA		FIRMA		
NOMBRE	Yesica Agudelo	NOMBRE		
CARGO	Resp SocSST	CARGO		

NOMBRE COMPLETO DE QUIÉN ELABORA EL ACTA:	Yesica Agudelo

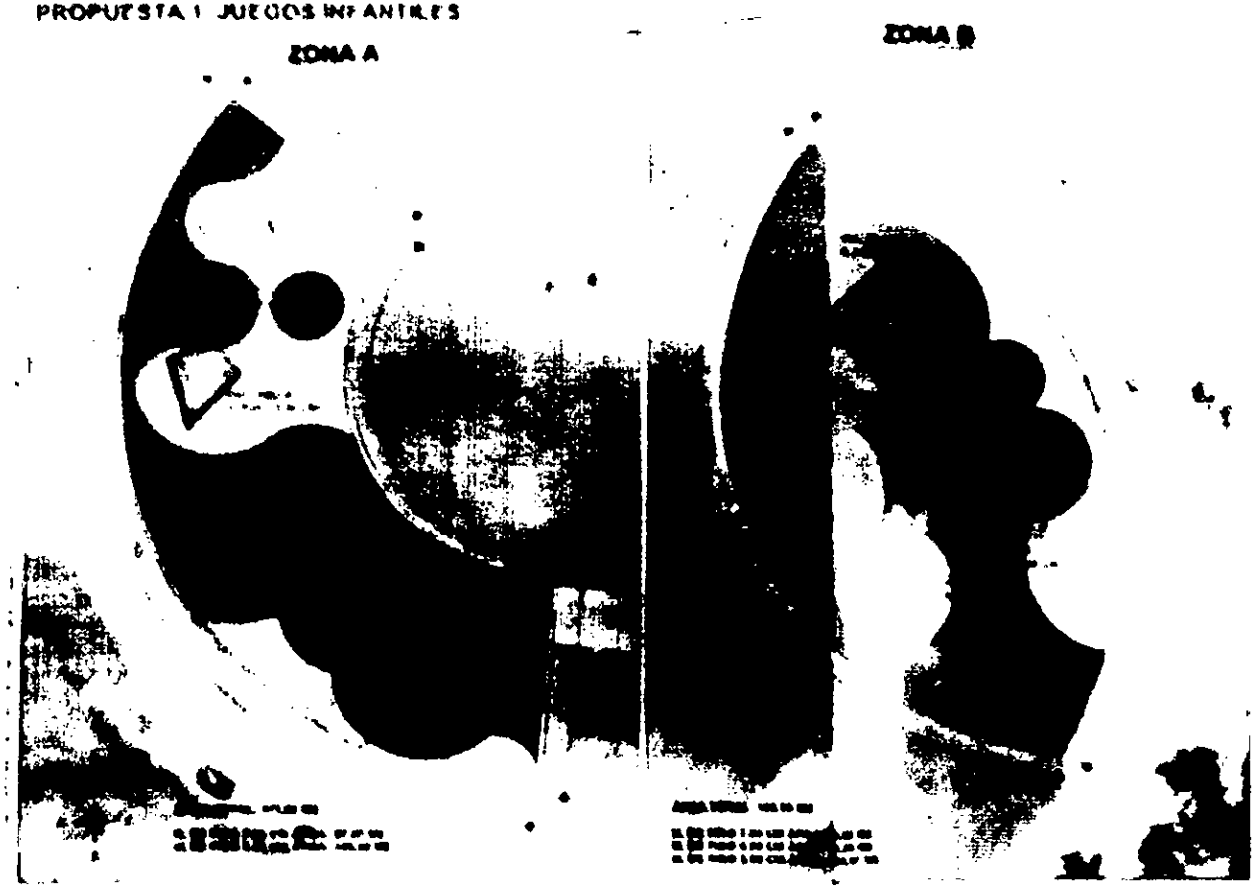
Powered by CamScanner

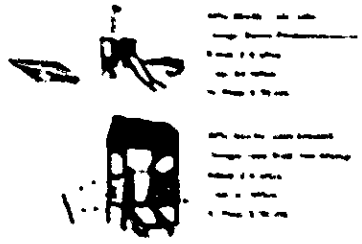
PARQUE 13-089 SIMON BOLIVAR

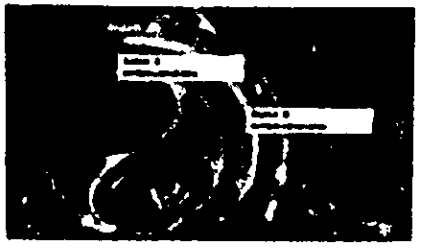
PROPUESTA | JUEGOS INFANTILES

ZONA A

ZONA B







001

Powered by CamScanner

BOGOTÁ

EVENTO: Reunión de socialización Simon Bolivar · LISTADO DE ASISTENCIA Y REGISTRO DE DIVULGACIÓN

FECHA: 14 05 2024

HORA INICIAL: 1400 HORA FINAL: 11:20

LUGAR: Parque Simon Bolivar.

			MARQUE CON UNA X										
			Se identifica como			Tiene discapacidad		Pertenece a un grupo étnico					
No.	NOMBRES	EDAD	Hombre	Mujer	Otro	SI	NO	SI	NO	ENTIDAD / COMUNIDAD	CORREO ELECTRONICO	TELEFONO	FIRMA
1	Yesica Agudelo	43		X			X		X	Contratista	gespiques 3099@gmail.com	3213990319	
2	[illegible]	60	X				X		X	Interventoria	proyectos2@idiversidad	3134926687	
3	Adriana Ibitoque Ocampo	40		X			X		X	Adm. PCSB	simonbolivar@idt.gov.co	3214262793.	
4	Angelica Bonilla	36		X			X		X	IDPD			
5	Luis Hernando Acevedo	50	X				X		X	Adm. PCSB	simonbolivar@idt.gov.co	3184908373	
6													
7													
8													
9													
10													
11													
12													
13													
14													
15													
16													
17													
18													

NOTA: los grupos étnicos son: Indígena, ROM, afrocolombiano o afrodescendiente, palenquero o raizal

Con la suscripción del presente formulario, autorizo al IDRD es como a cualquier dependencia de una del mismo, a realizar el tratamiento sobre mis datos personales con sujeción a lo establecido en sus Políticas de Protección de Datos Personales, atendiendo a las finalidades en ellas indicadas. Las Políticas pueden ser consultadas en la página web del IDRD www.idrd.gov.co/proteccion-seguridad-y-privacidad

ADMINISTRACIÓN · MANTENIMIENTO DE PARQUES Y ESCENARIOS · 1

Powered by CamScanner

BOGOTÁ
Instituto Distrital de Recreación y Deporte

REGISTRO FOTOGRÁFICO ACTIVIDADES PLAN DE GESTION SOCIAL

1

Tipo de evento	Reunión socialización de actividades de inicio parque Simón Bolívar (Sector Central)	Fecha	14/05/2024	Contrato No.	3099

Municipio:	Bogotá	Rural		Urbano	x	Localidad / Comuna	Teusaquillo

Dirección:	AVENIDA CARRERA 68 N 5336	Barrio/vereda	Simón Bolívar

Programa PGS:	Información	Nombre responsables de la actividad:	Yesica Agudelo









Observaciones:
La socialización de las actividades a realizar, se le informaron a la administradora del parque.

BOGOTÁ

ACTA No.	COMITÉ/REUNIÓN:	DD	MM	AA
		14	05	2024

LUGAR: Parque Juan Amarillo 10-171 HORA DE INICIO: 7:30 HORA FIN: 8:30

ASISTENTES

NOMBRE	CARGO	DEPENDENCIA
Angelica Romero	Apoyo a la supervisión	IDRD
Hugo Andres Gonzalez	Referente Ambiental	IDRD
Ronald Lozano	Residente Tecnico	Interventoria
Rodney Granados	Residente Técnico	Contratista
Yuleica Agudelo	Residente Social	Contratista

ORDEN DEL DIA

1. Presentación de asistentes	4. inquietudes
2. Información sobre generalidades del ctto	5.
3. Información sobre actividades de mantenimiento a ejecutar	6

TEMAS TRATADOS

1. Presentación de asistentes: Realizan su presentación las personas inscritas en la lista de asistencia.

2. Información sobre las generalidades del contrato: Se informa a la administradora del parque Juan Amarillo con 10-171- que el IDRD esta ejecutando el contrato 3049-2023 cuyo objeto es: CONTRATAR MEDIANTE EL SISTEMA DE PRECIOS UNITARIOS Y A MONTO AGOTABLE, EL MANTENIMIENTO, ADECUACION, REPARACION Y RECUPERACION DE LA INFRAESTRUCTURA DE LOS PARQUES, QUE INTEGRAN EL SISTEMA DISTRITAL DE PARQUES ADMINISTRADOS POR EL IDRD..

Se informa que el contratista que esta ejecutando el contrato es el Consorcio parques Bog y la interventoria es Sellem ingenieria S.A.S

3. INFORMACIÓN sobre las actividades de mantenimiento a ejecutar en el parque.

Zona MOBILIARIO

Suministro e instalacion de banca. en concreto

Zona cancha FUTBOL 11

Cerramiento contra impacto IDRD (se dejan a conocer lineamientos de intervencion)

Punto de soldadura.

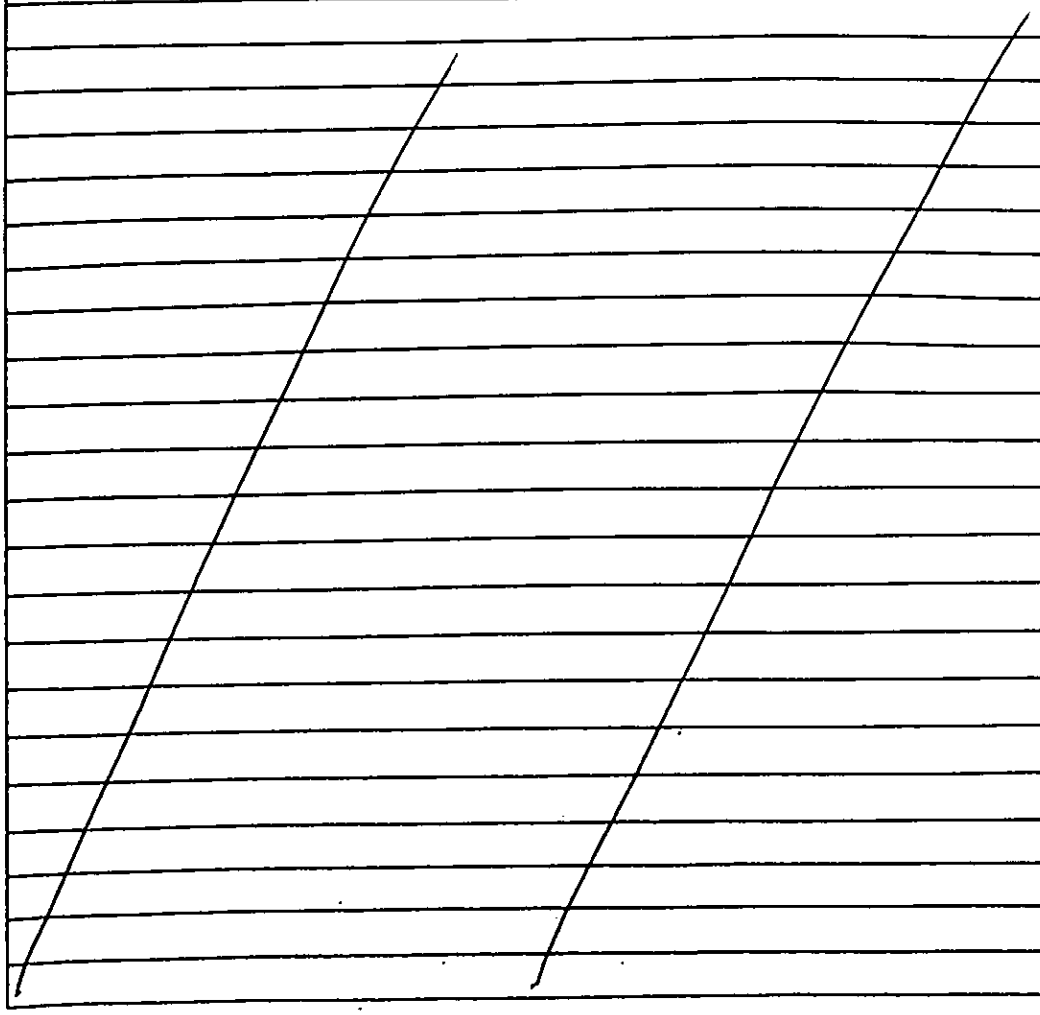
Powered by CamScanner

TEMAS TRATADOS

Se realiza recorrido y se identifican maquinas de mantenimiento a los que se les hara mantenimiento mecanico.

La administradora manifiesta que hara cambio de administracion y la persona a cargo es la señora: Liliana Rodriguez.

La administradora manifiesta que otros de los canchas presento afectacion en uno de los paneles de los mallas contra impacto. asi mismo un sector de la cancha de tenis se encuentra en alto deterioro y solicita su intervencion: El contratista e. interventoria haran la revision y haran la socializacion para informar si se puede intervenir.



Powered by CamScanner

COMPROMISOS		
TEMA	RESPONSABLE	FECHA LIMITE PARA SU REALIZACIÓN
No se generan compromisos respecto	N/A	NA.
a lo que va a intervenir		

EVALUACIÓN Y CIERRE DE LA REUNIÓN				
¿Se logró el objetivo?	SI		NO	

Observaciones

Se realiza reunion con administradora y apoyo a la supervisio

Siendo las 9:30. se da por terminado el comité/reunión, en constancia firman:

PRESIDENTE / DELEGADO / JEFE DEPENDENCIA / QUIÉN CONVOCA		SECRETARIO (S) Si en la reunión no se maneja esta delegación coloque N.A.		
FIRMA	Yesica Arguello	FIRMA		
NOMBRE	Yesica Arguello	NOMBRE		
CARGO	Residente Social	CARGO		

NOMBRE COMPLETO DE QUIÉN ELABORA EL ACTA:	Yesica Arguello Gonzalez

Powered by CamScanner

BOGOTÁ

LISTADO DE ASISTENCIA Y REGISTRO DE EVALUACIÓN

EVENTO: Socialización actividades de inicio. FECHA: 14-05-2024

HORA INICIAL: 9:00 HORA FINAL: 9:30 LUGAR: Parque Jaime Arguello LO-171

	NOMBRE	EDAD	MARQUE CON UNA X: Se identifica como: Mujer	Mujer	Otro	Tiene discapacidad: SI	NO	Pertenece a un grupo étnico: SI	NO	BARRIO / LOCALIDAD	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO	FIRMA
1	Kenneth Franco	42	X				X		X	Fontibón	kfrancho1@colsanitas.com	3013228895	
2	Rodney Gonzalez	46	X				X			Centralista	oficiosvs3999.	3213[illegible]	
3	Yolima Aguilera.												
4	Angelica Ramos	32	X				X		X	IDRD	———	—	
5	Paola Arcila G	41		X			X		X	IDRD	juanamanuela@idrd.gov.co	[illegible]	
6													
7													
8													
9													
10													
11													
12													
13													
14													
15													
16													
17													
18													

NOTA: los grupos étnicos son: Indígena, ROM, afrocolombiano o afrodescendiente, palenquero o raizal

Con la suscripción del presente formulario, autorizo el uso de mi imagen y nombre únicamente con fines de registro y soporte de la asistencia a esta actividad, en cumplimiento de las Políticas de Protección de Datos Personales establecidas en la Ley [illegible] Política puede ser consultada en la página web del IDRD [illegible]

ADMINISTRACIÓN Y MANTENIMIENTO DE PARQUES Y ESCENARIOS - 1

Powered by CamScanner

BOGOTÁ
Instituto Distrital de Recreación y Deporte

REGISTRO FOTOGRÁFICO ACTIVIDADES PLAN DE GESTION SOCIAL

Hoja No. 1 de 1

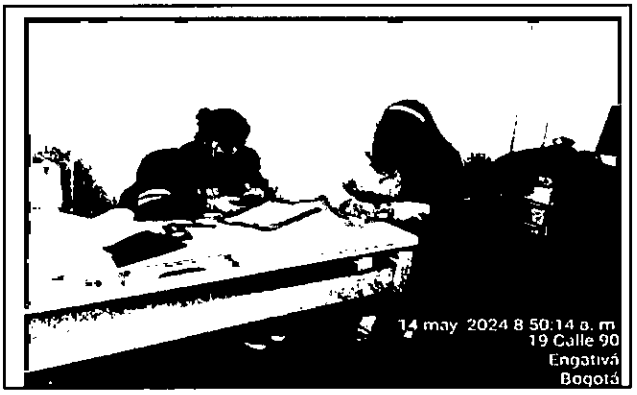
1

Tipo de evento	Reunión socialización de actividades de inicio	Fecha	14/05/2024	Contrato No.	3099

Municipio:	Bogotá	Rural		Urbano	x	Localidad / Comuna	Engativá

Dirección:	AVENIDA CALLE 90 N 110 06	Barrio/vereda	Juan Amarillo

Programa PGS:	Información	Nombre responsables de la actividad:	Yesica Agudelo









Observaciones:
La socialización de las actividades a realizar, se le informaron a la administradora del parque.

BOGOTÁ

Si no maneja consecutivo coloque N.A. ACTA No.	COMITÉ/REUNIÓN: Socialización de Actividades	DD	MM	AA
		15	May	2024

LUGAR: Parque Conjunto Residencial Atabanza cod. 11-796. HORA DE INICIO: 10:10 am. HORA FIN: 10:30 am

ASISTENTES

NOMBRE	CARGO	DEPENDENCIA
Jeimy Jaramillo Rodríguez	Profesional Social	IDRD.
Fernando Fonseca	Residente Interv.	Interventorías
Carlos Andrés Rojas R.	Inspector Obra.	Gerencia parques BOG
Angélica Cárdenas Echavarría	Administradora Técnica	IDRD
Paola A. Joya Ortalgo	Dir. Corpo Atabanza - Comunidad	Corpoatabanza
Yesica Agudelo	Contratista	Residente Social

ORDEN DEL DIA

1. Presentación de los Asistentes	4. Inquietudes de la comunidad
2. Información de las Generalidades.	5.
3. Información de las Actividades	6.

TEMAS TRATADOS

1. Realizan su presentación las personas registradas en la lista de Asistencia.

2. Información del contrato.

Se informa al Administrador del parque Conjunto Residencial Atabanza cod. 11-796, que el IDRD, ejecutara actividades de mantenimiento bajo el contrato 3099-2023 cuyo objeto es" contratar mediante el sistema de precios unitarios y a monto agotable el mantenimiento, adecuación, reparación y reposición de la infraestructura de los parques que integran el sistema Distrital de parques administrados por el IDRD y.

Se informa que el contratista que esta ejecutando el contrato es el consorcio parques BOG y la interventoría es Saluñ Ingeniería S.A.S

Teniendo en cuenta lo anterior se informañ que las Actividades a realizar se describeñ a continuación:

3. Información sobre las Actividades de mantenimiento a ejecutar en el parque:

1. zona de juegos infantiles, en madera existente ya que se encuentra en mal estado en zona norte del parque cercano al tune infantil del parque (zona Nacional)

Powered by CamScanner

TEMAS TRATADOS
2. Zona Tunel Infantil: Demolición del Tunel, junto con los senderos peimetrales ya que actualmente son un riesgo para los niños, Por solitud, se realizara un talud con diseño paisajistico.
3. Mejoramiento de Senderos puntuales del parque: Demolición de placas de concreto de senderos que conforman el parque internamente en zonas puntuales debido a que las raices de los arboles lo ha afectado; Se realizo recorrido con el profesional del IDRD-forestal, contratista e interventoria donde se evidencian sitios puntuales para su intervención, ya que los senderos son utilizados por los niños y adulto mayor del sector.

Powered by CamScanner

COMPROMISOS		
TEMA	RESPONSABLE	FECHA LÍMITE PARA SU REALIZACIÓN
NO se presentaron compromisos durante la reunión.	N/A	N/A

EVALUACIÓN Y CIERRE DE LA REUNIÓN				
¿Se logró el objetivo?	SI	X	NO	
Observaciones				
No se presentaron observaciones				

Siendo las 10:50 am se da por terminado el comité/reunión, en constancia firman:

PRESIDENTE / DELEGADO / JEFE DEPENDENCIA / QUIÉN CONVOCA		SECRETARIO (S) Si en la reunión no se maneja esta delegación coloque N.A.		
FIRMA	[signature]	FIRMA		
NOMBRE	Yesica Agudelo	NOMBRE		
CARGO	Residente Social	CARGO		

NOMBRE COMPLETO DE QUIÉN ELABORA EL ACTA:	Yesica Agudelo

Powered by CamScanner

BOGOTÁ

LISTADO DE ASISTENCIA / REGISTRO DE DIVULGACIÓN

EVENTO: Reunión Socialización de Actividades FECHA: 15 Mayo 2024

HORA INICIAL 10:20am HORA FINAL 10:50am. LUGAR: Parque Conjunto Residencial Alabanza cod. 11-796

			MARQUE CON UNA X										
			Se identifica como:			Tiene discapacidad		Pertenece a un grupo étnico					
No.	NOMBRE	EDAD	Hombre	Mujer	Otro	SI	NO	SI	NO	ENTIDAD / COMUNIDAD	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO	FIRMA
1	Jelmy Teresa Rodriguez	32		X			X		X	IDRD	jelmy.rodriguez@idrd.gov.co	3006827777	
2	Carlos Andres Reyes R	40	X				X		X	Comunidad	[illegible]	3135831985	
3	Reinaldo Londoño Cano	60	X				X		X	[illegible]	[illegible]	8347266	
4	Angelica Cardenas E	35		X			X		X	IDRD	alabanza@idrd.gov.co	3495356411	
5	Raul Alvarado	51	X				X		X	Logistica	[illegible]	3115114530	
6	Yesica Agudelo G			X			X		X	contratista		3214455	
7	Paola A. Tuta	42		X			X		X	Comunidad	corpacitabanza@gmail.com	3165250109	
8													
9													
10													
11													
12													
13													
14													
15													
16													
17													
18													

NOTA: los grupos étnicos son: Indígena, ROM, afrocolombiano o afrodescendiente, palenquero o raizal

Con la suscripción del presente formulario, autorizo al IDRD así como a cualquier dependencia y/o área del estado, a realizar el tratamiento sobre mis datos personales con sujeción a lo establecido en sus Políticas de Protección de Datos Personales, atendiendo a los fines allí señalados. Las Políticas pueden ser consultadas en la página web del IDRD: https://www.idrd.gov.co/politicas-seguridad-y-proteccion-datos

ADMINISTRACION Y MANTENIMIENTO DE PARQUES Y ESCENARIOS V.1

Powered by CamScanner

BOGOTÁ
Instituto Distrital de Recreación y Deporte

REGISTRO FOTOGRÁFICO ACTIVIDADES PLAN DE GESTION SOCIAL

Hoja No 1 de 1

Tipo de evento	Reunión de socialización de actividades iniciales parque Conjunto Residencial Atabanza Cod.11-796	Fecha	15 de mayo del 2024	Contrato No.	3099

Municipio	Bogotá	Rural		Urbano	X	Localidad / Comuna	Suba

Dirección	Calle 127 A No. 49-43 Parque Conjunto Residencial Atabanza Cod.11-796	Barrio/vereda	Barrio Atabanza

Programa PGS	Información	Nombre responsable de la actividad	Yesica Agudelo González

Coloque a continuación el registro fotográfico:









Observaciones:
No se generaron observaciones

BOGOTÁ

Si no maneja consecutivo coloque N.A.	REUNIÓN DE SOCIALIZACIÓN DE ACTIVIDADES A REALIZAR EN EL PARQUE	DD	MM	AA
ACTA No. 1		16	05	2024

LUGAR: Parque La Fragua COD.15-040 HORA DE INICIO: 2:00 pm HORA FINALIZACION: 2:40pm

ASISTENTES

NOMBRE	CARGO	DEPENDENCIA
Franklin Camargo	Adv. La Fragua	Escargo Ltda
Ivr Stella Castro R.	Residente de obra	Contel-Sta.
Lorena L. Cuellar S	Residente Interventoria	Soliun SAS
Sandra Reyes	Aux. Admtvo	Alcaldía Ejecutivos
Yesica Agudelo	Residente Social	contratista

ORDEN DEL DIA

1.Presentación de asistentes	4. Inquietudes de la comunidad
2.Información sobre generalidades del contrato	
3.Información sobre las actividades de mantenimiento a ejecutar en el parque	

TEMAS TRATADOS

1. Realizan su presentación las personas registradas en la lista de asistencia

2.Información sobre las generalidades del contrato.

Se informa al Administrador del PARQUE LA FRAGUA COD.15-040, que el IDRD ejecuto actividades de mantenimiento bajo el contrato CTO 3099-2023.

cuyo objeto es: CONTRATAR MEDIANTE EL SISTEMA DE PRECIOS UNITARIOS Y A MONTO AGOTABLE, EL MANTENIMIENTO, ADECUACION, REPARACIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA DE LOS PARQUES QUE INTEGRAN EL SISTEMA DISTRITAL DE PARQUES ADMINISTRADOS POR EL IDRD

Se informa que el contratista que está ejecutando el contrato es el Consorcio Parques BOG y la interventoría es SOLIUN INGENIERIA SAS.

3. Información sobre las actividades de mantenimiento a ejecutad en el parque

PARQUE LA FRAGUA COD.15-040

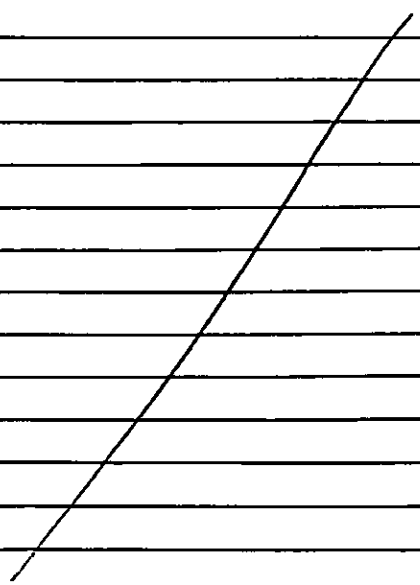
ZONA JUEGOS
DEMOLICION PLACA DE CONTRAPISO H=0.08M
DESMONTE JUEGOS INFANTILES **
PLACA CONTRAPISO 0.10 M 3.000 PSI+MALLA 4MM **
ALISTADO/AFINADO PISO MORTERO 1:4 H=4
PISO CAUCHO RECICL 3CM (EPDM 1CM+SBR 2CM SUM+INST)
PINTURA BARANDA M-80 (2 MANOS)
BARANDA CERRAMIENTOS M-83 (SUM + INST)
DESMONTE CANECAS M-120
CANECAS ACERO INOXIDABLE 1
JUEGO ARCORECÓDROMOREDY PASITOS
CANECAS ACERO INOXIDABLE
SUMINISTRO E INSTALACION DE BANCA CONCRETOGRC21MPL-

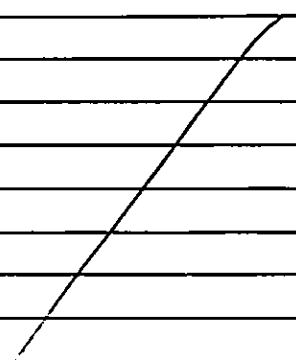
Powered by CamScanner

1.93MSOQUIN DISEÑO BANCA MC
PISO CAUCHO RECICL 6CM (EPDM 1CM+SBR 5CM SUM+INST)
PISO CAUCHO RECICL 9CM (EPDM 1CM+SBR 8CM SUM+INST)
SEÑALETICA DE NORMAS GENERALES PARA ZONAS INFANTILES Y ZONA BIOSALUDABLES 120X80 CMC*2 CARAS (SUMINISTRO E INSTALACION)
PISO CAUCHO RECICL 7CM (EPDM 1CM+SBR 6CM (SUM+INST)
MODULO COMPLEMENTO EN MALLA ESLABONADA PARA BARANDA (SUM+INS)
JUEGO CIRCUITO RED MURO ESCALAR RODADERO 2-12AÑOCAP30NI (SUM+INST)

ZONA M-5
DEMOLICION PLACA DE CONTRAPISO H=0.10M+RETIRO
DESMONTE JUEGOS TIPO M-5 O 5A-STPM**
PLACA CONTRAPISO 0.10 M 3.000 PSI+MALLA 4MM **
ALISTADO/AFINADO PISO MORTERO 1:4 H=4
JUEGO COLUMPIO CESTA ROTOMOLDEADO
PISO CAUCHO RECICL 6CM (EPDM 1CM+SBR 5CM SUM+INST).

TEMAS TRATADOS





Powered by CamScanner

COMPROMISOS		
TEMA	**RESPONSABLE**	**FECHA LÍMITE PARA SU REALIZACIÓN**
No se generaron compromisos por parte del contratista	N/A	N/A.

EVALUACIÓN Y CIERRE DE LA REUNIÓN					
¿Se logró el objetivo?	SI	x	NO		
Observaciones					
No se presentaron observaciones durante la reunión.					

Siendo las 2:40 pm se da por terminada el comité /reunión, en constancia firman:

PRESIDENTE / DELEGADO / JEFE DEPENDENCIA / QUIÉN CONVOCA		SECRETARIO (S) Si en la reunión no se maneja esta delegación coloque N.A.		
FIRMA	Yesica Agudelo	FIRMA		
NOMBRE	Yesica Agudelo	NOMBRE		
CARGO	Residente social	CARGO		

NOMBRE COMPLETO DE QUIÉN ELABORA EL ACTA:	Yesica Agudelo González

Powered by CamScanner

BOGOTÁ

LISTADO DE ASISTENCIA / REGISTRO DE DIVULGACIÓN

EVENTO: Premios Socialización de Actividades. FECHA: 16 May 2024

HORA INICIAL 2:00 pm HORA FINAL 2:40 pm LUGAR Parque la Florida cod. 15-040

No.	NOMBRE	EDAD	MARQUE CON UNA X: Se identifica como: Hombre	Mujer	Otro	Tiene discapacidad: SI	NO	Pertenece a un grupo étnico: SI	NO	ENTIDAD / COMUNIDAD	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO	FIRMA
1	Fraylin Cortes	21	X							IDRD	[illegible]@idrd.gov.co	314[illegible]	
2	Ivon Stella Quiroz			X						Contratista	[illegible]	5163[illegible]	
3	JOHN L. CUELLAR S	11	X							INTERVENTORIA	SOLUCIONES SAS	3203869109	
4	[illegible]	38	X							IDRD	Santiago.rojas@idrd.gov.co		
5	Yesica Agudelo			X			X		X	Contratista		3213905517	
6													
7													
8													
9													
10													
11													
12													
13													
14													
15													
16													
17													
18													

NOTA: los grupos étnicos son:
Indígena, ROM, afrocolombiano o afrodescendiente, palenquero o raizal

Con la suscripción del presente formulario, autorizo al IDRD así como a cualquier dependencia y/o área del mismo, a realizar el tratamiento sobre mis datos personales con sujeción a lo establecido en sus Políticas de Protección de Datos Personales, atendiendo a las finalidades en ellas señaladas. Las Políticas pueden ser consultadas en la página web del IDRD: https://www.idrd.gov.co/politicas-seguridad-y-proteccion-datos

ADMINISTRACION Y MANTENIMIENTO DE PARQUES Y ESCENARIOS V.1

Powered by CamScanner

BOGOTÁ
Instituto Distrital de Recreación y Deporte

REGISTRO FOTOGRÁFICO ACTIVIDADES PLAN DE GESTION SOCIAL

Hoja No 1 de 1

Tipo de evento	Reunión de socialización de actividades iniciales parque La Fragua Cod.15-040	Fecha	16 de mayo del 2024	Contrato No.	3099

Municipio	Bogotá	Rural		Urbano	X	Localidad / Comuna	Antonio Nariño

Dirección	Carrera 29 A N 14 – 09 Sur Parque La Fragua Cod.15-040	Barrio/vereda	Barrio La Fragua

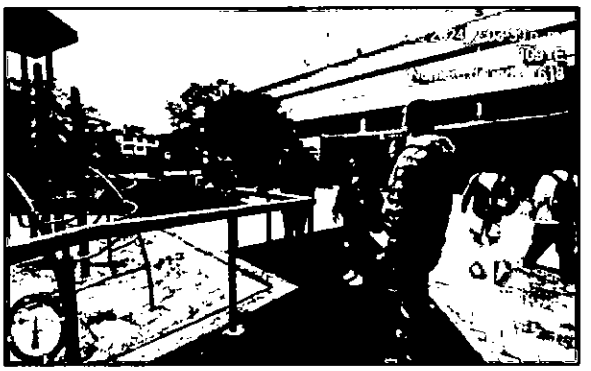
Programa PGS	Información	Nombre responsable de la actividad	Yesica Agudelo González

Coloque a continuación el registro fotográfico:









Observaciones:
No se generaron observaciones

10

BOGOTÁ

Si no maneja consecutivo coloque N A	COMITÉ/REUNIÓN: ACTA DE SOCIALIZACIÓN DE ACTIVIDADES PARQUE NUEVO	DD	MM	AA
ACTA No.	MUZU 06-017 (ADICIÓN)	16	05	2024

LUGAR: PARQUE NUEVO MUZU 06 017 HORA DE INICIO: 9:00 HORA FIN: 10.00

ASISTENTES

NOMBRE	CARGO	DEPENDENCIA
María Eugenia Moreno	Administradora	IDRD
María del Rosario Cardenas	Residente Social	Interventoría.
Luz Estela Quintero	Residente Técnica	Contratista.
Jhon Cuellar	Residente Tecnico	Interventoría.
Yesica Agudelo	Residente Social	Contratista.
Liliana Rodriguez	Area Social	IDRD

ORDEN DEL DIA

1. Presentación de asistentes	4.Inquitudes presentadas
2.Informacion sobre generalidades del contrato	
3.Información sobre actividades de mantenimiento a ejecutar	

TEMAS TRATADOS

1. Realizan su presentacion las personas registradas en la lista de asistencia

2.Información sobre las generalidades del contrato.

Se informa a la administradora del Parque Nuevo Muzu 06-017 que el IDRD , esta ejecutando el contrato 3099-2023

cuyo objeto es : CONTRATAR MEDIANTE EL SISTEMA DE PRECIOS UNITARIOS Y A MONTO AGOTABLE, EL MANTENIMIENTO, ADECUACION, REPARACIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA DE LOS PARQUES QUE INTEGRAN EL SISTEMA DISTRITAL DE PARQUES ADMINISTRADOS POR EL IDRD

Se informa que el contratista que esta ejecutando el contrato es el Consorcio Parques BOG y la interventoria es SOLIUN INGENIERIA SAS.

3. Informacion sobre las actividades de matenimiento a ejecutar en el parque

ACTIVIDADES PARQUE NUEVO MUZU 06-017

•DESTAPE Y LIMPIEZA CAJAS.
•DESMONTE Y RETIRO DE LUMINARIA ALUMBRADO PÚBLICO
•CABLE ENCAUCHETADO
•AJUSTE Y MANTENIMIENTO TABLERO DIDTRIBUCIÓN CONTROL A LUMBRADO PUBLICO
•BOMBILLA METAL HALIDE
•ATERRIZAJE VARILLA COOPER WELL
•DISEÑO ILUMINACIÓN CANCHA SINTÉTICA
•INSPECCIÓN, VERIFICACIÓN Y DICTAMEN DE CUMPLIMIENTO RETIE Y RETILAP CANCHAS SINTÉTICAS DE FÚTBOL 11
•CANDADO INTEMPERIE
•CAJA BANCARIA
•CUADRILLA ALBAÑILERIA GENERAL
•CORDON DE SOLDADURA
•INSTALACIÓN DE LUMINARIA ALUMBRADO PÚBLICO CON PLATAFORMA TRABAJO ALTURA
•DESMONTE KIT DE LUMINARIA
•DISEÑO ELÉCTRICO CANCHA SINTÉTICA

TEMAS TRATADOS

La administración solicita el envio del acta de reunión / registro fotografico y lista de asistencia de la reunión.
Teniendo en cuenta que no se presentan mas inquietudes se da por terminada la reunión.

COMPROMISOS

TEMA	RESPONSABLE	FECHA LÍMITE PARA SU REALIZACIÓN
No se generan compromisos.	N/A	N A

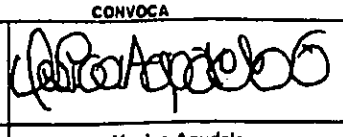
EVALUACIÓN Y CIERRE DE LA REUNIÓN

¿Se logró el objetivo?	SI	x	NO		

Observaciones

Se realiza reunión de socialización con administrador sin novedad

Siendo las 10:00 a.m se da por terminada la reunión.

PRESIDENTE / DELEGADO / JEFE DEPENDENCIA / QUIÉN CONVOCA		SECRETARIO (S) Si en la reunión no se maneja esta delegación coloque N.A.		
FIRMA		FIRMA		
NOMBRE	Yesica Agudelo	NOMBRE		
CARGO	Residente social	CARGO		

NOMBRE COMPLETO DE QUIÉN ELABORA EL ACTA:	Yesica Agudelo Gonzalez

BOGOTÁ

LISTADO DE ASISTENCIA / REGISTRO DE DIVULGACIÓN

EVENTO: Reunion socializacion inicio FECHA: 16 05 2024

HORA INICIAL 9:00 HORA FINAL 10:00 LUGAR Parque Nuevo Muzo. 06-017

NOTA: los grupos étnicos son:
Indígena, ROM, afrocolombiano o afrodescendiente, palenquero o raizal

No.	NOMBRE	EDAD	MARQUE CON UNA X: Se identifica como: Hombre	Mujer	Otro	Tiene discapacidad: SI	NO	Pertenece a un grupo étnico: SI	NO	ENTIDAD / COMUNIDAD	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO	FIRMA
1	Maria Eugenia Morcro	57								IDRD	mariaeugenia@gmail.com	3124109150	
2	Maria Rocio Cardenas	47		X			X		X	Interventoria	Social. solun@Sn.il.com	3103269721	
3	Luz Stella Quintero			X						Contratista	parques bog@gmail.com	3163814084	
4	Jeimy Lorena Rodriguez	32		X			X		X	IDRD	Jeimy rodriguez@	300827928	
5	Jhon Cuellar.	55	X				X		X	Solun SAS		3103684687	
6	Yesica Arudelo G.	43		X			X		X	Contratista	99carquez3099@gmail.com	3213905517	
7													
8													
9													
10													
11													
12													
13													
14													
15													
16													
17													
18													

Con la suscripción del presente formulario autorizo al IDRD así como a cualquier dependencia y/o área del instituto, a realizar el tratamiento sobre mis datos personales con sujeción a lo establecido en sus Políticas de Protección de Datos Personales, atendiendo a las finalidades en ellas señaladas. La Políticas pueden ser consultadas en la página web del IDRD https://www.idrd.gov.co/politicas-seguridad-y-proteccion-datos

BOGOTÁ
Instituto Distrital de Recreación y Deporte

REGISTRO FOTOGRÁFICO ACTIVIDADES PLAN DE GESTION SOCIAL

Hoja No. 1 de 1

1

Tipo de evento	Reunión socialización de actividades de inicio parque Muzu 06-017	Fecha	16/05/2024	Contrato No.	3099

Municipio:	Bogotá	Rural		Urbano	x	Localidad / Comuna	Tunjuelito

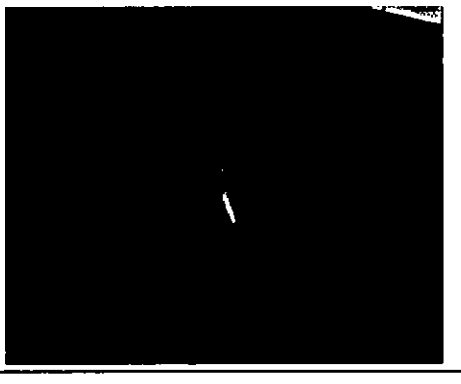
Dirección:	CARRERA 61 B N 52A 20 SUR	Barrio/vereda	Nuevo Muzu

Programa PGS:	Información	Nombre responsables de la actividad:	Yesica Agudelo









Observaciones:
La socialización de las actividades a realizar, se le informaron a la administradora del parque.

52

BOGOTÁ

Si no maneja consecutivo coloque N.A.	COMITÉ/REUNIÓN: Socialización inicio	DD	MM	AA
ACTA No.		21	05	2024

LUGAR: Casa Blanca 11-069 HORA DE INICIO: 9:20 HORA FIN: 10:00

ASISTENTES

NOMBRE	CARGO	DEPENDENCIA
Yesica Agudelo	Res. Social	Contratista
Rodney Granados	Res Tecnico	Contratista
Andres Guatame	Area técnica	Interpentoria.
Fernando Mondragon	Res tecnico	Interventoria
Ana Milena Socarras	Administradora	IDRD

ORDEN DEL DIA

1. Presentación	4. Inquietudes
2. Generalidades del contrato	5.
3. Actividades a ejecutar	6.

TEMAS TRATADOS

1. Presentación: Se realiza la presentación de las personas registradas en la lista de asistencia.

2. Se informa que el contratista que esta ejecutando el contrato es Consorcio parques BOG. Contrato IDRD. N. 3099-2023 cuyo objeto es: Contratar mediante el sistema de precios unitarios y a monto agotable, el mantenimiento, adecuacion, reparación y recuperación de la infraestructura de los parques que integran el sistema distrital de parques.

3. Información sobre actividades de mantenimiento a ejecutar.

- Zona de Grecos: Mantemiento mecanico a maquinas
- Cancha de tenis: Mantenimiento de cerramiento, suministro de malla de juego de cancha de tenis., superficie piso polvo Ladrillo, demarcacion cancha de tenis
- Zona de juegos: Pintura baranda cerramiento M-83
- Completar rejillas concha. de pulbol

GESTIÓN DOCUMENTAL - V.2

Powered by CamScanner

TEMAS TRATADOS
La administradora solicita información sobre inicio de actividades y duración de los mismas.
RTA = Se informa que de acuerdo a la construcción de materiales se le dirtará informando cuando se comiences los trabajos de forma previa.
Teniendo en cuenta que no se presentan mas inquietudes se dan por terminada la reunión

Powered by CamScanner

COMPROMISOS		
TEMA	RESPONSABLE	FECHA LÍMITE PARA SU REALIZACIÓN
· No se generan compromisos	N A / A	N/A

EVALUACIÓN Y CIERRE DE LA REUNIÓN					
¿Se logró el objetivo?	SI	X	NO		

Observaciones

Se realiza reunion con administration contratista, e interventoria.

Siendo las 9:40 se da por terminado el comité/reunión, en constancia firman:

PRESIDENTE / DELEGADO / JEFE DEPENDENCIA / QUIÉN CONVOCA		SECRETARIO (S) Si en la reunión no se maneja esta delegación coloque N.A.		
FIRMA	Yesica Agudelo	FIRMA		
NOMBRE	Yesica Agudelo	NOMBRE		
CARGO	Dos Social	CARGO		

NOMBRE COMPLETO DE QUIÉN ELABORA EL ACTA:	

Powered by CamScanner

BOGOTÁ

LISTADO DE ASISTENCIA / REGISTRO DE DIVULGACIÓN

EVENTO: Socialización inicio de actividades FECHA: 21 MM 05 2024

HORA INICIAL 9:20 HORA FINAL 10:00 LUGAR Parque Casa Blanca 11069

			MARQUE CON UNA X										
			Se identifica como:			Tiene discapacidad		Pertenece a un grupo étnico					
No.	NOMBRE	EDAD	Hombre	Mujer	Otro	SI	NO	SI	NO	ENTIDAD / COMUNIDAD	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO	FIRMA
1	Yesica Agudelo			X			X		X	Contratista.	gsparques3099@gmail.	3213905584	
2	Rodney Granados		X				X		X	Contratista	gsparques3099@gm		
3	Andres Gaona		X				X		X	Interventoria	Parques2@idrd.gov.co	3125241436	
4	FERNANDO MONDRAGÓN		X				X		X	INTERVENTORIA	proyectos2csdiunescol.com	3134926637	
5	Ana Milena Socarrás Vega			X			X		X	IDRD	casablanca@idrd.gov.co	3028638204	
6													
7													
8													
9													
10													
11													
12													
13													
14													
15													
16													
17													
18													

NOTA: los grupos étnicos son:
Indígena, ROM, afrocolombiano o afrodescendiente, palenquero o raizal

Con la suscripción del presente formulario, autorizo al IDRD así como a cualquier dependencia y/o área del Instituto, a realizar el tratamiento sobre mis datos personales con sujeción a lo establecido en sus Políticas de Protección de Datos Personales, atendiendo a las finalidades en ellas señaladas. La Políticas pueden ser consultadas en la página web del IDRD: https://www.idrd.gov.co/politicas-seguridad-y-proteccion-datos

Powered by CamScanner

BOGOTÁ
Instituto Distrital de Recreación y Deporte

REGISTRO FOTOGRÁFICO ACTIVIDADES PLAN DE GESTION SOCIAL

Hoja No. 1 de 1

1

Tipo de evento	Reunión socialización de actividades de inicio.	Fecha	21/05/2024	Contrato No.	3099

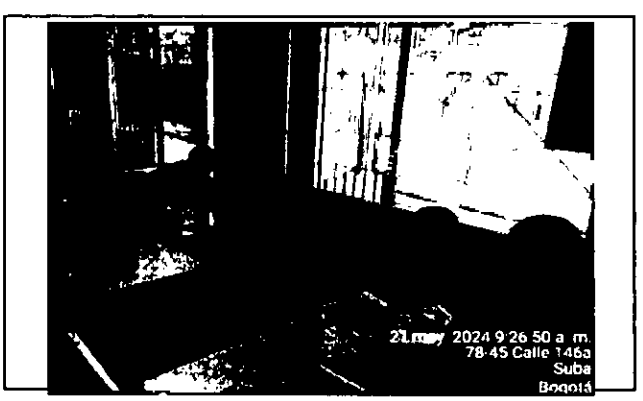
Municipio:	Bogotá	Rural		Urbano	x	Localidad / Comuna	Suba

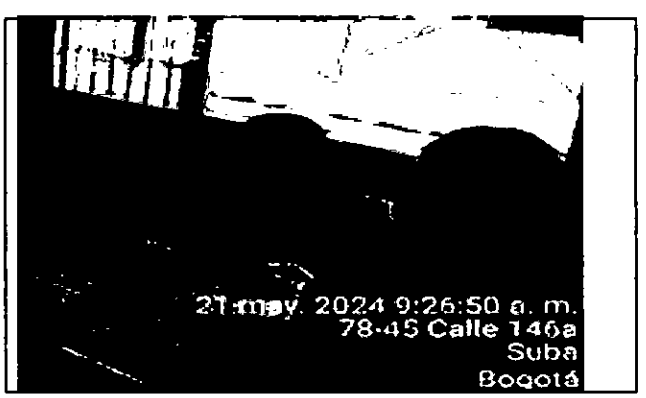
Dirección:	Carrera 80 con calle 146	Barrio/vereda	Casa Blanca

Programa PGS:	Información	Nombre responsables de la actividad:	Yesica Agudelo









Observaciones:
La socialización de las actividades a realizar, se le informaron a la administradora del parque.

BOGOTÁ

Si no maneja consecutivo coloque N.A	REUNIÓN DE SOCIALIZACIÓN DE ACTIVIDADES A REALIZAR EN EL PARQUE	DD	MM	AA
ACTA No. 1		23	Mayo	2024

LUGAR: Parque Bosques de San Carlos COD.18-028 HORA DE INICIO: 3:10pm FINALIZACION: 3:45 pm

ASISTENTES

NOMBRE	CARGO	DEPENDENCIA
Mary Judith Contreras Contreras	Inspector	Consultoría
Martha J Quiroga P	Administradora	I.D.R.D
Yenica Agudelo G	Residente Social	Contratista
Andres Cordoba	Inspector	Interventoria

ORDEN DEL DIA

1.Presentación de asistentes	4. Inquietudes de la comunidad
2.Información sobre generalidades del contrato	
3.Información sobre las actividades de mantenimiento	

TEMAS TRATADOS

1. Realizan su presentación las personas registradas en la lista de asistencia

2.Información sobre las generalidades del contrato.

Se informa al Administradora del Parque Bosques de San Carlos COD.18-028 , que el IDRD ejecuto actividades de mantenimiento bajo el contrato CTO 3099-2023.

cuyo objeto es: CONTRATAR MEDIANTE EL SISTEMA DE PRECIOS UNITARIOS Y A MONTO AGOTABLE, EL MANTENIMIENTO, ADECUACION, REPARACIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA DE LOS PARQUES QUE INTEGRAN EL SISTEMA DISTRITAL DE PARQUES ADMINISTRADOS POR EL IDRD

Se informa que el contratista que está ejecutando el contrato es el Consorcio Parques BOG y la interventoria es SOLIUN INGENIERIA SAS.

3. Información sobre las actividades de mantenimiento a realizar en el parque

PARQUE BOSQUES DE SAN CARLOS COD.18-028

ENTRE GIMNASIO ZONA NUEVA Y ZONA DE JUEGO EXISTENTE

DEMOLICION PLACA DE CONTRAPISO H=0.10M+RETIRO
PLACA CONTRAPISO 0.10 M 3.000 PSI+MALLA 4MM *

TEMAS TRATADOS

Powered by CamScanner

COMPROMISOS

TEMA	RESPONSABLE	FECHA LÍMITE PARA SU REALIZACIÓN
No se presentaron observaciones	N/A	N/A
durante la reunión		

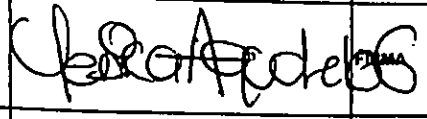
EVALUACIÓN Y CIERRE DE LA REUNIÓN					
¿Se logró el objetivo?	SI	x	NO		

Observaciones

No se generaron observaciones durante la reunión

Powered by CamScanner

Siendo las 3:45 pm se da por terminada el comité /reunión, en constancia firman:

PRESIDENTE / DELEGADO / JEFE DEPENDENCIA / QUIÉN CONVOCA		SECRETARIO (S) Si en la reunión no se maneja esta delegación colocar N.A.		
FIRMA		FIRMA		
NOMBRE	Yesica Agudelo	NOMBRE		
CARGO	Residente social	CARGO		

NOMBRE COMPLETO DE QUIÉN ELABORA EL ACTA:	Yesica Agudelo González

Powered by CamScanner

BOGOTÁ

LISTADO DE ASISTENCIA / REGISTRO DE DIVULGACIÓN

EVENTO: Socializacion de Actividades FECHA: 23 Mayo 2024

HORA INICIAL 3:20 pm HORA FINAL 3:45 p m LUGAR Parque Bosques de San Carlos cod. 18-028

			MARQUE CON UNA X										
			Se identifica como:			Tiene discapacidad		Pertenece a un grupo étnico					
No.	NOMBRE	EDAD	Hombre	Mujer	Otro	SI	NO	SI	NO	ENTIDAD / COMUNIDAD	CORREO ELECTRÓNICO	TELEFONO	FIRMA
1	Mary Mell Cabrera C	30		X			X		X	Contratista	Cparyni.bogota@gmail.com	3213860711	
2	Mailha I Quiroga P	36		X						Contratista	bosquesancarlos@idrd.gov	3125242113	
3	Yenco Agudelo		X				X		X	contratista		3212105513	
4	Andres Cordoba	35	X				X		X	Interventoria	Proyectos2@adiunzas.com	3144391978	
5													
6													
7													
8													
9													
10													
11													
12													
13													
14													
15													
16													
17													
18													

NOTA: los grupos étnicos son:
Indígena, ROM, afrocolombiano o afrodescendiente, palenquero o raizal

Con la suscripción del presente formulario autorizo al IDRD así como a cualquier dependencia y/o área del mismo, a realizar el tratamiento sobre mis datos personales con sujeción a lo establecido en sus Políticas de Protección de Datos Personales, atendiendo a las finalidades en ellas señaladas. Las Políticas pueden ser consultadas en la página web del IDRD https://www.idrd.gov.co/politicas-seguridad-y-proteccion-datos

ADMINISTRACIÓN Y MANTENIMIENTO DE PARQUES Y ESCENARIOS V1

Powered by CamScanner

BOGOTÁ
Instituto Distrital de Recreación y Deporte

REGISTRO FOTOGRÁFICO ACTIVIDADES PLAN DE GESTION SOCIAL

Hoja No. [ ] de [ ]

Tipo de evento	Reunión de socialización de actividades de adición parque Bosque San Carlos 18-028	Fecha	23/05/2024	Contrato No.	3099

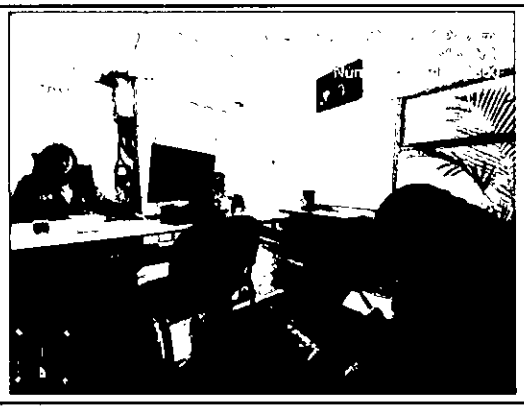
Municipio:	Bogotá	Rural		Urbano	x	Localidad / Comuna	Rafael Uribe Uribe

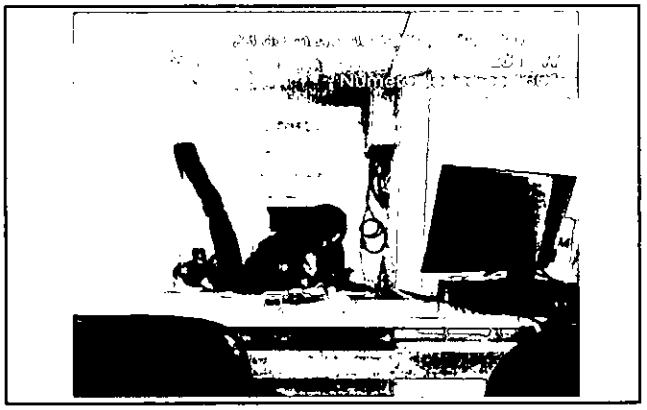
Dirección:	CARRERA 12 D N 32 44 SUR	Barrio/vereda	Bosques de San Carlos

Programa PGS:	Información	Nombres responsables de la actividad:	Yesica Agudelo









Observaciones:
La socialización de las actividades de adición se realizó con la administradora del parque

BOGOTÁ

Si no maneja consecutivo coloque N A	COMITÉ/REUNIÓN: Reunión de Socialización de. Inicio de actividades	DD	MM	AA
ACTA No.		27	05	2024

LUGAR: Parque Sauzalito. HORA DE INICIO: 9:40 am HORA FIN: 10:00 am

ASISTENTES

NOMBRE	CARGO	DEPENDENCIA
Yesica Agudelo	Residente Social	Contratista
Rodney Granados	Residente técnico	Contratista.
Ivan Camargo	Administrador parque	IDRD
Fernando Mandragon	Residente técnico	Interventoria
Andres Guatame.	Inspector técnico	Interventoria

ORDEN DEL DIA

1. Presentación de asistentes	4. Inquietudes
2. Información generalidades contrato	5.
3. Información actividades de mantenimiento a ejecutar	6.

TEMAS TRATADOS

1. Realizan su presentación las asistentes registradas en la lista de asistencia.

2. INFORMACIÓN SOBRE LAS GENERALIDADES DEL CONTRATO.

Se informa al administrador del Parque Sauzalito 09-111, que el IDRD esta ejecutando el contrato 3099 de 2023 Cuyo objeto es "Contratar mediante el Sistema de precios unitarios y a monto agotable, el mantenimiento, adecuación, reparación y recuperación de la infraestructura de los Parques que integran el Sistema Distrital de parques administrados por el IDRD.

Se informa que el contratista que esta ejecutando el contrato es el consorcio Parques Bog y la Interventoria es SOLUM INGENIERIA SAS.

3. INFORMACIÓN SOBRE LAS ACTIVIDADES DE MANTENIMIENTO A EJECUTAR:

- ALUMBRADO PÚBLICO

Powered by CamScanner

TEMAS TRATADOS

- Destape y limpieza cajas
- Desmonte y retiro de luminaria alumbrado público.
- Cable CU
- Cable Aluminio 1#4
- Cable Aluminio 1#2.
- Suministro e instalación de fotocelda
- Bombilla ahorrador de 13 W
- Luminaria tipo LED - Características de iluminación de vía.
- Aterrizaje Varilla cooper. WELL
- Empalme en derivación.
- Cuadrilla mantenimiento electromecanico
- Cordon de soldadura
- Instalación de luminaria alumbrado público con plataforma trabajo altura.

INQUIETUDES:

- El administrador pregunta cuanto es el tiempo de ejecución y cuando inician.

RTA = El ingeniero Rodney Granados informa que el inicio de actividades sera el miercoles 29 de Mayo de 2024 y el Plazo de ejecución es aproximadamente un mes.

Teniendo en cuenta que no se presentan mas inquietudes se Finaliza la reunión

Powered by CamScanner

COMPROMISOS		
TEMA	RESPONSABLE	FECHA LÍMITE PARA SU REALIZACIÓN
No se pactaron compromisos	N/A	N/A

EVALUACIÓN Y CIERRE DE LA REUNIÓN				
¿Se logró el objetivo?	SI	X	NO	

Observaciones

la socialización de las actividades se realizaron al administrador del Parque.

Siendo las 10:00AM se da por terminado el comité/reunión, en constancia firman:

PRESIDENTE / DELEGADO / JEFE DEPENDENCIA / QUIÉN CONVOCA		SECRETARIO (S) Si en la reunión no se maneja esta delegación coloque N.A.		
FIRMA	Yesica Aqudelo6	FIRMA		
NOMBRE	Yesica Aqudelo	NOMBRE		
CARGO	Presidente Sexual	CARGO		

NOMBRE COMPLETO DE QUIÉN ELABORA EL ACTA:	

Powered by CamScanner

BOGOTÁ

LISTADO DE ASISTENCIA / REGISTRO DE DIVULGACIÓN

EVENTO: Socialización actividades de Junio 10 FECHA: 27 05 2024

HORA INICIAL: 9:00 am HORA FINAL: 10:00 am LUGAR: Parque Sauzalito 09-111

NOTA: los grupos étnicos son: Indígena, ROM, afrocolombiano o afrodescendiente, palenquero o raizal

No.	NOMBRE	EDAD	MARQUE CON UNA X: Se identifica como: Hombre	Mujer	Otro	Tiene discapacidad: SI	NO	Pertenece a un grupo étnico: SI	NO	ENTIDAD / COMUNIDAD	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO	FIRMA
1	Yeska Agudelo	x		x			x		x	Contratista	[illegible]	3013905557	
2	Ivan Camargo		x				x		x	Parques TDEO	sauzalito@gmail.com	3202878487	
3	Andres Gaitan		x				x		x	Intercambio	[illegible]	3145242146	
4	Edwin Rodriguez		x				x		x	Interventoria	[illegible]	3134192632	
5	Rodney Granados		x				x		x	Contratista	—	3118281957	
6													
7													
8													
9													
10													
11													
12													
13													
14													
15													
16													
17													
18													

Con la suscripción del presente formulario, autoriza al IDRD así como a cualquier dependencia y/o área del instituto, a realizar el tratamiento sobre sus datos personales con sujeción a lo establecido en sus Políticas de Protección de Datos Personales, atendiendo a las finalidades en ellas señaladas. Las Políticas pueden ser consultadas en la página web del IDRD: https://www.idrd.gov.co/politicas-seguridad-y-proteccion-datos

ADMINISTRACIÓN Y MANTENIMIENTO DE PARQUES Y ESCENARIOS. V.1

Powered by CamScanner

BOGOTÁ
Instituto Distrital de Recreación y Deporte

REGISTRO FOTOGRÁFICO ACTIVIDADES PLAN DE GESTION SOCIAL

Hoja No. [ ] de [ ]

Tipo de evento	Reunión de socialización de actividades de inicio parque Sauzalito 09-111	Fecha	27/05/2024	Contrato No.	3099

Municipio:	Bogotá	Rural		Urbano	x	Localidad / Comuna	Fontibón

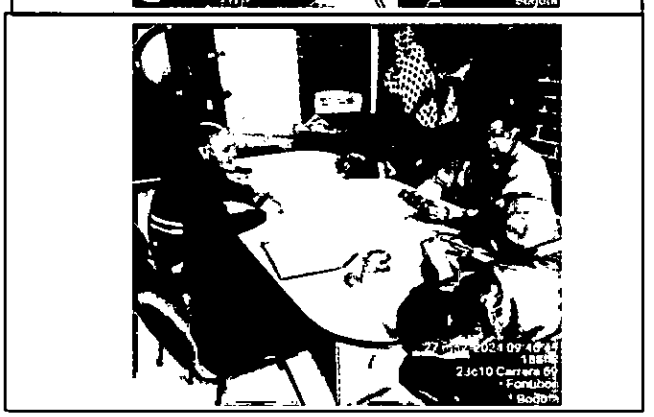
Dirección:	CALLE 23 A N 68 D 98	Barrio/vereda	Sauzalito

Programa PGS:	Información	Nombres responsables de la actividad:	Yesica Agudelo









Observaciones:
La socialización de las actividades se realizó con el administrador del parque

BOGOTÁ

Si no maneja consecutivo coloque N.A.	COMITÉ/REUNIÓN: REUNIÓN DE FINALIZACIÓN DE OBRA	DD	MM	AA
ACTA No.		16	5	2024

LUGAR: Parque Zonal Nuevo Muzu 06-017 **HORA DE INICIO:** 9:00 **HORA FIN:** 10;00

ASISTENTES

NOMBRE	CARGO	DEPENDENCIA
Maria del Rosario Cardenas	Residente social interventoria	Soliun Ingenieria S.A.S
Yesica Agudelo	Residente social Contratista	Consorcio parques BOG
Luz Estela Quintero	Residente Tecnica	Consorcio parques BOG
Jhon Cuellar	Residente Tecnico	Soliun Ingenieria S.A.S
Maria Eugenia Moreno	Adminstradora	IDRD
Lorena Rodriguez	Referente Social	IDRD

ORDEN DEL DIA

1.Generalidades del Contrato	4.Actividades del componente Seguridad y Salud en el Trabajo
2.Actividades del componente Técnico	5. Actividades del componente Social
3.Actividades del componente Ambiental	6. Espacio para atender inquietudes
	7. Entrega de Plegable de sostenibilidad

TEMAS TRATADOS

Para dar inicio a la reunion realizan su presentacion las personas registradas en la lista de asistencia

1.Generalidades del Contrato

Una vez terminada la presentación de los asistentes ,en seguida se dan a conocer los datos generales del contrato, los cuales se relacionan a continuación,

Contratista :CONSORCIO PARQUES BOG

CONTRATO No3099-2023

OBJETO:"CONTRATAR MEDIANTE EL SISTEMA DE PRECIOS UNITARIOS Y A MONTO AGOTABLE, EL MANTENIMIENTO, ADECUACION, REPARACIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA DE LOS PARQUES QUE INTEGRAN EL SISTEMA DISTRITAL DE PARQUES ADMINISTRADOS POR EL IDRD"

PLAZO INICIAL SIETE (7) MESES MAS 4 MESES DE PRORROGA

FECHA DE INICIO :12 DE SEPTIEMBRE DE 2023

FECHA DE FINALIZACIÓN :11 DE AGOSTO DE 2024

BOGOTÁ
Instituto Distrital de Recreación y Deporte

REGISTRO FOTOGRÁFICO ACTIVIDADES PLAN DE GESTION SOCIAL

Hoja No. 1 de 1

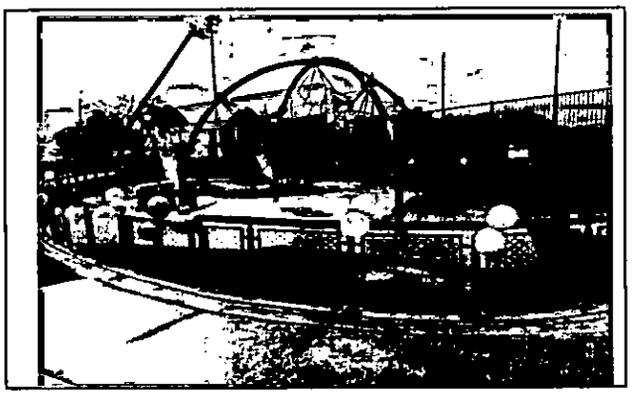
1

Tipo de evento	Reunión socialización de actividades de Finalización parque Muzu 06-017	Fecha	16/05/2024	Contrato No.	3099

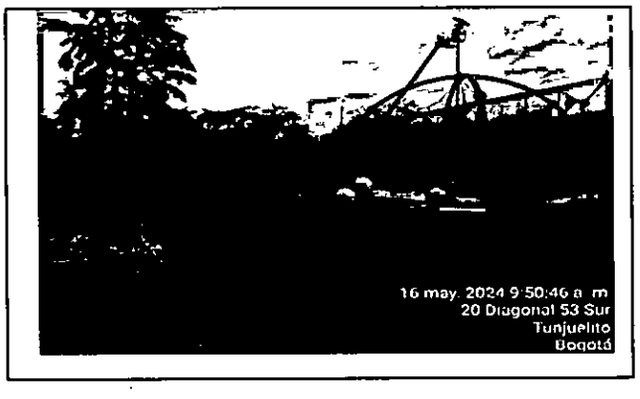
Municipio:	Bogotá	Rural		Urbano	x	Localidad / Comuna	Tunjuelito

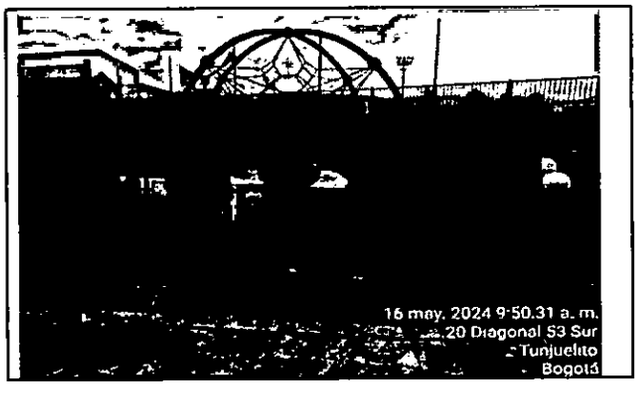
Dirección:	CARRERA 61 B N 52A 20 SUR	Barrio/vereda	Nuevo Muzu

Programa PGS:	Información	Nombre responsables de la actividad:	Yesica Agudelo





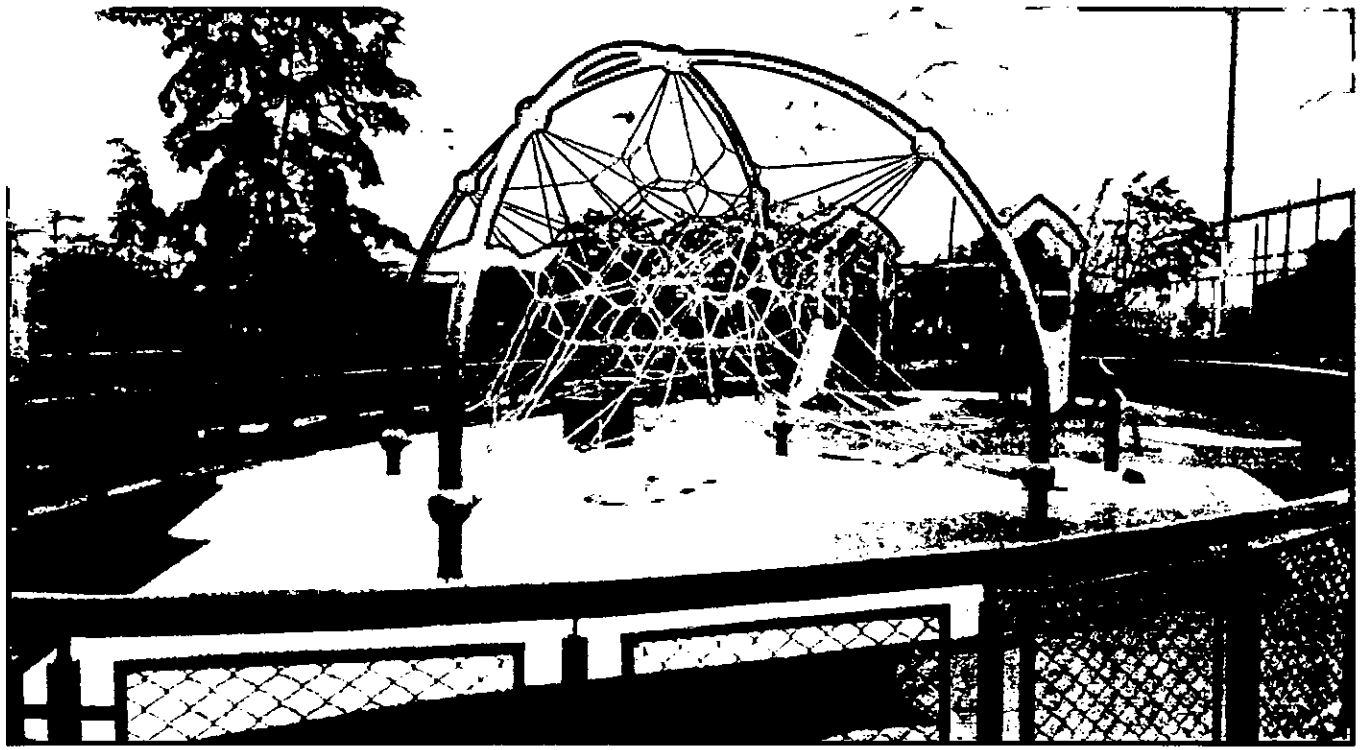




Observaciones:
Se hizo entrega del folleto de sostenibilidad del parque.

CONTRATO IDRD 3099-2023
PARQUE NUEVO MUZU
CÓDIGO 06-017

REUNIÓN DE FINALIZACIÓN

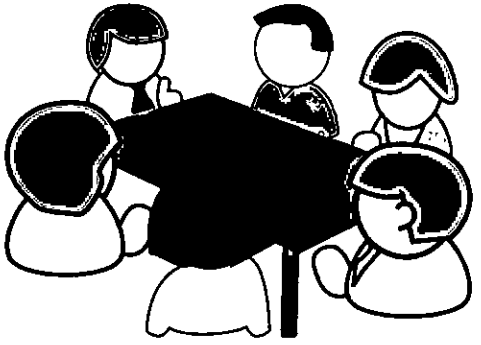


ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

BOGOTÁ
Instituto Distrital de Recreación y Deporte

RECOMENDACIONES PARA LA REUNIÓN

- Silencie su teléfono durante el desarrollo de la reunión.
- Para el correcto desarrollo de la reunión, exponga sus preguntas al final de la presentación.
- En el momento de exponer sus preguntas, atienda las indicaciones del moderador y respete la palabra del otro.
- Diligencie el formato de asistencia.



ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

BOGOTÁ
Instituto Distrital de Recreación y Deporte

AGENDA DE LA REUNIÓN

1. Generalidades del Contrato
2. Actividades realizadas componente Técnico
3. Actividades realizadas componente Ambiental
4. Actividades realizadas componente Seguridad y Salud en el Trabajo
5. Actividades realizadas del componente Social
6. Espacio para atender inquietudes



ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

BOGOTÁ
Instituto Distrital de Recreación y Deporte

1. GENERALIDADES DEL CONTRATO

ENTIDAD CONTRATANTE INSTITUTO DISTRITAL DE RECREACIÓN Y DEPORTE -IDRD-	SUBDIRECTOR TECNICO DE PARQUES: RODRIGO ALBERTO MANRIQUE FORERO APOYO A LA SUPERVISIÓN: ING. ANGELICA ROMERO
CONTRATISTA CONSORCIO PARQUES BOG	REPRESENTANTE LEGAL: JUAN CAMILO MOSQUERA MOSQUERA DIRECTOR DE OBRA: LUIS ALFREDO GRANADOS RESIDENTE TÉCNICO: ING. STELLA QUINTERO RESIDENTE AMBIENTAL: ING. DIANA SANTAMARIA RESIDENTE SST: INGRID BAEZ PROFESIONAL SOCIAL: T.S YESICA AGUDELO GONZALEZ
INTERVENTORÍA SOLIUN INGENIERIA SAS	DIRECTORA DE INTERVENTORÍA: EDNA CONSTANZA CEPEDA RESIDENTE TÉCNICO: ARQ. JHON CUELLAR RESIDENTE AMBIENTAL: ING NATALI ESPINOZA RESIDENTE SST: ING YINET CRUZ PROFESIONAL SOCIAL: MARIA DEL ROSARIO CARDENAS

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

BOGOTÁ
Instituto Distrital de Recreación y Deporte

1. GENERALIDADES DEL CONTRATO

CONTRATO DE OBRA	
CONTRATISTA	CONSORCIO PARQUES BOG
CONTRATO No.	3099-2023
OBJETO	"CONTRATAR MEDIANTE EL SISTEMA DE PRECIOS UNITARIOS Y A MONTO AGOTABLE, EL MANTENIMIENTO, ADECUACION, REPARACIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA DE LOS PARQUES QUE INTEGRAN EL SISTEMA DISTRITAL DE PARQUES ADMINISTRADOS POR EL IDRD"
PLAZO INICIAL	SIETE (7) MESES
FECHA DE INICIO	12 DE SEPTIEMBRE DE 2023
PORROGA	4 MESES
FECHA DE FINALIZACIÓN	11 DE AGOSTO DE 2024

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

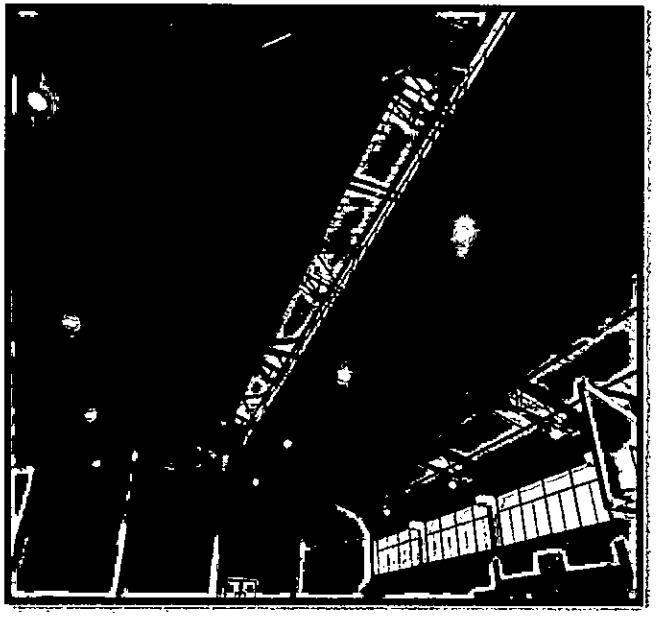
BOGOTÁ
Instituto Distrital de Recreación y Deporte

2. Actividades realizadas área técnica

ZONA COLISEO



ANTES



DESPUÉS

Cambio de luminarias metal halide por luminarias led

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

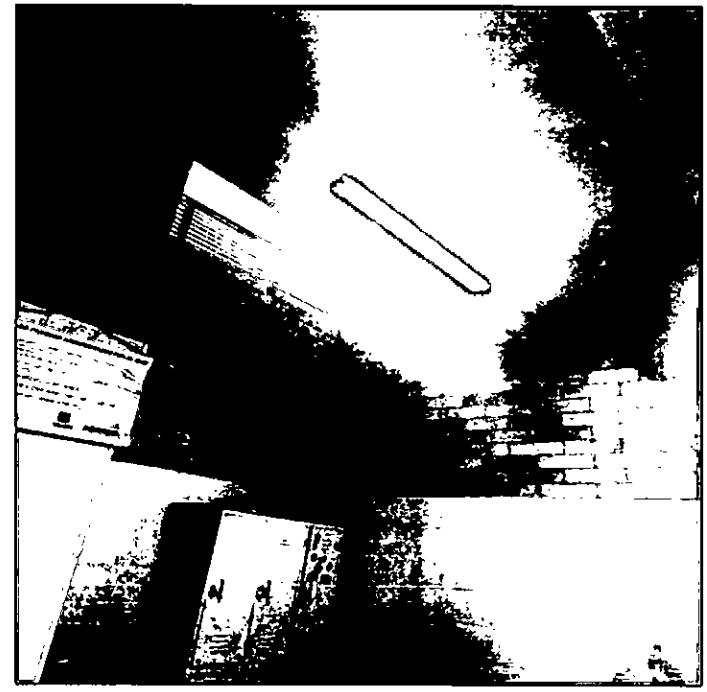
BOGOTÁ
Instituto Distrital
de Recreación y Deporte

2. Actividades realizadas área técnica

ZONA BODEGAS



ANTES



DESPUÉS

Cambio de luminarias metal halide por luminarias led

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

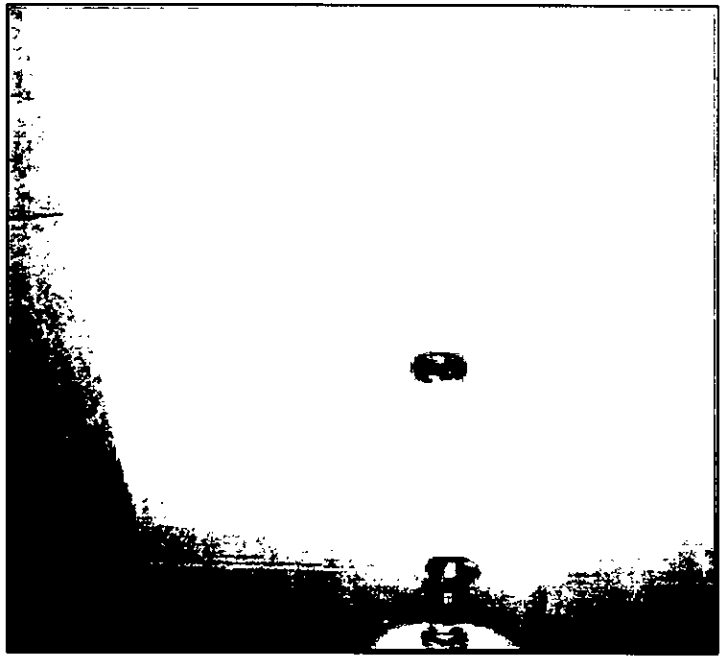
BOGOTÁ
Instituto Distrital de Recreación y Deporte

2. Actividades realizadas área técnica

ZONA DE BAÑOS



ANTES



DESPUÉS

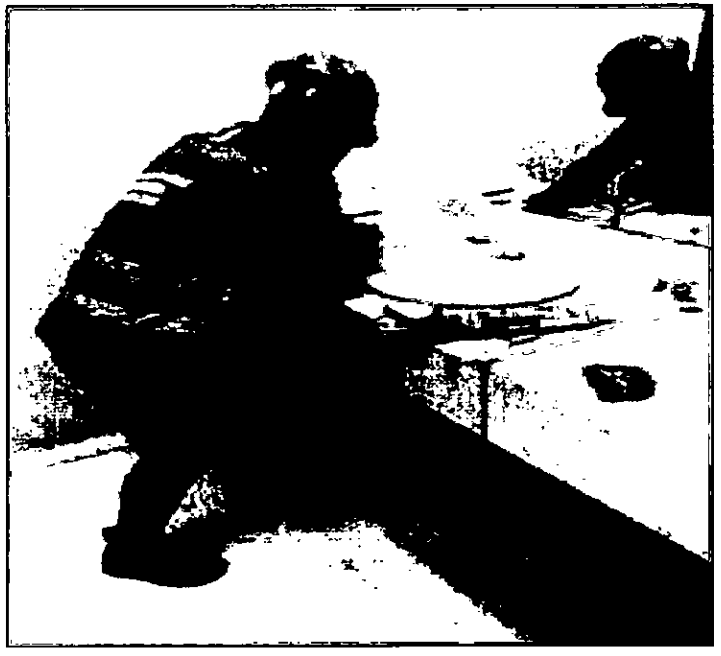
Cambio de fluxómetros y enchape de muro donde se realizó el cambio

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

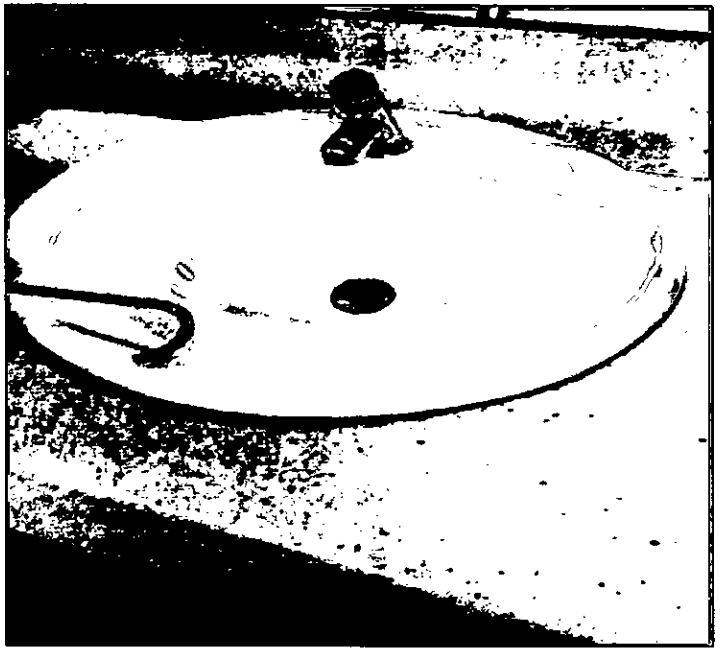
BOGOTÁ
Instituto Distrital de Recreación y Deporte

2. Actividades realizadas área técnica

ZONA DE BAÑOS



ANTES



DESPUÉS

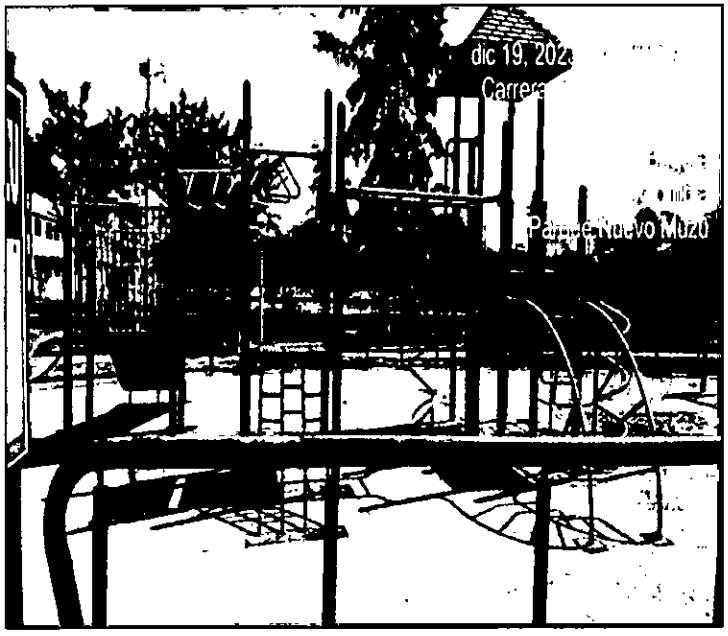
Cambio de dos llaves de lavamanos

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

BOGOTÁ
Instituto Distrital de Recreación y Deporte

2. Actividades realizadas área técnica

ZONA DE JUEGOS INFANTILES



ANTES



DESPUÉS

Adecuación de zona infantil con juegos nueva tendencia y piso caucho

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

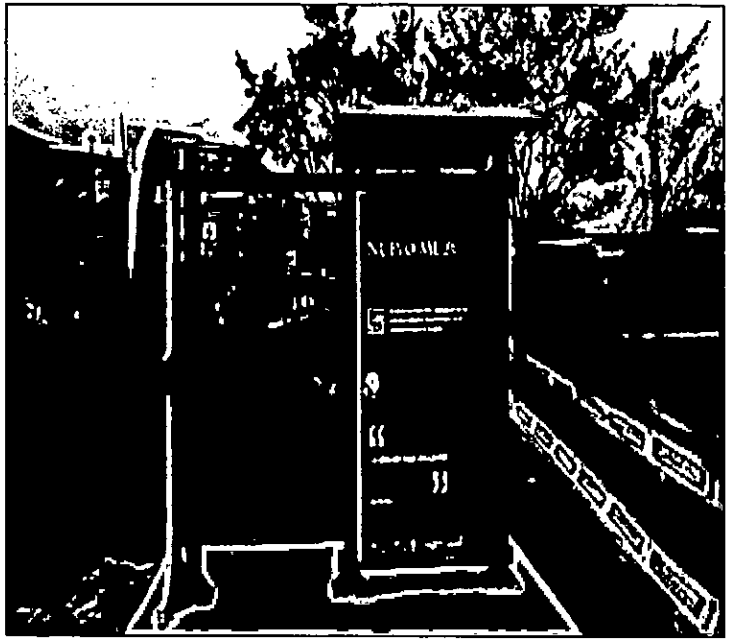
BOGOTÁ
Instituto Distrital de Recreación y Deporte

2. Actividades realizadas área técnica

MODULO DE LECTURA



ANTES



DESPUÉS

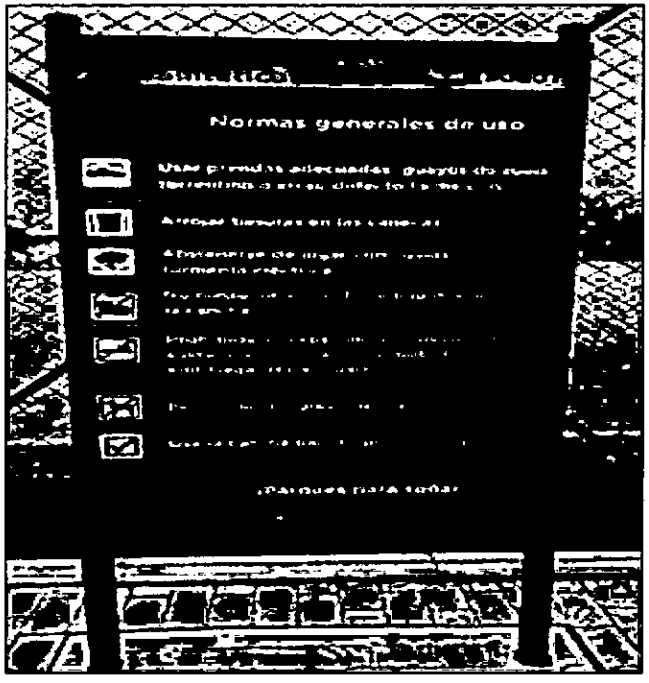
Reubicación de módulo de lectura

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

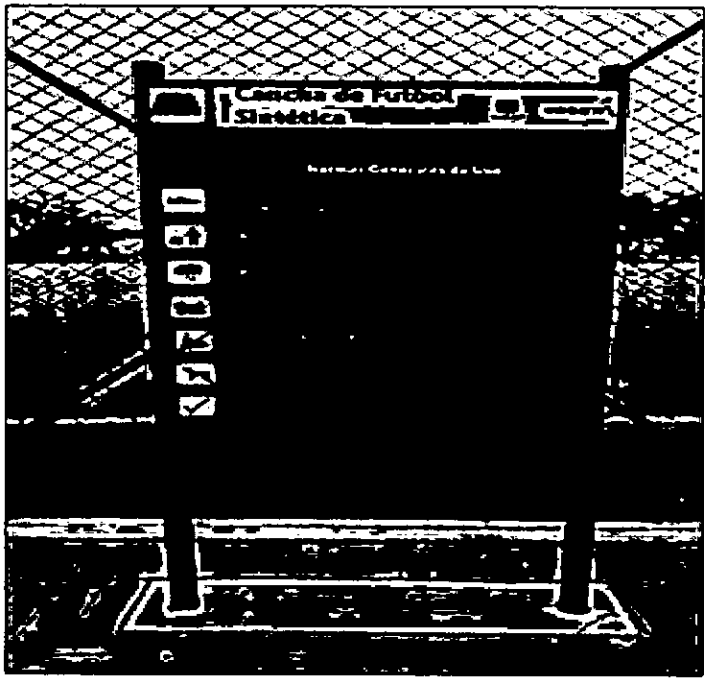
BOGOTÁ
Instituto Distrital de Recreación y Deporte

2. Actividades realizadas área técnica

ZONA ESPACIO PÚBLICO



ANTES



DESPUÉS

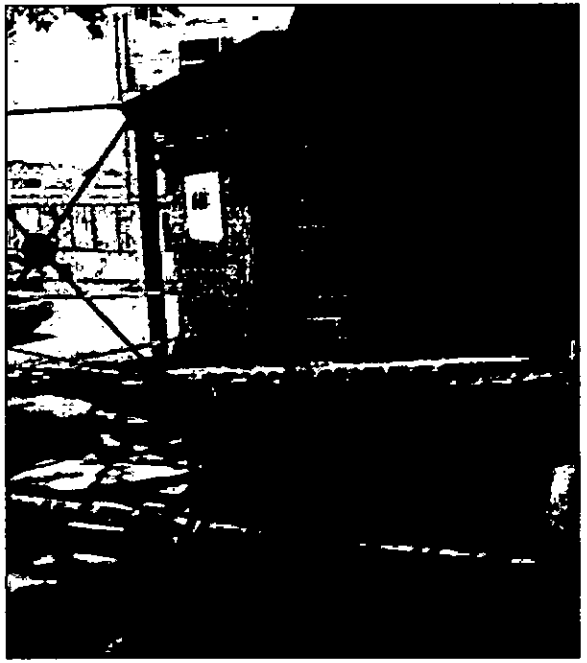
Cambio de vinilos y pintura de estructuras de vallas

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

BOGOTÁ
Instituto Distrital
de Recreación y Deporte

2. Actividades realizadas área técnica

ZONA GABINETE ELÉCTRICO



ANTES



DESPUÉS

Adecuación de gabinete eléctrico

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

BOGOTÁ
Instituto Distrital de Recreación y Deporte

3. Actividades realizadas componente ambiental

A continuación, se encuentran las actividades previas a la ejecución de las obras:

TRAMITE	ENTIDAD	ESTADO
PMA	IDRD	APROBADO
PGRCD	SDA	PIN ASIGNADO:24234

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

BOGOTÁ
Instituto Distrital de Recreación y Deporte

3. Actividades realizadas componente ambiental

Una vez dado el inicio de obra se realizaron las siguientes actividades:

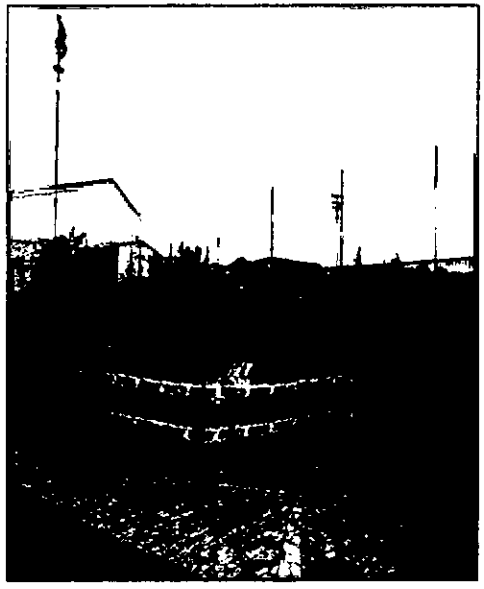
1. Cerramiento perimetral.
2. Implementación de PMT.
3. Protección de acopio materiales.
4. Orden y aseo en el frente de obra.
5. Gestión de materiales RCD.
6. Jornadas de capacitación.



ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

BOGOTÁ
Instituto Distrital de Recreación y Deporte

3. Actividades realizadas componente ambiental



Cerramiento perimetral



Disposición de demolición de asfalto en planta de aprovechamiento



Disposición de material RCD en Volquetas inscritas en SDA

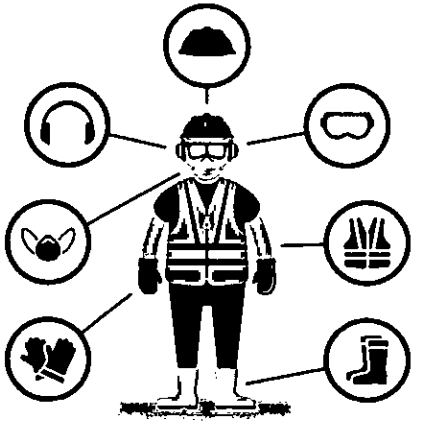
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C

BOGOTÁ

Instituto Distrital de Recreación y Deporte

4. ACTIVIDADES REALIZADAS COMPONENTE DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO –SST-

- Se realizó la entrega de Elementos de Protección Individual –EPI- a trabajadores.
- Se realizaron las inducciones y capacitaciones.
- Se realizaron jornadas de limpieza, orden y aseo.
- Se realizó la inspección de equipos y maquinaria.
- Se realizaron las Inspecciones de seguridad
- Se realizaron los Permisos de alturas
- Se Mantuvieron las afiliaciones de todos los trabajadores
- Se realizaron pausas Activas
- Se realizaron los exámenes de ingreso
- Se instaló y se mantuvo la señalización en obra.



ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

BOGOTÁ
Instituto Distrital de Recreación y Deporte

20

4. ACTIVIDADES COMPONENTE DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO –SST-








ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

BOGOTÁ
Instituto Distrital de Recreación y Deporte

5. ACTIVIDADES REALIZADAS COMPONENTE SOCIAL

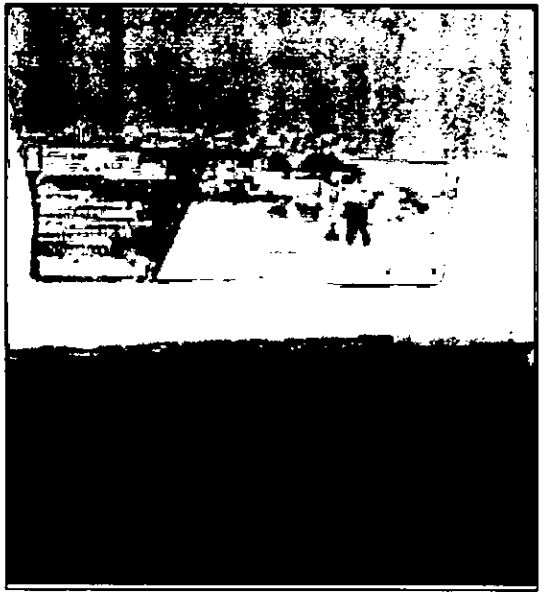
PROGRAMAS DE GESTIÓN SOCIAL



Reunión de inicio



Acta de vecindad del parque y del PMT



Valla informativa

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ

BOGOTÁ
Instituto Distrital de Recreación y Deporte

5. ACTIVIDADES COMPONENTE SOCIAL

PROGRAMAS DE GESTIÓN SOCIAL



- **Programa de Atención a la Ciudadanía**

  - Atención a PQRS

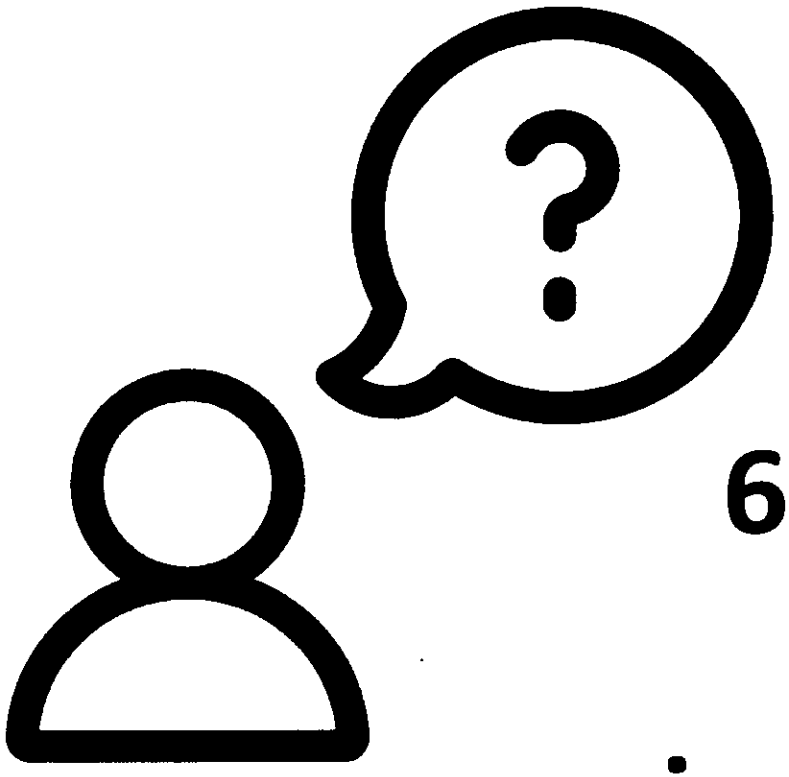
Modalidad virtual, correo electrónico: gsparques3099@gmail.com

Comunicación telefónica: 3165639269

Día y hora de atención telefónica
Lunes a Viernes: 8:00 am a 5:00 pm

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

BOGOTÁ
Instituto Distrital de Recreación y Deporte



6. Espacio para resolver inquietudes de la ciudadanía

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

BOGOTÁ
Instituto Distrital de Recreación y Deporte

¡Gracias!

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

BOGOTÁ
Instituto Distrital
de Recreación y Deporte

Anexo N.1 Programa de Información

Socializaciones de finalización con administradores

- Acta de reunión Parque Gilma Jiménez COD 08-552 con sus soportes correspondientes (listas de asistencia y registro fotográfico)
- Acta de reunión Parque La Fragua COD 15-040 con sus soportes correspondientes (listas de asistencia y registro fotográfico)
- Acta de reunión Parque San José de Bavaria COD 11-078 con sus soportes correspondientes (listas de asistencia y registro fotográfico)

BOGOTÁ

Si no maneja consecutivo coloque N.A.	COMITÉ / REUNIÓN DE SOCIALIZACIÓN DE ACTIVIDADES A REALIZADAS	DD	MM	AA
ACTA No. 1		6	05	2024

LUGAR: Parque Gilma Jiménez 08-552 HORA DE INICIO: 9:00 a.m HORA FINALIZACION: 10:00 am.

ASISTENTES

NOMBRE	CARGO	DEPENDENCIA
Luz Stella Quintero R.	Ing. Residente de obra	Contratista
Diana Cares Lopez	Adm. Encargado	Gilma Jimenez - IDRD
Yesica Agudelo	Residente Social	Contratista.
Jhon Cuellar	Arquitecto.	Interventoria

ORDEN DEL DIA

1. Presentación de asistentes	4.Inquitudes de la comunidad
2.Informacion sobre generalidades del contrato	
3.Información sobre actividades de mantenimiento ejecutadas en el parque	

TEMAS TRATADOS

1. Realizan su presentación las personas registradas en la lista de asistencia

2.Información sobre las generalidades del contrato.

Se informa al Administrador del PARQUE GILMA JIMENEZ COD.08-552, que el IDRD ejecuto actividades de mantenimiento bajo el contrato CTO 3099-2023.

cuyo objeto es: CONTRATAR MEDIANTE EL SISTEMA DE PRECIOS UNITARIOS Y A MONTO AGOTABLE, EL MANTENIMIENTO, ADECUACION, REPARACIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA DE LOS PARQUES QUE INTEGRAN EL SISTEMA DISTRITAL DE PARQUES ADMINISTRADOS POR EL IDRD

Se informa que el contratista que está ejecutando el contrato es el CONSORCIO PARQUES BOG y la interventoría es SOLIUN INGENIERIA SAS.

3. Información sobre las actividades de mantenimiento ejecutadas en el parque

COD. 08-552 GILMA JIMENEZ

CANCHA SINTETICA 5A, DE FUTBOL
DESMONTE Y RETIRO DE LUMINARIA ALUMB PUBLICO** 20,00 UN
CABLE ENCAUCHETADO 3 X12 (SUM E INSTALACIÓN). 80,00 ML
CABLE CU 1#12 204,00 ML
TABLERO 6 CIRCUITOS MONOFASICO TREG.EX 4,00 UN
DISEÑO ILUMINACIÓN CANCHA SINTÉTICA** 1,00 UN
CADENA GALVA COLUMPIO M-5 3/8" (SUM + INST) 32,00 UN
INSTALACIÓN DE LUMINARIA EN ALTURA CON ESCALERA TIPO EXTENSIÓN ALTURA SUPERIOR A 4 MTS 32,00 UND
DESMONTE KIT DE LUMINARIA 400W, ARRANC, COND, REDACTANCIA 20,00 UND
APUNTAMIENTO DE PROYECTORES SEGÚN DISEÑO DE ILUMINACIÓN 32,00 UND

CANCHA SINTETICA 5B, DE FUTBOL
DESMONTE Y RETIRO DE LUMINARIA ALUMB PUBLICO** 20,00 UN
CABLE ENCAUCHETADO 3 X12 (SUM E INSTALACIÓN). 80,00 ML

Powered by CamScanner

CABLE CU 1#12 204 ML
ACOMETIDA THHN 3#4+1#4TIERRA+1#6T 25 ML
TABLERO 6 CIRCUITOS MONOFASICO TREG.EX 4 UN
INSTALACIÓN DE LUMINARIA EN ALTURA CON ESCALERA TIPO EXTENSIÓN ALTURA SUPERIOR A 4 MTS 32 UND
DESMONTE KIT DE LUMINARIA 400W, ARRANC, COND, REDACTANCIA 20 UND
SIMULACION FOTOMETRICA PARA CANCHAS DE FUTBOL 5 1 UND
APUNTAMIENTO DE PROYECTORES SEGÚN DISEÑO DE ILUMINACIÓN 32 UND

CANCHA CINTETICA DE FUTBOL 8
SIMULACIÓN FOTOMÉTRICA DE COLISEOS 1,00 UND

ACOMETIDA CANCHAS
DESMONTE Y RETIRO DE LUMINARIA ALUMB PUBLICO** 32,00 UN
CABLE ENCAUCHETADO 3 X12 (SUM E INSTALACIÓN).72,00 ML
CABLE CU 1#12 204,00 ML
ACOMETIDA THHN 3#4+1#4TIERRA+1#6T 25,00 ML
TABLERO 6 CIRCUITOS MONOFASICO TREG.EX 4,00 UN
DISEÑO ILUMINACIÓN CANCHA SINTÉTICA** 1,00 UN
CADENA GALVA COLUMPIO M-5 3/8" (SUM + INST) 48,00 UN
INSTALACIÓN DE LUMINARIA EN ALTURA CON ESCALERA TIPO EXTENSIÓN ALTURA SUPERIOR A 4 MTS 48,00 UND
DESMONTE KIT DE LUMINARIA 400W, ARRANC, COND, REDACTANCIA 48,00 UND
APUNTAMIENTO DE PROYECTORES SEGÚN DISEÑO DE ILUMINACIÓN 48,00 UND
LUMINARIA TIPO LED CARACTERÍSTICAS DE ILUMINACIÓN TIPO PROYECTOR 200W (SUM+INS) 48,00 UN

PATINAJE
DESMONTE, CORTE Y REINSTALACION ADOQUIN + ARENA ** 18,00 M2
DESCAPOTE MANUAL Y RETIRO (E=10-15CM). 2,85 M2
PLACA CONTRAPISO 0.10 M 3.000 PSI+MALLA 4MM ** 6,27 M2
CAJA INSPECCION .40X.40X.40 1,00 UN
DESMONTE Y RETIRO DE RED ELECTRICA A.P.** 810,00 ML
CANALIZ. DUCTO ELECT. PVC- 1 D 4"(INC. EXC)4,00 ML
BREAKER INDUSTRIAL 3 X 250 AMP (25 KA)SUM + INST. 2,00 UN
EMPALME EN DERIVACIÓN (91B1) JUEGO X 2 UNIDADES 6,00 JGO
MURO E=0.12 PRENSADO LIVIANO STA/FE (M2) 9,00 M2
AFINADO ENDURECIDO MORTERO 1:3 H=4 1,68 M2
KORAZA SOBRE PAÑETE (3 MANOS) ** 10,52 M2
CANDADO INTEMPERIE 50MM CUBIERTO 1,00 UN
ANGULO 1 X 1 X1/8"+PLATINA 5/8X1/8"(SUM + INSTA 10,00 ML
EXCAVACION MANUAL CON RETIRO SUELO BLANDO** 0,29 M3
NIVELACIÓN Y COMPACTACIÓN DE SUBRASANTE (MDRO+CILIN 2,85 M2
PUERTAHOJAENTAB.LAM.COLDROLLEDCAL.16MARCOCAL.18 (SUM+INS) 2,2 M2
TRANSFORMADOR SECO 75 KVA CON 380/220V (SUM+INS) 1,00 UN
ACOMETIDA 3#350 MCM +1#2/0 AWC ALUMINIO 251,67 ML
ACOMETIDA 3(3#350 MCM)+1#2/0 AWC ALUMINIO 11,80 ML
LEVANTAMIENTO DE INFORMACION ELECTRICA PARA ESCENARIOS DEPORTIVOS (LEVANTAMIENTO DE CAJAS DE INSPECCION, RED EXISTENTE, LUMINARIAS, TOMA DE MEDIDA DE CARGAS Y VOLTAJES, DIGITALIZACION DE INFORMACION Y ENTREGA DE INFORME ELECTRICO DEL LEVANTAMIENTO) 1,00 UN

4.Entrega del plegable de sostenibilidad : Se realiza entrega del plegable de sostenibilidad al administrador del parque donde se resumen las actividades realizadas y las acciones para su buen uso .

Powered by CamScanner

TEMAS TRATADOS
La administradora del parque Gilma Jimenez, recibe informacion.

COMPROMISOS		
TEMA	**RESPONSABLE**	**FECHA LÍMITE** PARA SU REALIZACIÓN
No se generan Compromisos	N/A	N A

EVALUACIÓN Y CIERRE DE LA REUNIÓN					
¿Se logró el objetivo?	SI	x	NO		
Observaciones					
No se presentaron observaciones por parte dela administradora del parque.					

PRESIDENTE / DELEGADO / JEFE DEPENDENCIA / QUIÉN CONVOCA		SECRETARIO (S) Si en la reunión no se maneja esta delegación coloque N.A.		
FIRMA	Yesica Agudelo	FIRMA		
NOMBRE	Yesica Agudelo	NOMBRE		
CARGO	Residente social	CARGO		

NOMBRE COMPLETO DE QUIÉN ELABORA EL ACTA:	Yesica Agudelo Gonzalez

Powered by CamScanner

BOGOTÁ

LISTADO DE ASISTENCIA / REGISTRO DE DIVULGACIÓN

EVENTO: Reunión de Socialización de Actividades FECHA: 6 de Mayo 2024

HORA INICIAL 9:00am HORA FINAL 10:00am LUGAR Parque Gilma Jiménez cod. 08-532

			MARQUE CON UNA X										
			Se identifica como:			Tiene discapacidad		Pertenece a un grupo étnico					
No.	NOMBRE	EDAD	Hombre	Mujer	Otro	SI	NO	SI	NO	ENTIDAD / COMUNIDAD	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO	FIRMA
1	Dr Stella Quiroz R.	35		X			X		X	Contratista	contratacionparques@gmail.com	3135754134	
2	Diana Forces	35		X			X		X	IDRD	gilma.jimenez@idrd.gov.co	3214553924	
3	Jessica Fajardo G			X			X		X	contratista	asparques3cap@gmail.com	3133705317	
4	Alan Cortes		X				X		X	interventor		3203858467	
5													
6													
7													
8													
9													
10													
11													
12													
13													
14													
15													
16													
17													
18													

NOTA: los grupos étnicos son:
Indígena, ROM, afrocolombiano o afrodescendiente, palenquero o raizal

Con la suscripción del presente formulario, autorizo al IDRD así como a cualquier dependencia y/o área del Instituto, a realizar el tratamiento sobre mis datos personales con sujeción a lo establecido en sus Políticas de Protección de Datos Personales, atendiendo a las finalidades en ellas señaladas. Las Políticas pueden ser consultadas en la página web del IDRD https://www.idrd.gov.co/politicas-seguridad-y-proteccion-datos

ADMINISTRACIÓN Y MANTENIMIENTO DE PARQUES Y ESCENARIOS V 1

Powered by CamScanner

BOGOTÁ
Instituto Distrital de Recreación y Deporte

REGISTRO FOTOGRÁFICO ACTIVIDADES PLAN DE GESTION SOCIAL

Hoja No. 1 de 1

1

Tipo de evento	Reunión socialización de actividades de inicio parque Gilma Jiménez 08-552	Fecha	06/05/2024	Contrato No.	3099

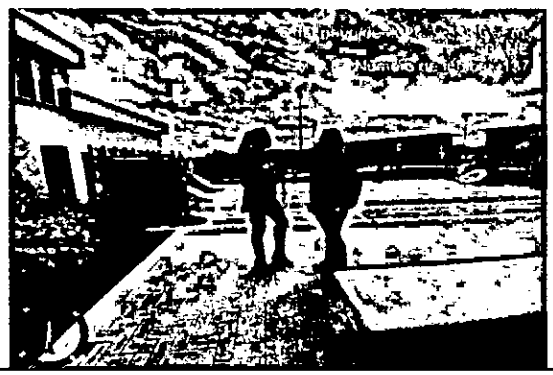
Municipio:	Bogotá	Rural		Urbano	x	Localidad / Comuna	KENNEDY

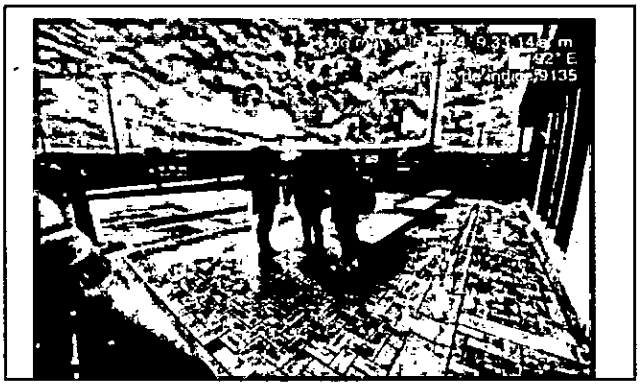
Dirección:	CALLE 51 A SUR N 82 A 16	Barrio/vereda	Las Margaritas

Programa PGS:	Información	Nombre responsables de la actividad:	Yesica Agudelo









Observaciones:
La socialización de las actividades a realizar, se le informaron la administradora del parque.

BOGOTÁ

Si no maneja consecutivo coloque N.A.	REUNIÓN DE SOCIALIZACIÓN DE ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PARQUE	DD	MM	AA
ACTA No. 1		16	May	2024

LUGAR: Parque La Fragua COD.15-040 **HORA DE INICIO:** 2:00 p.m **HORA FINALIZACION:** 2:40 p.m

ASISTENTES

NOMBRE	CARGO	DEPENDENCIA
Y Franklin Camargo	Adr la Fragua	Escalonas SAS
Luz Stella Cortes	Contratista	Contratista
John L. Cuellar S	INTERVENTORIA	Soliun SAS.
Santiago Rojas C	Apoy. Admtivo	Admin Escalonas
Yesica Agudelo	Residente Social	contratista.

ORDEN DEL DIA

1.Presentación de asistentes	4. Entrega de folleto informativo
2.Información sobre generalidades del contrato	5. Inquietudes de la comunidad
3.Información sobre las actividades de mantenimiento realizadas en el parque	

TEMAS TRATADOS

1. Realizan su presentación las personas registradas en la lista de asistencia

2.Información sobre las generalidades del contrato.

Se informa al Administrador del PARQUE LA FRAGUA COD.15-040, que el IDRD ejecuto actividades de mantenimiento bajo el contrato CTO 3099-2023.

cuyo objeto es: CONTRATAR MEDIANTE EL SISTEMA DE PRECIOS UNITARIOS Y A MONTO AGOTABLE, EL MANTENIMIENTO, ADECUACION, REPARACIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA DE LOS PARQUES QUE INTEGRAN EL SISTEMA DISTRITAL DE PARQUES ADMINISTRADOS POR EL IDRD

Se informa que el contratista que está ejecutando el contrato es el Consorcio Parques BOG y la interventoria es SOLIUN INGENIERIA SAS.

3. Información sobre las actividades de mantenimiento realizadas en el parque

PARQUE LA FRAGUA COD.15-040

ZONA BAÑO OBRA CIVIL

DEMOLICION ENCHAPE DE MURO BALDOSA CERAMICA
DESMONTE APARATOS SANITARIOS
DESMONTE DE VIDRIO Y/O ESPEJO **
DESM DIVISIÓN MET.BAÑO INCLUYE TRANSP. Y RETIR***
ACCESORIOS PVC.P Ø1 1/2"(SUM + INSTALACIÓN)
FLUXOMETRO SLOAN - MANTENIMIENTO.
GRIFERIA LAVAMANOS ANTIVANDALICA PUSH (MESA)
CORTE VERTICAL EN MAMPOSTERIA CON CORTADORA E=20CM
PICAR PAÑETE DE MURO
RESANES GENERALES - PAÑETES/REPELLOS/REVOQUES
ENCHAPE MURO 20X20 (SUMIN E INSTALACION)**
DIVISIONES METALICAS BAÑO ACERO INOXIDABLE**
ESPEJO CRISTAL INCOLORO 5MM (SUM+INST)

Powered by CamScanner

ZONA COLISEO ELECTR

CABLE ENCAUCHETADO 3 X12 (SUM E INSTALACIÓN).
TOMA MONOFASICA SUMINISTRO E INSTALACIÓN
DESMONTE DE LUMINARIA ALTURA MAYOR A 3 METROS CON ANDAMIO CERTIFICADO
INSTALACIÓN DE LUMINARIA EN ALTURA CON ESCALERA TIPO EXTENSIÓN ALTURA SUPERIOR A 4 MTS
SIMULACIÓN FOTOMÉTRICA DE COLISEOS
INSTALACION DE LUMINARIA ESCENARIO DEPORTIVO SUPERIOR A 4 MTS CON ANDAMIO CERTIFICADO
CINTA ANTIDESLIZANTE 2 CM

ADMON ELECTRICO

DESMONTE DE TOMACORRIENTE**
TUBERIA EMT D=3/4"(ACCESORIOS)*
CABLE ENCAUCHETADO 3 X12 (SUM E INSTALACIÓN).
CABLE CU 1#12
CAJA ELECT. 10X10X10
LUMINARIA LED HERME2X18 T8 DL 120V P36667
LAMPARA TIPO TORTUGA1X26W + BOMBILL SUM+INST.
CUADRILLA MNTO. ELECTROMECANICO 1:1 + PREST.
SUMINISTRO E INSTALACIÓN DE TOMACORRIENTE GFCI 20 A
DESMONTE DE LUMINARIA PARA ALTURA HASTA 3 METROS CON ESCALERA
DESMONTE KIT DE LUMINARIA 400W, ARRANC, COND, REDACTANCIA
INSTALACION DE LUMINARIA ESCENARIO DEPORTIVO SUPERIOR A 4 MTS CON ANDAMIO CERTIFICADO

ZONA PISTA DE PATINAJE

DEMOL PAV ASFALTICO E=0.1 (SIN CORTE+CARG+RETIRO
DEMOLICIÓN CAÑUELA MANUAL(INC.CARGUE Y RETIRO)
EXCAVACION MECANICA (CARGUE+TRANSP+DISP
RELLENO RECEBO BASE GRANULAR (COMPACT-RANA)+TRASIE
GEOTEXTIL GEOST300 Y/O T2100 (SUM+INST)**
DADO CIMENT CONCRETO 3000PSI PREMEZCL SIN REFUER**
CAJA DE INSPECCION .60X.60 H=1.0+EXCAV(ESPEC/DRD)
PISO BALDOSA GRANO MARMOL VIBOPRENSADO GR-S 33X33
GRANITO ANCHO MAX 0.15(INLUYE PULIDA)**
REJILLA EN CONC. REFORZADFO PARA CÁRCAMO
BORDILLO PREFABRICADOA-80(0.35X0.2X0.60M)ZV-CONATR
CAÑUELA T-C PREFABRICADA (A-120) (CANAL)**
PINTURA BARANDA M-80 (2 MANOS)
DESMONTE Y REINSTALACION CANECAS **
EMPRADIZACION ZONAS VERDES
DESMONTE SEÑAL (IDG-S)
RELLENO EN SUBBASE GRANULAR RECICLADA TIPO A
RECUBRIMIENTO SINTETICO ACRILICO CAMPOS DEPORTIVOS
PULIDA DE PISO TABLON EN GRANITO
NIVELACIÓN Y COMPACTACIÓN DE SUBRASANTE (MDRO+CILIN
RODADURA ASFALTICA MDC-19 E=0.08 COMPACTADO ** (SUM+INST)

ZONA JUEGOS NUEVA

DESCAPOTE MANUAL Y RETIRO (E=10-15CM).
EXCAVACION MECANICA (CARGUE+TRANSP+DISP
RELLENO RECEBO BASE GRANULAR (COMPACT-RANA)+TRASIE
GEOTEXTIL GEOST300 Y/O T2100 (SUM+INST)**
PLACA CONTRAPISO 0.10 M 3.000 PSI+MALLA 4MM **
FILTRO FRANCES(TRINCHERA)35X35 EXCAV+GEONT-1800 **
PISO CAUCHO RECICL 3CM (EPDM 1CM+SBR 2CM SUM+INST)
PISO CAUCHO RECICL 8CM (EPDM 1CM+SBR 7CM
ADOQUIN ARCILLA E= 6 CM SOBRE ARENA (SUM E INST)**
BORDILLO PREFABRICADOA-80(0.35X0.2X0.60M)ZV-CONATR
DESMONTE BANCA EXIST.(DEMOL. DE BASES Y RETIRO)**
BARANDA CERRAMIENTOS M-83 (SUM + INST)
JUEGO MURO ESCALAR TREPAR DESLIZAR:2-8AÑOSCAP:5NIÑ
JUEGO TORRESREDMUROESCALARRODADERO4-14AÑOSCAP18NIÑ
JUEGO CUERDAS PIRAMIDAL
JUEGO PANEL MUSICAL PIANO EDAD 1-7 AÑOS CAP 1 USUARIO
CANECAS ACERO INOXIDABLE
SUMINISTRO E INSTALACION DE BANCA CONCRETOGRC21MPL-1.93MSOQUIN DISEÑO BANCA MC
RELLENO EN SUBBASE GRANULAR RECICLADA TIPO A
PISO CAUCHO RECICL 6CM (EPDM 1CM+SBR 5CM SUM+INST)
NIVELACIÓN Y COMPACTACIÓN DE SUBRASANTE (MDRO+CILIN
PISO CAUCHO RECICL 11CM (EPDM 1CM+SBR 10CM SUM+INS
SEÑALETICA DE NORMAS GENERALES PARA ZONAS INFANTILES Y ZONA BIOSALUDABLES 120X80 CMC*2 CARAS (SUMINISTRO E

Powered by CamScanner

INSTALACION)

ZONA JUEGOS EXISTENTE

PINTURA BARANDA M-80 (2 MANOS)
PINTURA MODULO M-3A
DESMONTE CANECA EXISTENTE + DEMOLICION BASES CDRC
LAVADO Y PREPARACION DE SUPERFIC. (HIDROLAV+ACIDO)
FUMIGACIÓN (FUNGICIDA+ADHERENTE) **

TEMAS TRATADOS

Se realiza entrega del folleto de sostenibilidad con el resumen de las actividades realizadas durante la ejecución de la obra y las recomendaciones a tener en cuenta, al administrador del parque.

Powered by CamScanner

COMPROMISOS		
TEMA	RESPONSABLE	FECHA LÍMITE PARA SU REALIZACIÓN
No se generaron compromisos durante la reunión	N/A	N/A.

EVALUACIÓN Y CIERRE DE LA REUNIÓN				
¿Se logró el objetivo?	SI	x	NO	
Observaciones				
No se generaron observaciones durante la reunión.				

Siendo las 2:40 p.m se da por terminada el comité /reunión, en constancia firman:

PRESIDENTE / DELEGADO / JEFE DEPENDENCIA / QUIÉN CONVOCA		SECRETARIO (S) Si en la reunión no se maneja esta delegación coloque N.A		
FIRMA	Yesica Agudelo	FIRMA		
NOMBRE	Yesica Agudelo	NOMBRE		
CARGO	Residente social	CARGO		

NOMBRE COMPLETO DE QUIÉN ELABORA EL ACTA:	Yesica Agudelo González

Powered by CamScanner

BOGOTÁ

LISTADO DE ASISTENCIA / REGISTRO DE DIVULGACIÓN

EVENTO: Reunion de Actividades realizadas FECHA: 16 May 2024.

HORA INICIAL 2:00 pm HORA FINAL 2:40 pm LUGAR Parque la fragua cod-15-090

			MARQUE CON UNA X										
			Se identifica como:			Tiene discapacidad		Pertenece a un grupo étnico					
No.	NOMBRE	EDAD	Hombre	Mujer	Otro	SI	NO	SI	NO	ENTIDAD / COMUNIDAD	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO	FIRMA
1	Fraylin Caridad	5	X							idrd	lafraguaeidrd.gov.co	3143088	
2	Stefe Quintero			X						Contratista	enfermeriaparque@gmail.com	3152374	
3	Yoli Cuellar	11	X							Salud STS		3203889	
4	Santiago Rojas	28	X							IDRD	lafraguaeidrd.gov.co	7227049	
5	Yesica Agudelo			X			X		X	contratista		3213905519	
6													
7													
8													
9													
10													
11													
12													
13													
14													
15													
16													
17													
18													

NOTA: los grupos étnicos son:
Indígena, ROM, afrocolombiano o afrodescendiente, palenquero o raizal

Con la suscripción del presente formulario, autoriza al IDRD con sede o cualquiera dependencias y/o área del mismo, a realizar el tratamiento sobre sus datos personales con sujeción a lo establecido en sus Políticas de Protección de Datos Personales, atendiendo a las finalidades en ellas contenidas. Las Políticas pueden ser consultadas en la página web del IDRD: https://www.idrd.gov.co/politicas-seguridad-y-proteccion-datos

ADMINISTRACIÓN Y MANTENIMIENTO DE PARQUES Y ESCENARIOS V.1

Powered by CamScanner

BOGOTÁ
Instituto Distrital de Recreación y Deporte

REGISTRO FOTOGRÁFICO ACTIVIDADES PLAN DE GESTION SOCIAL

Hoja No 1 de 1

Tipo de evento	Reunión de socialización de actividades realizadas parque La Fragua Cod.15-040	Fecha	16 de mayo del 2024	Contrato No.	3099

Municipio	Bogotá	Rural		Urbano	X	Localidad / Comuna	Antonio Nariño

Dirección	Carrera 29 A N 14 – 09 Sur Parque La Fragua Cod.15-040	Barrio/vereda	Barrio La Fragua

Programa PGS	Información	Nombre responsable de la actividad	Yesica Agudelo González

Coloque a continuación el registro fotográfico:









Observaciones:
No se generaron observaciones

BOGOTÁ

ACTA No.	COMITÉ/REUNIÓN:	DD	MM	AA
realizadas	Socializacion de actividades Parque San Jose de Bavaria	22	05	2024

LUGAR: Parque San Jose de Bavaria HORA DE INICIO: 9 30 am HORA FIN: 9 55 am

Cod IDRD 11-078

ASISTENTES

NOMBRE	CARGO	DEPENDENCIA
Hernan Pacheco	Administrador	IDRD
Neter Nassa	Residente tecnico	Contratista
Yesica Acevedo	Residente social	Contratista

ORDEN DEL DIA

1. Presentacion de asistentes	4. Entrega de plegable de sostenibilidad
2. Generalidades del contrato	5. Inquietudes
3. Actividades ejecutadas	6.

TEMAS TRATADOS

1. Realizan su presentación las personas registradas en la lista de asistencia.
2. Se informa al administrador del Parque San Jose de Bavaria cod. IDRD 11-078, que el IDRD ejecutó actividades de mantenimiento bajo el contrato 3099-2023.
3. A continuación el ingeniero del área técnica del contratista menciona que las actividades que se realizaron son las siguientes:
- Mantenimiento zona ruta de la vida.
- Mantenimiento módulo M-5
- Mantenimiento zona biosaludables (greco romanas)
- Mantenimiento zona biosaludables (zona 2)
4. Posteriormente la Profesional social realiza la entrega del plegable de sostenibilidad al administrador del Parque, donde se resumen las actividades realizadas y las acciones y recomendaciones a tener en cuenta para su buen uso.

Powered by CamScanner

TEMAS TRATADOS

5. INQUIETUDES:

- Se hace la aclaración que falta la instalación de los tapones del grecorromano en condición de discapacidad y el bisabuelo doble limon.

El arquitecto Nefer responde que la instalación de los tapones se realizará en el transcurso de la

Powered by CamScanner

COMPROMISOS		
TEMA	RESPONSABLE	FECHA LÍMITE PARA SU REALIZACIÓN
Socializar la Entrega de las	Contratista	Durante la ejecución

EVALUACIÓN Y CIERRE DE LA REUNIÓN				
¿Se logró el objetivo?	SI	X	NO	

Observaciones

la socialización de las actividades realizadas se le informan al administrador del Parque.

Siendo las 9:55am se da por terminado el comité/reunión, en constancia firman:

PRESIDENTE / DELEGADO / JEFE DEPENDENCIA / QUIÉN CONVOCA		SECRETARIO (S) Si en la reunión no se maneja esta delegación coloque N.A.		
FIRMA	Yesica Agudelo G	FIRMA		
NOMBRE	Yesica Agudelo	NOMBRE		
CARGO	Residente Social	CARGO		

NOMBRE COMPLETO DE QUIÉN ELABORA EL ACTA: Yesica Agudelo Gonzalez

Powered by CamScanner

BOGOTÁ

LISTADO DE ASISTENCIA / REGISTRO DE DIVULGACIÓN

EVENTO: Socialización actividades realizadas Parque San José Bavaria FECHA: 22 05 2024

HORA INICIAL: 9:30 am HORA FINAL: 9:55 am LUGAR: Parque San José de Bavaria 11-078

NOTA: los grupos étnicos son indígena, ROM, afrocolombiano o afrodescendiente, palenquero o raizal

No.	NOMBRE COMPLETO	EDAD	MARQUE CON UNA X: Sexo de identidad diferente (Hombre / Mujer / Otro)	Tiene discapacidad (SI / NO)	Pertenece a un grupo étnico (SI / NO)	ENTIDAD / COMUNIDAD	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO	FIRMA
1	Hernan Pacheco	57	X	X	X	Admon	hernpapo@hotmail.co	3103383356	
2	Nelfa Arturo Jos	42	X	X	X	Portería	actividades52@hot...	3026765376	
3	Yesica Apdela	-	X	X	X	Res. Social	[illegible]	3113905570	
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									
16									
17									
18									

Con la suscripción del presente formulario autorizo al IDRD para realizar tratamiento a mis datos personales de acuerdo con lo establecido en la Política de Protección de Datos Personales disponible en la página web del IDRD: https://www.idrd.gov.co/sitio/idrd/politica-seguridad-y-proteccion-datos

ADMINISTRACIÓN Y MANTENIMIENTO DE PARQUES Y ESCENARIOS V.1

Powered by CamScanner

BOGOTÁ
Instituto Distrital de Recreación y Deporte

REGISTRO FOTOGRÁFICO ACTIVIDADES PLAN DE GESTION SOCIAL

Hoja No. 1 de 1

1

Tipo de evento	Reunión socialización de actividades finales San José de Bavaria 11-078	Fecha	22/05/2024	Contrato No.	3099

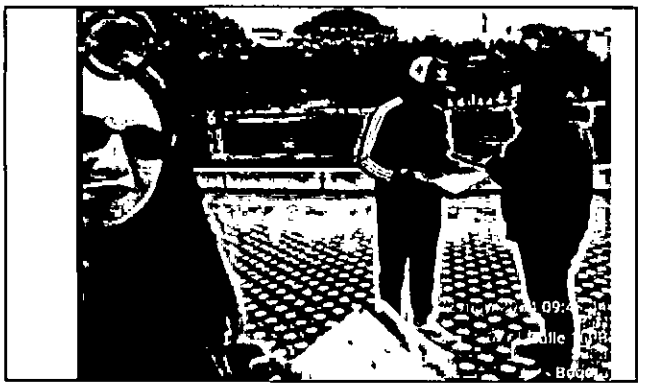
Municipio:	Bogotá	Rural		Urbano	x	Localidad / Comuna	Suba

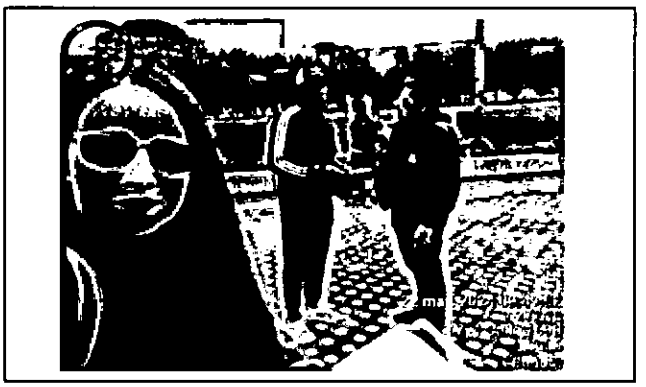
Dirección:	Calle 179 carrera 68	Barrio/vereda	San José de Bavaria

Programa PGS:	Información	Nombre responsables de la actividad:	Yesica Agudelo









Observaciones:
Se hace entrega de Plegable de Sostenibilidafd.

ANEXO 2. PROGRAMA DE DIVULGACION

BOGOTÁ
Instituto Distrital de Recreación y Deporte

REGISTRO FOTOGRÁFICO ACTIVIDADES PLAN DE GESTION SOCIAL

Hoja No. [ ] de [ ]

Tipo de evento	Registro fotográfico Instalación de pendones	Fecha	27/05/2024	Contrato No.	3099

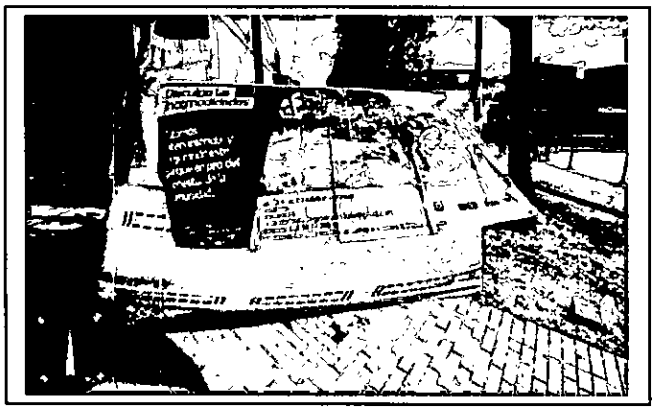
Municipio:	Bogotá	Rural		Urbano	x	Localidad / Comuna	Usme- Rafel Uribe Uribe- Mártires – San Critobal

Dirección:	No aplica	Barrio/vereda	No aplica

Programa PGS:	Divulgación	Nombres responsables de la actividad:	Yesica Agudelo









Observaciones:
Se relaciona la evidencia fotográfica de la instalación de las vallas de los parques:
Valles de Cafam 05-003- Olaya Herrera 18-207- Eduardo Santos 14-030 – Villa de los Alpes 04-075

BOGOTÁ
Instituto Distrital de Recreación y Deporte

REGISTRO FOTOGRÁFICO ACTIVIDADES PLAN DE GESTION SOCIAL

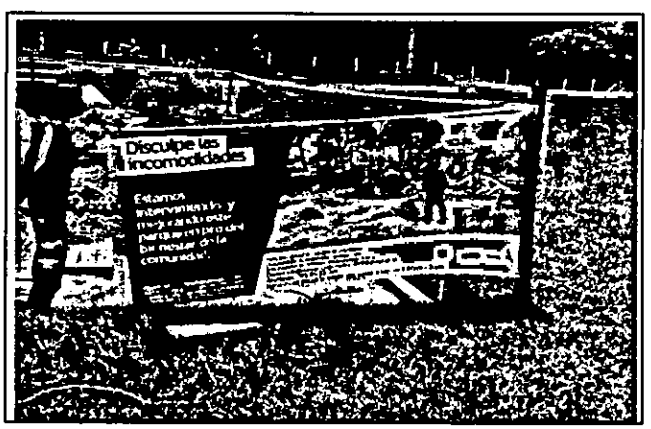
Hoja No. [ ] de [ ]

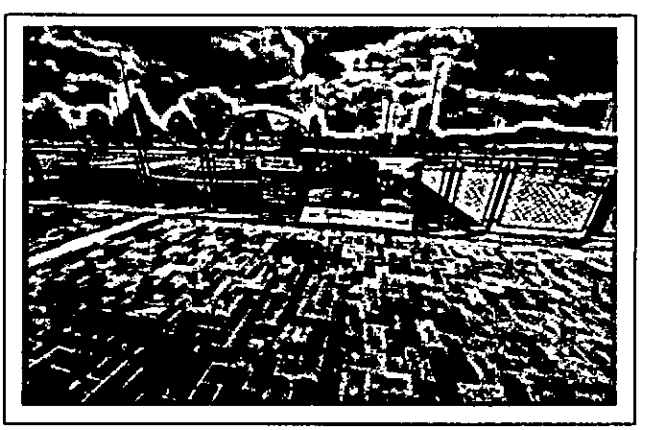
Tipo de evento	Registro fotográfico Instalación de pendones	Fecha	27/05/2024	Contrato No.	3099

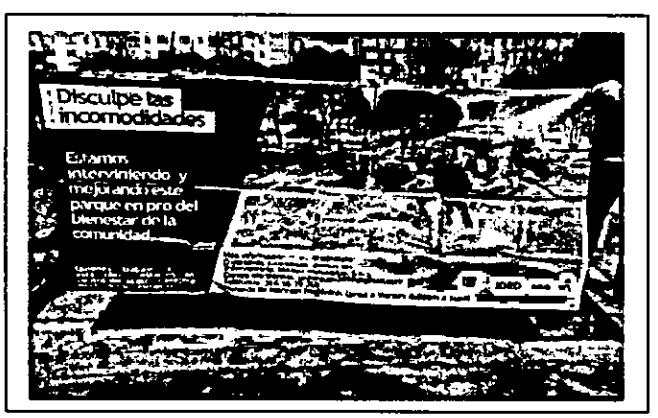
Municipio:	Bogotá	Rural		Urbano	x	Localidad / Comuna	Usme- Rafel Uribe Uribe- Mártires – San Critobal

Dirección:	No aplica	Barrio/vereda	No aplica

Programa PGS:	Divulgación	Nombres responsables de la actividad:	Yesica Agudelo









Observaciones:
Se relaciona la evidencia fotográfica de la instalación de las vallas de los parques:
Timiza sector Villa del Rio 07-036- Gilma Jiménez 08-552 - Recreo 07-260 - Castilla 08-200

BOGOTÁ
Instituto Distrital de Recreación y Deporte

REGISTRO FOTOGRÁFICO ACTIVIDADES PLAN DE GESTION SOCIAL

Hoja No. [ ] de [ ]

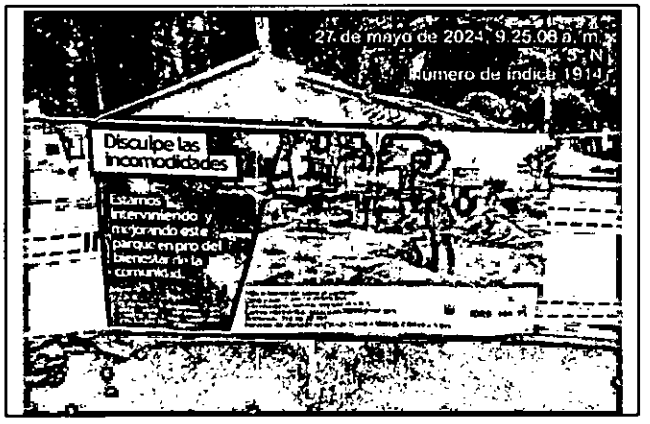
Tipo de evento	Registro fotográfico Instalación de pendones	Fecha	27/05/2024	Contrato No.	3099

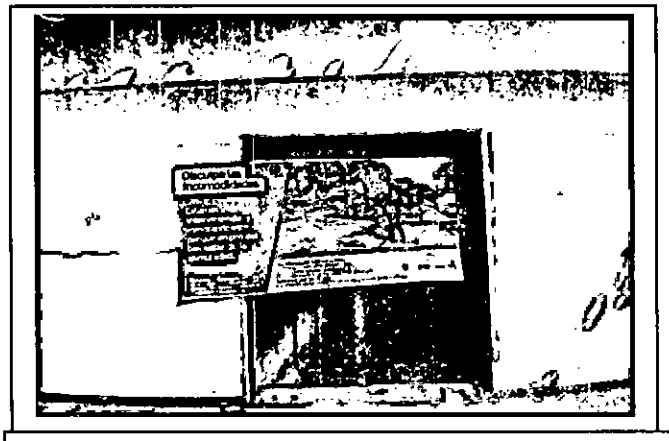
Municipio:	Bogotá	Rural		Urbano	x	Localidad / Comuna	Suba- Santafé – Puente Aranda

Dirección:	No aplica	Barrio/vereda	No aplica

Programa PGS:	Divulgación	Nombres responsables de la actividad:	Yesica Agudelo









Observaciones:
Se relaciona la evidencia fotográfica de la instalación de las vallas de los parques:
Parque del Indio o de las Cometas 11-191 - Parque Conjunto residencial Atabanza 11-796.- Parque Nacional 03-035 - Cayetano Cañizares 08-241

BOGOTÁ
Instituto Distrital de Recreación y Deporte

REGISTRO FOTOGRÁFICO ACTIVIDADES PLAN DE GESTION SOCIAL

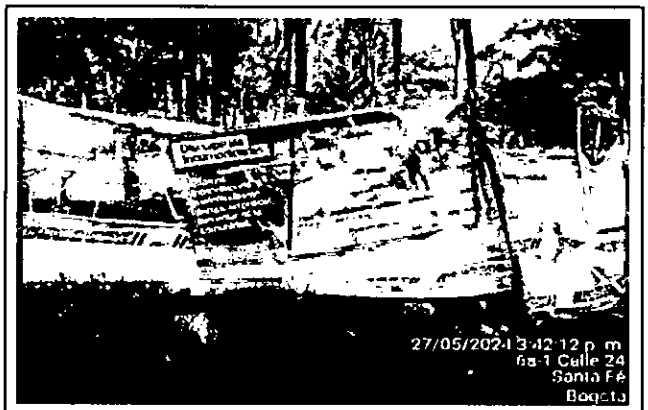
Hoja No. [ ] de [ ]

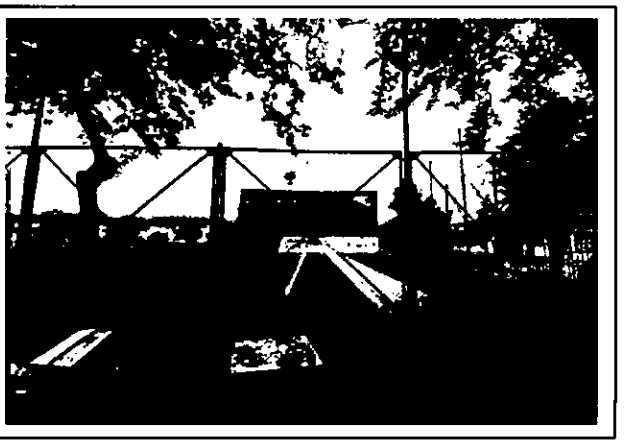
Tipo de evento	Registro fotográfico Instalación de pendones	Fecha	27/05/2024	Contrato No.	3099

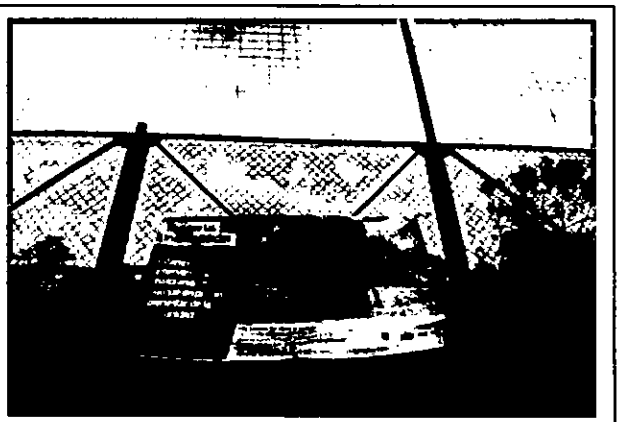
Municipio:	Bogotá	Rural		Urbano	x	Localidad / Comuna	Santafé – Tunjuelito – Puente Aranda

Dirección:	No aplica	Barrio/vereda	No aplica

Programa PGS:	Divulgación	Nombres responsables de la actividad:	Yesica Agudelo







Observaciones:
Se relaciona la evidencia fotográfica de la instalación de las vallas de los parques:
Independencia -Bicentenario 03-039 - Nuevo Muzu 06-017 - Unidad deportiva la Alquería 16-024

INFORMATIVO
INICIO DE OBRA
PARQUE CONJUNTO RESIDENCIAL ATABANZA 11-796
LOCALIDAD SUBA

CONTRATISTA
CONSORCIO PARQUES BOG

CONTRATO No.
3099 DE 2023

INTERVENTORÍA
SOLIUN INGENIERIA SAS

CONTRATO No.
3131 DE 2023



Descripción del Proyecto:

El INSTITUTO DISTRITAL DE RECREACIÓN Y DEPORTE (IDRD) y el contratista Consorcio Parques Bog le informan a la comunidad de la localidad de Suba que se encuentra en ejecución el contrato Nro. 3099 de 2023 cuyo objeto es "CONTRATAR MEDIANTE EL SISTEMA DE PRECIOS UNITARIOS Y A MONTO AGOTABLE, EL MANTENIMIENTO, ADECUACION, REPARACIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA DE LOS PARQUES QUE INTEGRAN EL SISTEMA DISTRITAL DE PARQUES ADMINISTRADOS POR EL IDRD," y bajo este objeto contractual se realizará la adecuación y recuperación de la zona de juegos infantiles con juegos de última generación, demolición, adecuación y recuperación paisajística del túnel y recuperación y adecuación en zonas puntuales de los senderos

GENERALIDADES DE LA INTERVENCIÓN

FECHA DE INICIO : 14 de mayo de 2024
FECHA DE FINALIZACIÓN : 11 de agosto de 2024
ACTIVIDAD: 1. Adecuación y recuperación zona de juegos infantiles
2. Demolición, adecuación y recuperación paisajística del zona del túnel
3. Recuperación y adecuación en zonas puntuales de los senderos

Recomendaciones:
- Respetar la señalización instalada en el sector en intervención
- Atender las indicaciones de la profesional social

ón a la Comunidad:

Yesica Agudelo González
Profesional Social Contratista

Punto de atención al ciudadano (virtual):
Día y horario de atención:
Lunes a Viernes de 8:00 a.m. a 5:00 p.m.

Teléfono: 316 563 92 69

Correo electrónico:
gsparques3099@gmail.com

Gmail GSParques IDRD <gsparques3099@gmail.com>

Volante informativo inicio de obra parque Atabanza

1 mensaje

GSParques IDRD <gsparques3099@gmail.com> 27 de mayo de 2024, 16:47
Para: "atabanza@idrd.gov.co" <atabanza@idrd.gov.co>

Señora
Administradora parque Atabanza
La ciudad

Asunto: Volante informativo inicio de obra parque Atabanza

Cordial Saludo

Buenas tardes, señora Angelica espero se encuentre muy bien.
En cumplimiento al compromiso adquirido en la reunión de socialización de actividades realizada el pasado 15 de mayo de 2024, le remitimos por este medio el volante informativo de inicio de actividades, el cual ya puede ser difundido en los grupos de WhatsApp que tiene con los administradores de los conjuntos aledaños.

Quedamos atentos a cualquier información.

Atentamente

Yesica Agudelo
Residente social
Cel. 3165639269

volante inicio de obra atabanza.pdf
261K

CONVOCATORIA
REUNIÓN DE FINALIZACIÓN
PARQUE NUEVO MUZU CÓDIGO 06-017
LOCALIDAD TUNJUELITO

CONTRATISTA
CONSORCIO PARQUES BOG

CONTRATO No.
3099 DE 2023

INTERVENTORÍA
SOLIUN INGENIERIA SAS

CONTRATO No.
3131 DE 2023



Descripción del Proyecto:

El INSTITUTO DISTRITAL DE RECREACIÓN Y DEPORTE (IDRD) y el contratista Consorcio Parques Bog le informan a la comunidad de la localidad de Tunjuelito que se encuentra en ejecución el contrato Nro. 3099 de 2023 cuyo objeto es "CONTRATAR MEDIANTE EL SISTEMA DE PRECIOS UNITARIOS Y A MONTO AGOTABLE, EL MANTENIMIENTO, ADECUACION, REPARACIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA DE LOS PARQUES QUE INTEGRAN EL SISTEMA DISTRITAL DE PARQUES ADMINISTRADOS POR EL IDRD," Por lo tanto, invita a todas las personas interesadas en participar activamente la reunión de finalización.
De esta manera quienes estén interesados en participar presencialmente, deberán estar a la hora y lugar señalado a continuación:

FECHA: Jueves, 16 de mayo del 2024
HORA: 10:00 a.m.
LUGAR: Parque - Carrera 61 b n 52a 20 sur

Recomendaciones:
- Llegar puntualmente a la hora señalada en el punto de encuentro
- Atender las indicaciones de la profesional social

Atención a la Comunidad:

Yesica Agudelo González
Profesional Social Contratista

Punto de atención al ciudadano (virtual):
Día y horario de atención:
Lunes a Viernes de 8:00 a.m. a 5:00 p.m.

Teléfono: 316 563 92 69

Correo electrónico:
gsparques3099@gmail.com

Powered by CamScanner

BOGOTÁ

LISTADO DE ASISTENCIA / REGISTRO DE DIVULGACIÓN

EVENTO: Entrega de volante informativo Reunion de final 2 FECHA: 14 05 2024

HORA INICIAL 7:00am HORA FINAL 7:52am LUGAR Parque Nuevo Muzu cod. 06-017

No.	NOMBRE	EDAD	MARQUE CON UNA X: Se identifica como: Hombre	Mujer	Otro	Tiene discapacidad: SI	NO	Pertenece a un grupo étnico: SI	NO	ENTIDAD / COMUNIDAD	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO	FIRMA
1	Jose Bosto	25	X				X		X	comunidad	no refiere	3246855872	
2	Martha Leon	61		X			X		X	comunidad	implec-osu@alla-b	3132497753	
3	MARCO BAUSTELOS	55	X				X		X	COMUNIDAD	crossbowmen@hotmail.com	3158501634	
4	Andres Ulloa	41	X				X		X	comunidad	no refiere	3106791020	
5	Nataly Mendoza	29		X			X		X	comunidad	natalymen@gmail.com	601-7691070	
6	Fernando Guzman	51	X				X		X	comunidad	no refiere	3106791029	
7	Alicia Torres	47		X			X		X	Comunidad	se entregan 50 Volantes	NO refiere	
8	Edgardo Alvarado	38	X				X		X	Comunidad	se entregan 70 Vols.	3215893R	
9	Colegio Nuevo Muzu		X				X		X	Institucion	se entregan 50 Volantes - No tenemos	Volantes	
10													
11													
12													
13													
14													
15													
16													
17													
18													

NOTA: los grupos étnicos son:
Indígena, ROM, afrocolombiano o afrodescendiente, palenquero o raizal

Con la suscripción del presente formulario, autorizo al IDRD así como a cualquier dependencia y/o área del Instituto, a realizar el tratamiento sobre mis datos personales con sujeción a lo establecido en las Políticas de Protección de Datos Personales, atendiendo a las finalidades en ellas señaladas. Las Políticas pueden ser consultadas en la página web del IDRD: https://www.idrd.gov.co/politicas-seguridad-y-proteccion-datos

106 Volantes

ADMINISTRACIÓN Y MANTENIMIENTO DE PARQUES Y ESCENARIOS. V.1

Powered by CamScanner

ANEXO 3. PROGRAMA DE CONTRATACION

1	L Y D PROYECTOS S.A.S	Andres Felipe Licona Hernadez	1007908514	Ayudante	Asa Colapetra	8/05/2024	N.A	Salud Total	10/05/2024	Porvenir	7/05/2024	7/05/2024	N.A	N.A	Ninguna
2	L Y D PROYECTOS S.A.S	Angel Gabriel Florian Cogollo	1065167351	Ayudante	Asa Colapetra	8/05/2024	N.A	Coosalud	8/05/2024	Porvenir	8/05/2024	4/05/2024	N.A	N.A	Ninguna
3	L Y D PROYECTOS S.A.S	Antoni Jose Alsarez Marquez	1100823219	Ayudante	Asa Colapetra	8/05/2024	N.A	Coosalud	8/05/2024	Porvenir	8/05/2024	7/05/2024	N.A	N.A	Ninguna
4	L Y D PROYECTOS S.A.S	Carlos David Florez Arantia	1004325014	Ayudante	Asa Colapetra	8/05/2024	N.A	Mutual Ser	8/05/2024	Porvenir	8/05/2024	7/05/2024	N.A	N.A	Ninguna
5	L Y D PROYECTOS S.A.S	Diego Fernando Rivera Caicedo	1005176816	Ayudante	Asa Colapetra	8/05/2024	N.A	Sanitas	8/05/2024	Porvenir	8/05/2024	7/05/2024	N.A	N.A	Ninguna
6	L Y D PROYECTOS S.A.S	Idel Yepes Ruidiaz	85186181	Ayudante	Sura	N.A	2/05/2024	Mutual Ser	2/05/2024	Colpensiones	2/05/2024	14/10/2024	N.A	N.A	Ninguna
7	L Y D PROYECTOS S.A.S	Luis David Diaz Alvarez	1137210567	Ayudante	Asa Colapetra	8/05/2024	N.A	Salud Total	8/05/2024	Porvenir	8/05/2024	14/10/2024	N.A	N.A	Ninguna
8	L Y D PROYECTOS S.A.S	Jose Manuel Alsarez Ruidiaz	1005435053	Ayudante	Asa Colapetra	8/05/2024	N.A	Mutual Ser	8/05/2024	Proteccion	8/05/2024	4/05/2024	N.A	N.A	Ninguna
9	L Y D PROYECTOS S.A.S	Jose Miguel Guana Avila	15024747	Ayudante	Asa colpetra	8/05/2024	N.A	Salud Total	10/05/2024	Colpensiones	7/05/2024	4/05/2024	N.A	N.A	Ninguna
10	AQUARELA CYR SAS	Edgar Rodriguez Castillo	80380421	Electrico	Positiva	3/05/2024	N.A	Salud Total	3/05/2024	Porvenir	2/05/2024	17/04/2024	N.A	N.A	Ninguna
11	AQUARELA CYR SAS	Emerson Orlando Lopez Reyes	79818589	Electrico	Positiva	3/05/2024	N.A	Eps Sura	2/05/2024	Colpensiones	2/05/2024	17/04/2024	N.A	N.A	Ninguna
12	AQUARELA CYR SAS	Willian Lisandro Monteya Agudelo	10.282.850	Ing Electrico	Positiva	N.A		Famisanar		Colpensiones			N.A	N.A	Ninguna
13	OBRA PYM SAS	Wilder Farney Pardo Herrera	80116325	Electrico	Seguros Bolivar	N.A	22/05/2024	Sanitas	22/05/2024	Porvenir	22/05/2024	24/07/2024	N.A	N.A	Ninguna
14	AQUARELA CYR SAS	Joseph Arturo Sanchez Padilla	1019137089	Electrico	Positiva	N.A	14/05/2024	Comensar	14/05/2024	Colfondos	14/05/2024	17/04/2024	N.A	N.A	Ninguna
15	AQUARELA CYR SAS	Carlos Arturo Sanchez Cadena	79.285.155	Electrico	Positiva	N.A	14/05/2024	Famisanar	14/05/2024	Porvenir	14/05/2024	17/04/2024	N.A	N.A	Ninguna
16	L Y D PROYECTOS S.A.S	Elizaul Sanchez Florian	85184247	Maestro	Colpatria	N.A	2/05/2024	Famisanar	2/05/2024	Colpensiones	2/05/2024	28/12/2023	N.A	N.A	Ninguna

PERSONAL ANTIGUO															
1	L Y D PROYECTOS S.A.S	Luis Alberto Granados	85.462.425	Director de Obra	Colpatria	N.A	2/05/2024	Sanitas	2/05/2024	Porvenir	2/05/2024	29/08/2023	N.A	N.A	Vacaciones por
2	L Y D PROYECTOS S.A.S	Jose Orlando Peña	3.058.320	Residente Tecnico	Colpatria	N.A	2/05/2024	salud total	2/05/2024	Colfondos	2/05/2024	1/09/2023	N.A	N.A	Ninguna
3	L Y D PROYECTOS S.A.S	Laura Maria Natalia Avila	1072706731	Presupuesto y Programacion	Colpatria	N.A	2/05/2024	Sanitas	2/05/2024	Porvenir	2/05/2024	N.A	9/10/2023	N.A	Ninguna
4	L Y D PROYECTOS S.A.S	Rodney Granados	7.142.873	Residente de obra	Colpatria	N.A	2/05/2024	Sanitas	2/05/2024	Porvenir	2/05/2024	31/08/2023	N.A	N.A	Ninguna
5	DISTRIBUCIONES PBS S.A.S	Luz Estella Quintero Rodriguez	1.093.747.721	Residente de obra	Sura	N.A	2/05/2024	Sanitas	2/05/2024	Porvenir	2/05/2024	28/08/2023	N.A	N.A	Ninguna
6	DISTRIBUCIONES PBS S.A.S	Heiller Arturo Hosse Camargo	79866845	Inspector de Obra	Sura	N.A	2/05/2024	Famisanar	2/05/2024	Proteccion	2/05/2024	30/08/2023	N.A	N.A	Ninguna
7	L Y D PROYECTOS S.A.S	Mary Julth Contreras Contreras	1.093.758.813	Inspector de Obra	Colpatria	N.A	2/05/2024	EPS Sura	2/05/2024	Porvenir	2/05/2024	6/08/2023	N.A	N.A	Ninguna
8	INGEYAV LTDA, INGENIERIA Y ASEGURAMIENTO DE LA CA	Monica Rodriguez Osorio	52280088	Residente de calidad	Sura	N.A	23/04/2024	Sanitas	23/04/2024	Porvenir	23/04/2024	6/08/2023	N.A	N.A	Ninguno
9	DISTRIBUCIONES PBS S.A.S	Carlos Andres Rojas Rojas	80.197.853	Inspector de Obra	Sura	N.A	2/05/2024	Famisanar	2/05/2024	Proteccion	2/05/2024	28/08/2023	N.A	N.A	Ninguna
10	L Y D PROYECTOS S.A.S	Yohn Edison Polo Garzon	1.053.784.780	Especialista de estructura	Positiva	N.A	25/04/2024	EPS Sura	25/04/2024	Porvenir	25/04/2024	11/01/2023	N.A	N.A	Ninguno
11	L Y D PROYECTOS S.A.S	Martha Castillo	52.847.813	Residente Tecnico	Sura	N.A	3/04/2024	Compensar	3/04/2024	Porvenir	3/04/2024	11/05/2023	N.A	N.A	Ninguna
12	L Y D PROYECTOS S.A.S	Cesar Prieto	1.075.870.214	Ing Hidraulico	Colpatria	N.A	30/04/2024	Sanitas	30/04/2024	Porvenir	30/04/2024	23/10/2023	N.A	N.A	Ninguno
13	L Y D PROYECTOS S.A.S	Yesica Agudelo Gonzalez	52.258.949	Residente Social	Colpatria	N.A	2/05/2024	Sanitas	2/05/2024	Proteccion	2/05/2024	15/03/2023	N.A	N.A	Ninguna
14	DISTRIBUCIONES PBS S.A.S	Ingrid Saez	1.010.208.803	Residente SST	Sura	N.A	2/05/2024	Compensar	2/05/2024	Porvenir	2/05/2024	30/01/2023	N.A	N.A	Ninguna
15	DISTRIBUCIONES PBS S.A.S	Diana Segura Santamaria	1.023.926.179	Residente Ambiental	Sura	N.A	2/05/2024	Sanitas	2/05/2024	Porvenir	2/05/2024	25/08/2023	N.A	N.A	Ninguna
16	L Y D PROYECTOS S.A.S	Ximena Paola Garzon Castillo	1070016737	Contadora	Colpatria	N.A	2/05/2024	Nueva Eps	2/05/2024	Porvenir	2/05/2024	2/10/2023	N.A	N.A	Ninguna
17	SOLUCIONES LEGALES DE COLOMBIA	Natalia Tobo de Pardo	53081587	Abogada	Positiva	N.A	4/04/2024	Sanitas	4/04/2024	Proteccion	4/04/2024	15/10/2023	N.A	N.A	Ninguna
18	JMV INGENIEROS S.A.S	Diego Alonso Martinez	11188985	Auxiliar administrativo	Sura	N.A	4/04/2024	Sanitas	4/04/2024	Colpensiones	4/04/2024	16/10/2023	N.A	N.A	Ninguna
19	L Y D PROYECTOS S.A.S	Noelia Urrutia Cespedes	1.024.484.466	Auxiliar administrativa	Colpatria	N.A	2/05/2024	Sanitas	2/05/2024	Porvenir	2/05/2024	29/09/2023	N.A	N.A	Ninguna
20	LYD PROYECTOS	Harvey Enrique Ochoa Tovar	802218388	Topo Grado	Colpatria	N.A	3/04/2024	Compensar	3/04/2024	Porvenir	22/03/2024	3/04/2024	N.A	N.A	Ninguna
21	DEMOLICIONES VIAS INGENIERIA Y MAQUINARIA SAS	Felipe Cepiro Beltran	1.022.367.781	Cadenero	Sura	N.A	22/04/2024	Famisanar	22/04/2024	Colfondos	22/04/2024	1/01/2023	N.A	N.A	Ninguna
22	DEMOLICIONES VIAS INGENIERIA Y MAQUINARIA SAS	Glowany Cepiro Beltran	80837731	Cadenero	Porvenir	N.A	3/04/2024	Famisanar	3/04/2024	Proteccion	3/04/2024	14/02/2023	N.A	N.A	Ninguna
23	DISTRIBUCIONES PBS S.A.S	Santiago Urrego Urrego	1074809436	Ayudante	sura	N.A	2/05/2024	Sura	2/05/2024	Porvenir	2/05/2024	1/06/2023	N.A	N.A	Ninguna

24	DISTRIBUCIONES PSS S.A.S	Luis Pantoja	6.552.714	Soldador	Sura	N.A	2/05/2024	Nueva Eps	2/05/2024	Porvenir	2/05/2024	10/06/2023	N.A	N.A	Ninguno
25	LYD PROYECTOS	Luis Segundo Florian	85183405	Maestro	colpatria	N.A	2/05/2024	salud total	2/05/2024	Colfondos	2/05/2024	25/03/2023	N.A	N.A	Ninguno
26	LYD PROYECTOS	Andi Jose Julio Cortez	1127858321	Oficial	colpatria	N.A	2/05/2024	Famisanar	2/05/2024	Colfondos	2/05/2024	20/10/2022	N.A	N.A	Ninguno
27	LYD PROYECTOS	Alvaro Gonzalez Ruidiaz	85185795	Oficial	Colpatria	N.A	2/05/2024	Famisanar	2/05/2024	Porvenir	2/05/2024	15/03/2023	N.A	N.A	Ninguno
28	DISTRIBUCIONES PSS S.A.S	Luis Alberto de Arco Olmos	7838008	Oficial	Sura	N.A	2/05/2024	Comfacesar	2/05/2024	Colfondos	2/05/2024	28/11/2023	N.A	N.A	Ninguno
29	DISTRIBUCIONES PSS S.A.S	Kevin Enrique Pacada Ramirez	1082883845	Ayudante	Sura	N.A	2/05/2024	Coosalud	2/05/2024	Colfondos	2/05/2024	28/11/2023	N.A	N.A	Ninguno
30	DISTRIBUCIONES PSS S.A.S	Anyori Jose Palencia Pitalua	1063134882	Plomero	Sura	N.A	2/05/2024	Famisanar	2/05/2024	Porvenir	2/05/2024	30/11/2023	N.A	N.A	Ninguno
31	DISTRIBUCIONES PSS S.A.S	Anthony de jesus Anaya	1007008273	Ayudante	Sura	N.A	2/05/2024	Mutual Ser	2/05/2024	Porvenir	2/05/2024	18/05/2023	N.A	N.A	Ninguno
32	LYD PROYECTOS S.A.S	Liliana Rocio Duque	1032414103	Soal	Sura	N.A	2/05/2024	Salud Total	2/05/2024	Proteccion	2/05/2024	20/12/2023	N.A	N.A	Ninguno
33	DISTRIBUCIONES PSS S.A.S	Eduardo Simanca Roche	85181717	Ayudante	Sura	N.A	2/05/2024	Salud Total	2/05/2024	Colpensiones	2/05/2024	2/08/2023	N.A	N.A	Ninguno
34	LYD PROYECTOS S.A.S	Raul Alvarado Enciso	4113025	Maestro	Colpatria	N.A	2/05/2024	Famisanar	2/05/2024	Colfondos	2/05/2024	28/12/2023	N.A	N.A	Ninguno
35	LYD PROYECTOS S.A.S	David Leonardo Rubio Castro	1031135054	Ayudante	Colpatria	N.A	3/05/2024	Salud Total	2/05/2024	Porvenir	2/05/2024	19/09/2023	N.A	N.A	Ninguno
36	DISTRIBUCIONES PSS S.A.S	Delner Baron Ruiz	1101453218	oficial	Sura	N.A	2/05/2024	Famisar	2/05/2024	Porvenir	2/05/2024	27/12/2023	N.A	N.A	Ninguno
37	DISTRIBUCIONES PSS S.A.S	Jean Carlos Pures Lugo	1034318082	Ayudante	Sura	N.A	2/05/2024	Salud Total	2/05/2024	Porvenir	2/05/2024	18/10/2023	N.A	N.A	Ninguno
38	DISTRIBUCIONES PSS S.A.S	Yair Florian Ramos	1065186134	Oficial	Sura	N.A	2/05/2024	Famisanar	2/05/2024	Porvenir	2/05/2024	27/12/2023	N.A	N.A	Ninguno
39	LYD PROYECTOS S.A.S	Sebastian Alvaro Enciso	79988275	Maestro	Colpatria	N.A	2/05/2024	Famisanar	2/05/2024	Porvenir	2/05/2024	12/12/2023	N.A	N.A	Ninguno
40	LYD PROYECTOS S.A.S	Rafael Nuñez Florian	1004306991	Oficial	Colpatria	N.A	2/05/2024	Compensar	2/05/2024	Porvenir	2/05/2024	18/04/2023	N.A	N.A	Ninguno
41	DISTRIBUCIONES PSS S.A.S	Rafael Maranonza Caballero	73229402	Oficial	Sura	N.A	2/05/2024	Famisanar	2/05/2024	Colfondos	2/05/2024	18/04/2023	N.A	N.A	Ninguno
42	DISTRIBUCIONES PSS S.A.S	Daniel Alejandro Chapero Martinez	1000865408	Pintura	Sura	N.A	2/05/2024	Salud Total	2/05/2024	Porvenir	2/05/2024	19/01/2023	N.A	N.A	Ninguno
43	DISTRIBUCIONES PSS S.A.S	Diego Alejandro Nuvan Muñoz	1022936488	Pintura	Sura	N.A	2/05/2024	Salud Total	2/05/2024	Porvenir	2/05/2024	2/02/2023	N.A	N.A	Ninguno
44	DISTRIBUCIONES PSS S.A.S	Jose Miguel Luqua Bolaño	1067722451	Pintura	Sura	N.A	2/05/2024	Famisanar	2/05/2024	Porvenir	2/05/2024	8/12/2023	N.A	N.A	Ninguno
45	LYD PROYECTOS S.A.S	Juan David Cepira Tiuque	1000829863	Pintura	Colpatria	N.A	2/05/2024	Salud Total	2/05/2024	Proteccion	2/05/2024	11/04/2023	N.A	N.A	Ninguno
46	LYD PROYECTOS S.A.S	Julian David Ojeda Cristancho	1118530848	Pintura	Colpatria	N.A	2/05/2024	Sanitas	2/05/2024	Porvenir	2/05/2024	15/12/2023	N.A	N.A	Ninguno
47	DISTRIBUCIONES PSS S.A.S	Leydi Sibitana Yaa Miranda	1237888082	Soal	Sura	N.A	2/05/2024	Nueva Eps	2/05/2024	Colpensiones	2/05/2024	6/10/2023	N.A	N.A	Ninguno
48	DISTRIBUCIONES PSS S.A.S	Millery Xiomara Melegon Para	1002683409	Apoyo administrativo	Sura	N.A	2/05/2024	Nueva Eps	2/05/2024	Colpensiones	2/05/2024	27/02/2023	N.A	N.A	Ninguno
49	DISTRIBUCIONES PSS S.A.S	Luis Eduardo Pulido	1861727	Operador Mini	Sura	N.A	2/05/2024	Capital Salud	2/05/2024	Porvenir	2/05/2024	30/10/2023	N.A	N.A	Ninguno

50	L Y D PROYECTOS S.A.S	Yamil Antonio Padron Verona	1003190884	Pintor	Colapinte	N.A	2/05/2024	Salud Total	2/05/2024	Proteccion	2/05/2024	5/08/2023	N.A	N.A	Ninguno
51	DISTRIBUCIONES PSB S.A.S	Jonatan Yulian Ospino Salazar	1022984204	Ayudante	Bura	N.A	2/05/2024	Sanitas	2/05/2024	Colpensiones	2/05/2024	18/10/2023	N.A	N.A	Ninguno
52	L Y D PROYECTOS S.A.S	Jaire Andres Arbeláez Osorio	1088515360	Operador	Colpatria	N.A	2/05/2024	Fenixsanar	2/05/2024	Porvenir	2/05/2024	10/10/2023	N.A	N.A	Ninguno
53	DISTRIBUCIONES PSB S.A.S	Jose Rene Tovar	79703479	Operador Mini	Bura	N.A	2/05/2024	Fenixsar	2/05/2024	Colpensiones	2/05/2024	26/11/2022	N.A	N.A	Ninguno
54	DISTRIBUCIONES PSB S.A.S	Josue Emmanuel Castro Perez	1003485838	Ayudante	Bura	NA	2/05/2024	Salud Nueva Eps	2/05/2024	Proteccion	2/05/2024	23/01/2023	N.A	N.A	N.A
55	DISTRIBUCIONES PSB S.A.S	Fabian Andres Acosta Rincon	1085170913	Soldador	Bura	NA	2/05/2024	Mutual Ser	2/05/2024	Porvenir	2/05/2024	23/01/2023	N.A	N.A	N.A
56	DISTRIBUCIONES PSB S.A.S	Luis Enor del Toro Urango	1003694855	Ayudante	Bura	N.A	2/05/2024	Nueva eps	2/05/2024	Porvenir	2/05/2024	23/01/2023	N.A	N.A	N.A
57	DISTRIBUCIONES PSB S.A.S	Luis David Florez Herrera	1121336804	Oficial	Bura	N.A	2/05/2024	Salud Total	2/05/2024	Proteccion	2/05/2024	23/01/2023	N.A	N.A	N.A
58	DISTRIBUCIONES PSB S.A.S	Camilo Andres Silva Cogollos	1004505822	Instalador de Juegos	Bura	N.A	2/05/2024	Fenixsanar	2/05/2024	Porvenir	2/05/2024	12/08/2023	N.A	N.A	N.A
59	L Y D PROYECTOS S.A.S	Cesar Augusto Ortiz Hernadez	1022924741	Instalador de Juegos	Colapinte	N.A	2/05/2024	Salud Total	2/05/2024	Porvenir	2/05/2024	24/05/2023	N.A	N.A	N.A
60	DISTRIBUCIONES PSB S.A.S	Cristian Ernesto Velandia Neva	1031180772	Instalador de Juegos	Bura	N.A	2/05/2024	EPS SURA	2/05/2024	Colpensiones	2/05/2024	25/05/2023	N.A	N.A	N.A
61	L Y D PROYECTOS S.A.S	Dalio Duran Quintero	1003185882	Instalador de Juegos	Colapinte	N.A	2/05/2024	Coosalud	2/05/2024	Porvenir	2/05/2024	25/02/2023	N.A	N.A	N.A
62	L Y D PROYECTOS S.A.S	Duban Yadir Triana Rodriguez	1020918457	Instalador de Juegos	Colpatria	N.A	2/05/2024	Salud Total	2/05/2024	Porvenir	2/05/2024	11/05/2023	N.A	N.A	N.A
63	DISTRIBUCIONES PSB S.A.S	Henry Narvaez Florian	1085165731	Instalador de Juegos	Bura	N.A	2/05/2024	Mutual Ser	2/05/2024	Porvenir	2/05/2024	10/08/2023	N.A	N.A	N.A
64	DISTRIBUCIONES PSB S.A.S	Marcelo Jose Sepulveda Contreras	1084979171	Ayudante	Bura	N.A	2/05/2024	Salud Total	2/05/2024	Porvenir	2/05/2024	25/01/2024	N.A	N.A	N.A
65	DISTRIBUCIONES PSB S.A.S	Fabio Alexander Aranda Tellez	80085290	Ayudante	Bura	N.A	2/05/2024	Salud Total	2/05/2024	Porvenir	2/05/2024	25/01/2024	N.A	N.A	N.A
66	DISTRIBUCIONES PSB S.A.S	Daniel Felipe Peñaloza Hernadez	1000859182	Pitonero	Bura	N.A	2/05/2024	Salud Total	2/05/2024	Porvenir	2/05/2024	26/01/2024	N.A	N.A	N.A
67	DISTRIBUCIONES PSB S.A.S	Jorge Luis Solano Villalobo	1085101887	Ayudante	Bura	N.A	2/05/2024	Famisanar	2/05/2024	Porvenir	2/05/2024	27/01/2024	N.A	N.A	N.A
68	DISTRIBUCIONES PSB S.A.S	Eduardo Antonio Estrada Tornecilla	1102982483	Ayudante	Bura	N.A	2/05/2024	Famisanar	2/05/2024	Porvenir	2/05/2024	25/01/2024	N.A	N.A	N.A
69	DISTRIBUCIONES PSB S.A.S	Jhon Jairo Mora Perez	80741617	Oficial	Bura	N.A	7/05/2024	Famisanar	2/05/2024	Proteccion	2/05/2024	27/01/2024	N.A	N.A	N.A
70	DISTRIBUCIONES PSB S.A.S	Miguel Arrullo Gonzales Lopez	1005025722	Instalaciones de vallas	Bura	N.A	2/05/2024	Nueva eps	2/05/2024	Porvenir	2/05/2024	23/01/2024	N.A	N.A	N.A
71	DISTRIBUCIONES PSB S.A.S	Yerson David Oviedo Tavera	1025522784	Instalaciones de vallas	Bura	N.A	7/05/2024	Compensar	2/05/2024	Porvenir	2/05/2024	29/11/2023	N.A	N.A	N.A
72	DISTRIBUCIONES PSB S.A.S	Alex David Benavidez Moreno	1006984872	Pintor	Bura	N.A	2/05/2024	Nueva eps	2/05/2024	Porvenir	2/05/2024	13/01/2024	N.A	N.A	N.A
73	DISTRIBUCIONES PSB S.A.S	Jose Peñata Furnieles	1057867886	Pintura	Bura	N.A	3/04/2024	Nueva eps	3/04/2024	Porvenir	3/04/2024	1/01/2024	N.A	N.A	N.A

74	DISTRIBUCIONES PBS S.A.S	Germen Mesa Rodriguez	78270200	Pintura	Sura	N.A	2/05/2024	Nueva eps	2/05/2024	Porvenir	2/05/2024	8/12/2023	N.A	N.A	N.A
75	DISTRIBUCIONES PBS S.A.S	Gustavo Adolfo Mena Molina		Pintura	Sura	N.A	2/05/2024	Sanitas	2/05/2024	Colfondos	2/05/2024	13/10/2023	N.A	N.A	N.A
76	DISTRIBUCIONES PBS S.A.S	Wilfredo Antonio Ramirez	6652787	Pintura	Sura	N.A	2/05/2024	Sanitas	2/05/2024	Porvenir	2/05/2024	25/05/2023	N.A	N.A	N.A
77	L Y D PROYECTOS S.A.S	Michel Andres Pineda Pinto	1002088023	Pintura	Aza Colpatria	N.A	2/05/2024	Salud Total	2/05/2024	Porvenir	2/05/2024	4/12/2023	N.A	N.A	N.A
78	L Y D PROYECTOS S.A.S	Mauricio Sanchez Rangel	1004318038	Pintura	Aza Colpatria	N.A	2/05/2024	Nueva Eps	2/05/2024	Porvenir	2/05/2024	7/02/2023	N.A	N.A	N.A
79	L Y D PROYECTOS S.A.S	Carlos Andres Diaz Cortes	1007023599	Ayudante	Aza Colpatria	N.A	2/05/2024	Nueva Eps	2/05/2024	Colfondos	2/05/2024	13/09/2023	N.A	N.A	N.A
80	DISTRIBUCIONES PBS S.A.S	Yisell Peñaloza Mora	85435488	Ayudante	Sura	N.A	2/05/2024	Famisanar	2/05/2024	Porvenir	2/05/2024	18/05/2023	N.A	N.A	N.A
81	L Y D PROYECTOS S.A.S	Jhojer Andres Guzman Chiquillo	1048436586	Ayudante	aza Colpatria	N.A	2/05/2024	Coosalud	2/05/2024	Proteccion	2/05/2024	22/06/2023	N.A	N.A	N.A
82	L Y D PROYECTOS S.A.S	Miguel Alfredo Yanumara Palma	1129707889	Ayudante	aza Colpatria	N.A	2/05/2024	Salud Total	2/05/2024	Porvenir	2/05/2024	19/04/2023	N.A	N.A	N.A
83	L Y D PROYECTOS S.A.S	Julio Gil Ballesteros Ballesteros	73230581	Oficial	aza Colpatria	N.A	2/05/2024	Salud Total	2/05/2024	Porvenir	2/05/2024	13/09/2023	N.A	N.A	N.A
84	L Y D PROYECTOS S.A.S	Maryory Peaschos Sanchez	52384481	Gerencia de Proyectos	Positiva	N.A	17/04/2024	Compensar	17/04/2024	Colfondos	17/04/2024	27/11/2023	N.A	N.A	N.A
85	L Y D PROYECTOS S.A.S	Luz Zoraida Hernadez Toro	1098714887	Inspectora SST	Colpatria	N.A	2/05/2024	Compeser	2/05/2024	Proteccion	2/05/2024	8/12/2023	N.A	N.A	N.A
86	L Y D PROYECTOS S.A.S	Leydi Esmeralda Moreno Bolo	1007442145	Apoyo Caucho	Sura	N.A	2/05/2024	Salud Total	2/05/2024	Porvenir	2/05/2024	8/08/2023	N.A	N.A	N.A
					PERSONAL ROTATIVO										
1	DISTRIBUCIONES PBS S.A.S	Evelyn Enrique Gonzalez Barboza	7229448	Ayudante	Sura	N.A	2/05/2024	Famisanar	2/05/2024	Porvenir	2/05/2024	13/01/2023	N.A	N.A	Ninguna
2	LYD PROYECTOS	Ever Rico Martinez	85188676	Soldadora	Colpatria	N.A	2/05/2024	Salud total	2/05/2024	Porvenir	2/05/2024	6/12/2023	N.A	N.A	Ninguna
3	DISTRIBUCIONES PBS S.A.S	Jose Gregorio Carrascal	6563377	Ayudante	Sura	N.A	2/05/2024	Sanitas	2/05/2024	Porvenir	2/05/2024	28/10/2022	N.A	N.A	Ninguna
4	LYD PROYECTOS	Nelson Yecos Florian	85188824	Oficial	Colpatria	N.A	2/05/2024	Compensar	2/05/2024	Porvenir	2/05/2024	4/10/2022	N.A	N.A	Ninguna
5	DISTRIBUCIONES PBS S.A.S	Jhoan Laberto Perales	1.004.319.118	Ayudante	Sura	N.A	2/05/2024	Nueva eps	2/05/2024	Porvenir	2/05/2024	17/05/2023	N.A	N.A	Ninguna
6	LYD PROYECTOS	Yefferson Ruidiaz Florian	1065164671	Oficial	Colpatria	N.A	2/05/2024	Compensar	2/05/2024	Porvenir	2/05/2024	25/11/2022	N.A	N.A	Ninguna
7	LYD PROYECTOS	Pablo Florian Carrasco	85188971	Maestro	colpatria	N.A	2/05/2024	Sanitas	2/05/2024	Colpensiones	2/05/2024	12/10/2022	N.A	N.A	Ninguna
8	LYD PROYECTOS	Darlyn Eliana Mendieta Luz	1025580374	Auxiliar Social	Colpatria	N.A	2/05/2024	Alianza Salud	2/05/2024	Porvenir	2/05/2024	14/03/2023	N.A	N.A	Ninguna
9	LYD PROYECTOS	Erika Lorena Peaschos Sanchez	1025299093	Auxiliar Administrativa	Colpatria	N.A	2/05/2024	Famisanar	2/05/2024	Porvenir	2/05/2024	15/03/2023	N.A	N.A	Ninguna
10	DISTRIBUCIONES PBS S.A.S	Yenifa Merchan Contreras	1023035083	Auxiliar Social	Sura	N.A	2/05/2024	Compensar	2/05/2024	Porvenir	2/05/2024	14/03/2023	N.A	N.A	Ninguna
11	DISTRIBUCIONES PBS S.A.S	Richer Oviedo Yanzura	5847775	Pintura	Sura	N.A	2/05/2024	Capital Salud	2/05/2024	Porvenir	2/05/2024	24/10/2023	N.A	N.A	Ninguna
12	DISTRIBUCIONES PBS S.A.S	Jose Feliz Peñaloza Portilles	1067857588	Pintura	Sura	N.A	6/03/2024	Nueva Eps	6/03/2024	Porvenir	6/03/2024	1/02/2023	N.A	N.A	Ninguna

13	L Y D PROYECTOS S.A.S	Yinis Silva Lopez	65183408	Pintura	Colpatria	N.A	2/05/2024	Nueva Eps	2/05/2024	Proteccion	2/05/2024	7/11/2023	N.A	N.A	Ninguna
14	L Y D PROYECTOS S.A.S	Oscar Julian Oyngaba Lopez	1000498505	Pintor	Colpatria	N.A	2/05/2024	Nueva Eps	2/05/2024	Porvenir	2/05/2024	11/11/2023	N.A	N.A	Ninguna
15	DISTRIBUCIONES PSB S.A.S	Jesus Alberto Pena Rojas	6826856	Soldadora	Sura	N.A	2/05/2024	Fondesarr	2/05/2024	Porvenir	2/05/2024	22/12/2022	N.A	N.A	Ninguna
16	DISTRIBUCIONES PSB S.A.S	Hector Hiloeno Rueda	79545375	Plomero	Sura	N.A	2/05/2024	2/02/2024	2/05/2024	Colpensiones	2/05/2024	31/10/2023	N.A	N.A	Ninguna
17	DISTRIBUCIONES PSB S.A.S	Alexander Florian Cosplia	1085172812	Ayudante	Sura	N.A	2/05/2024	Sura	2/05/2024	Porvenir	2/05/2024	2/11/2023	N.A	N.A	Ninguna
18	L Y D PROYECTOS S.A.S	Eladio Manuel Ramos de la cruz	1070808308	Pintura	Axa colpatria	N.A	2/05/2024	Salud total	2/05/2024	Porvenir	2/05/2024	25/08/2023	N.A	N.A	Ninguna
19	L Y D PROYECTOS S.A.S	Edgar Javier Plaza Quintero	5850898	Pintura	Axa colpatria	N.A	2/05/2024	Coosperar	2/05/2024	Porvenir	2/05/2024	11/08/2023	N.A	N.A	Ninguna
20	DISTRIBUCIONES PSB S.A.S	Henry Torres Bolagaro	19490610	Conductor Volquete	Sura	N.A	2/05/2024	Fondesarr	2/05/2024	Colfondos	2/05/2024	8/05/2023	N.A	N.A	Ninguna
21	DISTRIBUCIONES PSB S.A.S	Libardo Garcia Estupiñan	4252009	Oficial	Sura	N.A	2/05/2024	Salud total	2/05/2024	Colpensiones	2/05/2024	18/03/2024	N.A	N.A	Ninguno
22	L Y D PROYECTOS S.A.S	Yhamen Eduardo Salcedo Peña	4984587	Soldador	Axa Colpatria	N.A	2/05/2024	Capital Salud	2/05/2024	Proteccion	2/05/2024	15/03/2024	N.A	N.A	Ninguno
23	L Y D PROYECTOS S.A.S	Cristian Ruiz Florian	1085184889	Instalador de caucho	Colpatria	N.A	2/05/2024	Salud total	2/05/2024	Porvenir	2/05/2024	1/11/2023	N.A	N.A	Ninguna
24	DISTRIBUCIONES PSB S.A.S	David De Avila	1004370082	Instalador de caucho	Sura	N.A	2/05/2024	Salud total	2/05/2024	Porvenir	2/05/2024	7/08/2023	N.A	N.A	Ninguna
25	DISTRIBUCIONES PSB S.A.S	Jesus Pinto Atencio	1044820070	Instalador de caucho	Sura	N.A	2/05/2024	Nueva Eps	2/05/2024	Proteccion	2/05/2024	8/10/2023	N.A	N.A	Ninguna
26	DISTRIBUCIONES PSB S.A.S	Edwar Manuel Julio Carrara	1065178986	Instalador de caucho	Sura	N.A	2/05/2024	Nueva Eps	2/05/2024	Colpensiones	2/05/2024	3/02/2024	N.A	N.A	Ninguna
27	DISTRIBUCIONES PSB S.A.S	Harry Narvaez Florian	1065165731	Instalador de caucho	Sura	N.A	2/05/2024	Mutual Ser	2/05/2024	Porvenir	2/05/2024	10/08/2024	N.A	N.A	Ninguna
28	DISTRIBUCIONES PSB S.A.S	Jesus Maria Duque Cañizales	6825080	Instalador de caucho	Sura	N.A	2/05/2024	Nueva Eps	2/05/2024	Proteccion	2/05/2024	16/01/2024	N.A	N.A	Ninguna
29	L Y D PROYECTOS S.A.S	Luis Diego Narvaez Florian	1004508850	Instalador de caucho	Colpatria	N.A	3/04/2024	Fondesarr	3/04/2024	Porvenir	3/04/2024	2/03/2024	N.A	N.A	Ninguna
30	L Y D PROYECTOS S.A.S	Leydy Dafian Torres Molina	1018412580	Secretaria	Colpatria	N.A	2/05/2024	Coosperar	2/05/2024	Porvenir	2/05/2024	13/03/2024	N.A	N.A	Ninguna
PERSONAL RETIRO															
1	DEMOLICIONES VIAS INGENIERIA Y MAQUINARIA SAS	David Jose Mussa Hurtado	1.000.252.851	Cadenero	Sura	N.A	5/03/2024	Fondesarr	5/03/2024	Proteccion	5/03/2024	3/09/2023	N.A	N.A	Ninguna
2	ESTRUCONSTRUCCIONES LOAIZA SAS	Daniel Enrique Martinez Madrid	1082353080	Operador	Sura	N.A	8/04/2024	Fondesarr	8/04/2024	Colpensiones	8/04/2024	13/02/2024	N.A	N.A	Ninguno
3	DISEÑOS E INSTALACIONES ELECTRICAS SAS	Diana Alejandra Aragon Caballero	1030068386	Residente Electrico	Positiva	N.A	2/04/2024	Fondesarr	2/04/2024	Proteccion	2/04/2024	13/10/2023	N.A	N.A	Ninguno
4	L Y D PROYECTOS S.A.S	Jose Alejandro Pedroza Baños	1007572363	Ayudante	Colpatria	N.A	3/04/2024	Cajacopi	3/04/2024	Porvenir	3/04/2024	18/09/2023	N.A	N.A	Ninguno
5	L Y D PROYECTOS S.A.S	Edilson Osorio	1.054.374.423	Inspector de Obra	Sura	N.A	3/04/2024	Cajacopi	3/04/2024	Porvenir	3/04/2024	16/08/2023	N.A	N.A	Ninguno

6	L Y D PROYECTOS S.A.S	Bryan Castro	1.018.453.866	Inspector de Obra	Sura	N.A	8/04/2024	Comparser	8/04/2024	Porvenir	8/04/2024	4/08/2023	N.A	N.A	Ninguno
7	Jose Carlos Ardila Munoz.	Jaime Enrique Muñoz	80268734	Ayudante	Colpatria	N.A	21/03/2024	Comparser	21/03/2024	Colpensiones	21/03/2024	21/08/2023	N.A	N.A	Ninguno
8	Jose Carlos Ardila Munoz.	Luis Fenlen Matos Velasquez	80121639	Ayudante	Colpatria	N.A	21/03/2024	Famisanar	21/03/2024	Colfondos	21/03/2024	5/04/2024	N.A	N.A	Ninguno
9	Jose Carlos Ardila Munoz.	Brayan Esteban Gacon Sanchez	1024802734	Ayudante	Colpatria	N.A	21/03/2024	Famisanar	21/03/2024	Porvenir	21/03/2024	24/01/2024	N.A	N.A	Ninguno
10	Jose Carlos Ardila Munoz.	Alejandro Gomez Ardila	1101074300	Oficial	Axa colpatria	N.A	22/04/2024	Salud total	22/04/2024	Proteccion	22/04/2024	23/11/2023	N.A	N.A	Ninguno
11	Jose Carlos Ardila Munoz.	Roberto Cuto Viasus	19205770	Oficial	Axa colpatria	N.A	22/04/2024	Nueva Eps	22/04/2024	Colpensiones	22/04/2024	24/11/2023	N.A	N.A	Ninguno
12	Jose Carlos Ardila Munoz.	Yelson Andres Mosquera	1410880009	Ayudante	Axa colpatria	N.A	22/04/2024	Salud total	22/04/2024	Porvenir	22/04/2024	18/11/2023	N.A	N.A	Ninguno
13	Jose Carlos Ardila Munoz.	Henry Daniel Florez Mancera	1055313434	Ayudante	Axa colpatria	N.A	22/04/2024	Nueva Eps	22/04/2024	Porvenir	22/04/2024	1/12/2023	N.A	N.A	Ninguno
14	Jose Carlos Ardila Munoz.	Hermes Glovany Florez	1024483851	Ayudante	Axa colpatria	N.A	22/04/2024	Nueva Eps	22/04/2024	Porvenir	22/04/2024	1/12/2023	N.A	N.A	Ninguno
15	Jose Carlos Ardila Munoz.	Wilson Rojas Azcaque	12308758	Oficial	Axa colpatria	N.A	22/04/2024	Famisanar	22/04/2024	Porvenir	22/04/2024	23/11/2023	N.A	N.A	Ninguno
16	Jose Carlos Ardila Munoz.	Jhon Fredy Haneo Haneo	9728836	Oficial	Axa colpatria	N.A	22/04/2024	Salud total	22/04/2024	Colfondos	22/04/2024	22/11/2023	N.A	N.A	Ninguno
17	Jose Carlos Ardila Munoz.	Cesar Estrella Triana	79092215	Ayudante	Axa colpatria	N.A	22/04/2024	Sanitas	22/04/2024	Porvenir	22/04/2024	21/12/2023	N.A	N.A	Ninguno
18	Jose Carlos Ardila Munoz.	Duvan Felipe Monroy Espinoza	1007845684	Ayudante	Axa colpatria	N.A	22/04/2024	Salud Total	22/04/2024	Porvenir	22/04/2024	21/12/2023	N.A	N.A	Ninguno
19	Jose Carlos Ardila Munoz.	Leonardo Muñoz Rodriguez	18486451	Ayudante	Axa colpatria	N.A	22/04/2024	Salud Total	22/04/2024	Colpensiones	22/04/2024	27/12/2023	N.A	N.A	Ninguno
20	Jose Carlos Ardila Munoz.	Marco Antonio Cespedes Hernandez	2986365	Ayudante	Axa colpatria	N.A	22/04/2024	Famisanar	22/04/2024	Colpensiones	22/04/2024	27/12/2023	N.A	N.A	Ninguno
21	Moreno oscar Elian	Elkin Glovany Contreras Romero	1.033.721.880	Operador Mini	Sura	N.A	11/04/2024	Nueva Eps	11/04/2024	Proteccion	11/04/2024	19/01/2024	N.A	N.A	Ninguno
22	Jose Carlos Ardila Munoz.	Luis Fenlen Matos Velasquez	80121639	Ayudante	Colpatria	N.A	21/03/2024	Famisanar	21/03/2024	Colfondos	21/03/2024	5/04/2024	N.A	N.A	Ninguno
23	Jose Carlos Ardila Munoz.	Brayan Esteban Gacon Sanchez	1024802734	Ayudante	Colpatria	N.A	21/03/2024	Famisanar	21/03/2024	Porvenir	21/03/2024	24/01/2024	N.A	N.A	Ninguno
24	DISEÑOS E INSTALACIONES ELECTRICAS SAS	Patrick Prieto Cifuentes	1031802115	Electico	Sura	N.A	2/04/2024	Compensar	2/04/2024	Colpensiones	2/04/2024	8/08/2023	N.A	N.A	Ninguno
25	DISEÑOS E INSTALACIONES ELECTRICAS SAS	Edison Duban Ariza Daza	1030668388	Electico	Sura	N.A	2/04/2024	Capital Salud	2/04/2024	Porvenir	2/04/2024	13/10/2023	N.A	N.A	Ninguno
26	DISEÑOS E INSTALACIONES ELECTRICAS SAS	Edison Guillermo Cubillos	1030668388	Electico	Sura	N.A	2/04/2024	Capital Salud	2/04/2024	Proteccion	2/04/2024	25/08/2023	N.A	N.A	Ninguno
27	DISEÑOS E INSTALACIONES ELECTRICAS SAS	Sandra milena Huertero Cuenta	105383670	Apoyo Administrativo Electrico	Sura	N.A	2/04/2024	Famisanar	2/04/2024	Colfondos	2/04/2024	16/08/2023	N.A	N.A	N.A
28	DISEÑOS E INSTALACIONES ELECTRICAS SAS	Yunior Garcia Lizcano	1025140119	Electrico	Sura	N.A	2/04/2024	Famisanar	2/04/2024	Porvenir	2/04/2024	19/12/2023	N.A	N.A	Ninguno
29	Personal de Granito	Roynar Andres Herrera Reyes	1.013.647.080	Granito	Sura	N.A	8/04/2024	Sura	8/04/2024	Colpensiones	8/04/2024	4/04/2023	N.A	N.A	Ninguno
30	Personal de Granito	Dubarney Cocuy Carbajal	1007158120	Granito	Sura	N.A	8/04/2024	Famisanar	8/04/2024	Porvenir	8/04/2024	18/05/2023	N.A	N.A	Ninguno
31	Personal de Granito	Wilson Ferrado Cocuy Carvajal	80758818	Granito	Sura	N.A	8/04/2024	Famisanar	8/04/2024	Porvenir	8/04/2024	15/05/2023	N.A	N.A	Ninguno
32	Personal de Granito	Diana Marcela Gutierrez Larchenco	52917178	Inspectora del Granito	Sura	N.A	8/04/2024	Comensur	8/04/2024	Porvenir	8/04/2024	18/12/2023	N.A	N.A	Ninguno
33	Personal de Granito	Jorge Herrera Barrero	5842586	Granito	Sura	N.A	8/04/2024	Famisanar	8/04/2024	Colpensiones	8/04/2024	18/12/2023	N.A	N.A	Ninguno
34	Personal de Granito	Luis Felipe Aparicio Morales	1127350679	Personal del Granito	Sura	N.A	8/04/2024	Capital Salud	8/04/2024	Proteccion	8/04/2024	19/02/2024	N.A	N.A	N.A
35	Personal de Granito	Raul Peña Vargas	13818320	Personal del Granito	Sura	N.A	8/04/2024	Nueva Eps	8/04/2024	Proteccion	8/04/2024	19/02/2024	N.A	N.A	N.A
36	Personal de Granito	Wilson Maldonado Guzman	80221199	Personal del Granito	Sura	N.A	8/04/2024	Famisanar	8/04/2024	Colfondos	8/04/2024	19/02/2024	N.A	N.A	N.A
37	BUILDER INGENIERIA SAS	Celso Nelson Bernal	15901589	Pintura	axa Colpatria	N.A	23/04/2024	Sanitas	23/04/2024	Proteccion	23/04/2024	24/01/2024	N.A	N.A	N.A
38	BUILDER INGENIERIA SAS	Janer Bravo Aramburo	1192752656	Pintura	axa Colpatria	N.A	23/04/2024	Salud Total	23/04/2024	Porvenir	23/04/2024	24/01/2024	N.A	N.A	N.A
39	BUILDER INGENIERIA SAS	Luis Alfredo Cardona Bolorzano	79712647	Pintura	axa Colpatria	N.A	23/04/2024	Famisanar	23/04/2024	Proteccion	23/04/2024	18/01/2024	N.A	N.A	N.A
40	BUILDER INGENIERIA SAS	Pedro Peña	79252588 75	Pintura	axa Colpatria	N.A	23/04/2024	Capital Salud	23/04/2024	Colpensiones	23/04/2024	24/01/2024	N.A	N.A	N.A
41	DISEÑOS E INSTALACIONES ELECTRICAS SAS	Luis Ferrado Cuco Soto	79525951	Electricos	Sura	5/04/2024	N.A	Salud Total	20/03/2024	Porvenir	20/03/2024	5/04/2024	N.A	N.A	Ninguno
42	DISEÑOS E INSTALACIONES ELECTRICAS SAS	Richard Castro Pedraza	11185329	Electricos	Sura	2/04/2024	N.A	Salud Total	21/03/2024	Colpensiones	21/03/2024	1/04/2024	N.A	N.A	Ninguno
43	DISEÑOS E INSTALACIONES ELECTRICAS SAS	Angel Pinzon Albino	79837864	Electricos	Sura	5/04/2024	N.A	Famisanar	5/04/2024	Porvenir	5/04/2024	12/04/2024	N.A	N.A	Ninguno
44	DISEÑOS E INSTALACIONES ELECTRICAS SAS	Yoel Mendoza Garcia	1045684697	Electricos	Sura	5/04/2024	N.A	Salud Total	12/04/2024	Porvenir	5/04/2024	12/04/2024	N.A	N.A	Ninguno

Con entrega de orden para ocupar de manera
SEA. ajena en orden

Firma: Ingrid Baca.

Firma:

16

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

Se certifica que **LYD PROYECTOS SAS**, identificada con **NI** número **900311811**, aportó por el empleado **LUIS ALFREDO GRANADOS DONADO**, identificado(a) con **CC** número **85462475** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante tipo de planilla **E** número **76749422** para el periodo de salud **2024-05** y pensiones **2024-04** de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE	COTIZANTE	SUBTIPO	TDG	TDE	TDF	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	IRL	COM	VCT	VTS	AVP	VAC	DIAS	IBC	COTIZACION VOLUNTARIOS	PERIODO	NUMERO DE PLANILLA	FECHA PAGO	OBLIGACION
CCF24	Compensar Caja de Compensacio n Fiar	1	0							X									0	30	$5.702.673	$228.200	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S
230	Porvenir	1	0							X									0	30	$5.702.673	$912.500	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S
EPS005	Sanitas EPS	1	0							X									0	30	$5.702.673	$228.200	Mayo - 2024	76749422	02/05/2024	S
14-4	Seguros de Vida Colpatria S.A.	1	0							X									0	30	$5.702.673	$397.000	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S

El presente certificado se expide a los 2 días del mes Mayo de 2024

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

92

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

Se certifica que **DISTRIBUCIONES PBB S.A.S**, identificada con **NI** número **901083232**, aportó por el empleado **LUZ STELLA QUINTERO RODRIGUEZ**, identificado(a) con **CC** número **1093747721** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante tipo de planilla **E** número **76751271** para el periodo de salud **2024-05** y pensiones **2024-04** de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE	COTIZANTE	HORAS	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	DIAS COTIZADOS	DIAS	IBC	COTIZACION VOLUNTARIA	PERIODO	NUMERO DE PLANILLA	FECHA PAGO	RECONOCIDO
14-11	ARL SURA	1	0																0	30	$4.725.000	$328.900	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
CCF34	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1	0																0	30	$4.725.000	$189.000	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	1	0																0	30	$4.725.000	$756.000	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
EPS005	Sanitas EPS	1	0																0	30	$4.725.000	$189.000	Mayo - 2024	76751271	02/05/2024	S

El presente certificado se expide a los 2 días del mes Mayo de 2024

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

Se certifica que **LYD PROYECTOS SAS**, identificada con **NI** número **900311811**, aportó por el empleado **RODNEY RAMIRO GRANADOS DONADO**, identificado(a) con **CC** número **7142673** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante tipo de planilla **E** número **76749422** para el periodo de salud **2024-05** y pensiones **2024-04** de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE	COTIZANTE	SUBTIPO	IRL	DIAS	VSP	TDE	TAP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	DIAS COTIZADOS	SAL	IBC	COTIZACION OBLIGATORIA	PERIODO	NUMERO PLANILLA	FECHA PAGO	ESTADO
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1	0							X						0		30	$6.919.149	$278.800	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S
230301	Porvenir	1	0							X						0		30	$6.919.149	$1.107.100	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S
EPS005	Sanitas EPS	1	0							X						0		30	$6.919.149	$278.800	Mayo - 2024	76749422	02/05/2024	S
14-4	Seguros de Vida Colpatria S.A.	1	0							X						0		30	$6.919.149	$461.600	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S

El presente certificado se expide a los 2 días del mes Mayo de 2024

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

Se certifica que **LYD PROYECTOS SAS**, identificada con **NI** número **900311811**, aportó por el empleado **JOSE ORLANDO PEÑA BAEZ**, identificado(a) con **CC** número **3056320** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante tipo de planilla **E** número **76749422** para el periodo de salud **2024-05** y pensiones **2024-04** de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE	COTIZANTE	DEPENDIENTE	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	DIAS COTIZADOS	SALARIO	IBC	COTIZACION OBLIGATORIA	PERIODO	NUMERO DE PLANILLA	FECHA PAGO	EXONERACION
231001	Colfondos	1	0								X							0	30		$5.220.119	$835.300	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1	0								X							0	30		$5.220.119	$208.900	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S
EPS002	Salud Total EPS	1	0								X							0	30		$5.220.119	$208.900	Mayo - 2024	76749422	02/05/2024	S
14-4	Seguros de Vida Colpatria S.A.	1	0								X							0	30		$5.220.119	$383.400	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S

El presente certificado se expide a los 2 días del mes Mayo de 2024

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

Se certifica que **DISTRIBUCIONES PBB S.A.S**, identificada con **NI** número **901083232**, aportó por el empleado **KEVIN NICOLAS CHAVARRIA DAZA**, identificado(a) con **CC** número **1023973732** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante tipo de planilla **E** número **76751271** para el periodo de salud **2024-05** y pensiones **2024-04** de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE	COTIZANTE	SUBTIPO	INC	LMA	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	DIAS COTIZADOS	SUELDO	IBC	COTIZACION VOLUNTARIA	PERIODO	NUMERO PLANILLA	FECHA PAGO	EXONERADO
14-11	ARL SURA	1	0															0		30	$2.800.000	$14.700	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fiar	1	0															0		30	$2.800.000	$112.000	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
230301	Porvenir	1	0															0		30	$2.800.000	$448.000	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
EPS002	Salud Total EPS	1	0															0		30	$2.800.000	$112.000	Mayo - 2024	76751271	02/05/2024	S

El presente certificado se expide a los 2 días del mes Mayo de 2024

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

Se certifica que **DISTRIBUCIONES PBB S.A.S**, identificada con **NI** número **901083232**, aportó por el empleado **CARLOS ANDRES ROJAS ROJAS**, identificado(a) con **CC** número **80187853** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante tipo de planilla **E** número **76751271** para el periodo de salud **2024-05** y pensiones **2024-04** de la siguiente forma.

Código	Nombre	Dependiente	Cotizante	Sus	Int	Pen	Vol	Vsp	Fsp	Afc	Cob	Res	Pri	Ssp	Exe	Ige	Lma	Vte	Fic	Dias Cotizados	IBC	Cotización Voluntaria	Periodo	Planilla	Fecha Pago	Aporte Obligatorio
14-11	ARL SURA	1	0							X						0		30	$3.995.745	$278.200	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
CCF24	Compensar Caja de Compensación Fliar	1	0							X						0		30	$3.995.745	$159.900	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
EPS017	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	1	0							X						0		30	$3.995.745	$159.900	Mayo - 2024	76751271	02/05/2024	S
230301	Porvenir	1	0							X						0		30	$3.995.745	$639.400	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S

El presente certificado se expide a los 2 días del mes Mayo de 2024

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

Se certifica que **LYD PROYECTOS SAS**, identificada con **NI** número **900311811**, aportó por el empleado **MARY JULIETH CONTRERAS CONTRERAS**, identificado(a) con **CC** número **1093768613** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante tipo de planilla **E** número **76749422** para el periodo de salud **2024-05** y pensiones **2024-04** de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE	COTIZANTE	SUSPENSION	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	DIAS COTIZADOS	DIAS	BC	COTIZACION X APORTE	PERIODO	NUMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
CCF24	Compensar Caja de Compensacio n Fiar	1	0															0		30	$3.000.000	$120.000	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S
EPS	PS Sura	1	0															0		30	$3.000.000	$120.000	Mayo - 2024	76749422	02/05/2024	S
230301	Porvenir	1	0															0		30	$3.000.000	$480.000	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S
14-4	Seguros de Vida Colpatria S.A.	1	0															0		30	$3.000.000	$208.800	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S

El presente certificado se expide a los 2 días del mes Mayo de 2024

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

Se certifica que **DISTRIBUCIONES PBB S.A.S**, identificada con **NI** número **901083232**, aportó por el empleado **NEFFER ARTURO NOSSA CAMARGO**, identificado(a) con **CC** número **79896945** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante tipo de planilla **E** número **76751271** para el periodo de salud **2024-05** y pensiones **2024-04** de la siguiente forma.

CONCEPTO	NOVEDAD	APORTANTE PLANILLA	TIPO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COT	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	FPA	DIAS COTIZADOS	SAL	IBC	COTIZACION OBLIGATORIA	PERIODO	NUMERO PLANILLA	FECHA PAGO	APORTE PAGO
14-11	ARL SURA	1	0								X								0	30	$5.413.644	$376.800	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fiar	1	0								X								0	30	$5.413.644	$216.600	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
230201	Proteccion (ING + Protaccion)	1	0								X								0	30	$5.413.644	$866.200	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
EPS005	Sanitas EPS	1	0								X								0	30	$5.413.644	$216.600	Mayo - 2024	76751271	02/05/2024	S

El presente certificado se expide a los 2 días del mes Mayo de 2024

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

Se certifica que **LYD PROYECTOS SAS**, identificada con **NI** número **900311811**, aportó por el empleado **YESICA AGUDELO GONZALEZ**, identificado(a) con **CC** número **52288949** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante tipo de planilla **E** número **76749422** para el periodo de salud **2024-05** y pensiones **2024-04** de la siguiente forma.

CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1	0													0		30	$3.858.750	$154.400	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	1	0													0		30	$3.858.750	$617.400	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S
EPS005	Sanitas EPS	1	0													0		30	$3.858.750	$154.400	Mayo - 2024	76749422	02/05/2024	S
14-4	Seguros de Vida Colpatria S.A.	1	0													0		30	$3.858.750	$268.600	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S

El presente certificado se expide a los 2 días del mes Mayo de 2024

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

Se certifica que **LYD PROYECTOS SAS**, identificada con **NI** número **900311811**, aportó por el empleado **DARLYN ELIANA MENDIETA LUZ**, identificado(a) con **CC** número **1026580374** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante tipo de planilla **E** número **76749422** para el periodo de salud **2024-05** y pensiones **2024-04** de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE	COTIZANTE	HORAS																						
EPS001	ALIANSALUD EPS S.A.	1	0															0		30	$1.800.000	$72.000	Mayo - 2024	76749422	02/05/2024	S
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fiar	1	0															0		30	$1.800.000	$72.000	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S
230301	Porvenir	1	0															0		30	$1.800.000	$288.000	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S
14-4	Seguros de Vida Colpatria S.A.	1	0															0		30	$1.800.000	$125.300	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S

El presente certificado se expide a los 2 días del mes Mayo de 2024

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

Se certifica que **DISTRIBUCIONES PBB S.A.S**, identificada con **NI** número **901083232**, aportó por el empleado **YAMILE MERCHAN CONTRERAS**, identificado(a) con **CC** número **1023035093** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante tipo de planilla **E** número **76751271** para el periodo de salud **2024-05** y pensiones **2024-04** de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE	COTIZANTE	SALUD	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECCION	DIAS	IBC	COTIZACION Y/O APORTE	PERIODO	NUMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERACION
14-11	ARL SURA	1	0															0		30	$1.800.000	$125.300	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
CCF24	Compensar caja de compensacion Fliar	1	0															0		30	$1.800.000	$72.000	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
EPS008	Compensar EPS	1	0															0		30	$1.800.000	$72.000	Mayo - 2024	76751271	02/05/2024	S
230301	Porvenir	1	0															0		30	$1.800.000	$288.000	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S

El presente certificado se expide a los 2 días del mes Mayo de 2024

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

Se certifica que **DISTRIBUCIONES PBB S.A.S**, identificada con **NI** número **901083232**, aportó por el empleado **DIANA CAROLINA SANTAMARIA SEGURA**, identificado(a) con **CC** número **1023926179** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante tipo de planilla **E** número **76751271** para el periodo de salud **2024-05** y pensiones **2024-04** de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE	COTIZANTE	SUBTIPO	VSP	TDE	TAE	TDP	TAP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	FRT	CORRECCION	DIAS	CC	COTIZACION Y/O APORTE	PERIODO	NUMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERACION
14-11	ARL SURA	1	0													0		30	$3.858.750	$268.600	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
CCF24	Compensar caja de compensacio n Fiar	1	0													0		30	$3.858.750	$154.400	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
230301	Porvenir	1	0													0		30	$3.858.750	$617.400	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
EPS005	Sanitas EPS	1	0													0		30	$3.858.750	$154.400	Mayo - 2024	76751271	02/05/2024	S

El presente certificado se expide a los 2 días del mes Mayo de 2024

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

100

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

Se certifica que **DISTRIBUCIONES PBB S.A.S**, identificada con **NI** número **901083232**, aportó por el empleado **INGRID CATHERINE BAEZ SANABRIA**, identificado(a) con **CC** número **1010208893** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante tipo de planilla **E** número **76751271** para el periodo de salud **2024-05** y pensiones **2024-04** de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE	COTIZANTE	SUBTIPO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	IRL	VAC	AVP	VCT	FIC	CORRECCION	DIAS	IBC	COTIZACION Y/O APORTE	PERIODO	NUMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERACION
14-11	ARL SURA	1	0															0		30	$2.500.000	$174.000	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
CCF74	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1	0															0		30	$2.500.000	$100.000	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
EPS008	Compensar EPS	1	0															0		30	$2.500.000	$100.000	Mayo - 2024	76751271	02/05/2024	S
230301	Porvenir	1	0															0		30	$2.500.000	$400.000	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S

El presente certificado se expide a los 2 días del mes Mayo de 2024

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

Se certifica que **LYD PROYECTOS SAS**, identificada con **NI** número **900311811**, aportó por el empleado **LUZ ZORAIDA HERNANDEZ ROZO**, identificado(a) con **CC** número **1069714887** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante tipo de planilla **E** número **76749422** para el periodo de salud **2024-05** y pensiones **2024-04** de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE	COTIZANTE	SUBTIPO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	AST	TDA	TAA	HEA	VAC	VST	SLN	IGE	LMA	DIAS	IBC	COTIZACIÓN SOPORTE	PERIODO	NUMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERACIÓN
CCF24	Compensar Caja de Compensacio n Fiar	1	0								X									30	$4.038.357	$161.500	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S
EPS	npensar EPS	1	0								X									30	$4.038.357	$161.500	Mayo - 2024	76749422	02/05/2024	S
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	1	0								X									30	$4.038.357	$645.900	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S
14-4	Seguros de Vida Colpatria S.A.	1	0								X									30	$4.038.357	$281.000	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S

El presente certificado se expide a los 2 días del mes Mayo de 2024

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

Se certifica que **DISTRIBUCIONES PBB S.A.S**, identificada con **NI** número **901083232**, aportó por el empleado **LEYDI BIBIANA YAS MIRANDA**, identificado(a) con **CC** número **1237688062** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante tipo de planilla **E** número **76751271** para el periodo de salud **2024-05** y pensiones **2024-04** de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE	COTIZANTE	SUSPENSION TEMPORAL	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	TDA	CORRECCION	DIAS	Re	COTIZACIÓN VOLUNTARIA	PERIODO	NUMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	AUTOLIQUIDACIÓN
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Pensiones	1	0																	0		30	$1.300.000	$208.000	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
14	EL SURA	1	0																	0		30	$1.300.000	$90.500	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
CCF24	Compensar Caja de Compensación Fliar	1	0																	0		30	$1.300.000	$52.000	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
EPS037	Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	1	0																	0		30	$1.300.000	$52.000	Mayo - 2024	76751271	02/05/2024	S

El presente certificado se expide a los 2 días del mes Mayo de 2024

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

Se certifica que **DISTRIBUCIONES PBB S.A.S**, identificada con **NI** número **901083232**, aportó por el empleado **LILIANA ROCIO DUQUE RAMIREZ**, identificado(a) con **CC** número **1032414103** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante tipo de planilla **E** número **76751271** para el periodo de salud **2024-05** y pensiones **2024-04** de la siguiente forma.

CODIGO	CONCEPTO	COTIZANTE	SUBTIPO	INGRESO	RETIRO	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	FVP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	DIAS COTIZADOS	IBC	COTIZACION VOLUNTARIA	PERIODO	NUMERO PLANILLA	FECHA PAGO	PAGO RECONOCIDO
14-11	ARL SURA	1	0								X								0		30	$1.405.100	$97.800	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1	0								X								0		30	$1.405.100	$56.300	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
230201	Proteccion (UNG + Proteccion)	1	0								X								0		30	$1.405.100	$224.900	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
EPS002	Salud Total EPS	1	0								X								0		30	$1.405.100	$56.300	Mayo - 2024	76751271	02/05/2024	S

El presente certificado se expide a los 2 días del mes Mayo de 2024

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

Se certifica que **DISTRIBUCIONES PBB S.A.S**, identificada con **NI** número **901083232**, aportó por el empleado **LADY JOHANNA DUQUE RAMIREZ**, identificado(a) con **CC** número **1033716570** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante tipo de planilla **E** número **76751271** para el periodo de salud **2024-05** y pensiones **2024-04** de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE	COTIZANTE	SUBTIPO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECCION	DIAS	IBC	COTIZACION Y/O APORTE	PERIODO	NUMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERACION
14-11	ARL SURA	1	0															0		30	$1.300.000	$90.500	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
CCF24	Compensar caja de compensacio n Fliar	1	0															0		30	$1.300.000	$52.000	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
EPS017	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	1	0															0		30	$1.300.000	$52.000	Mayo - 2024	76751271	02/05/2024	S
230301	Porvenir	1	0															0		30	$1.300.000	$208.000	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S

El presente certificado se expide a los 2 días del mes Mayo de 2024

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

PAGOSIMPLE | Prefactura

Fecha creación reporte: 2024-05-22, 11:56:50 AM Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Periodo Cotización: mayo de 2024 Periodo Servicio: mayo de 2024 Referencia pago (PIN): 8810318379

Fecha límite de pago: 2024-06-18

GUARDADA 29/04/2024

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	WILLIAM MONTOYA AGUDELO	Dirección	CLL 3 SUR N 69 A 91		
Documento	CC10282859	Teléfono	3108836378		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Forma Presentación	ÚNICO	Total Afiliados	1
Tipo Persona	NATURAL	Departamento	BOGOTA D.C.		
Ciudad	BOGOTA D.C.	Identificación			
Representante Legal					

IMPORTANTE: SEÑOR APORTANTE, POR FAVOR VERIFIQUE LA LIQUIDACIÓN ANTES DE REALIZAR EL PAGO, Simple S.A., da por entendido que, de realizar el pago con esta planilla, usted está de acuerdo con la información consignada, en consecuencia, la atención de cualquier inconsistencia con las administradoras es su responsabilidad. Recuerdo realizar el pago de sus aportes al Sistema General de Seguridad Social dentro de las fechas establecidas y evite posibles inconvenientes en la prestación de los servicios con sus administradoras. Por favor tenga en cuenta que los pagos realizados después de las 3.00 p.m., se harán efectivos el siguiente día hábil.

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades	Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante		Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Administradora	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Min Educación	Total
CC 10282859	MONTOYA AGUDELO WILLIAM	57	00		COLPENSIONES	$ 1.999.999	$ 320.000	$ 320.000	$ 1.999.999	$ 240.000	$ 239.200	$ 1.999.999	$ 5.800	ARL COLMENA	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 799.200

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Caja	Aportes Pensión	Aportes FSP	Aportes FSS	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Caja	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	Incapacidades, Licencias, Salones	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE	TOTAL INTERESES	TOTAL FINAL
$ 1.999.999	$ 1.999.999	$ 1.999.999	$ 0	$ 320.000	$ 0	$ 0	$ 240.000	$ 239.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 799.200	$ 0	$ 799.200

IV. INFORMACION

Día hábil de pago sin mora: 10

Periodo cotización salud

Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
☐	☐	☐	☐	☒	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Centro de Servicios Cafam - Supermercados Colsubsidio

8888103183790000000991231

Mibanco - Corresponsables AKI - Supermercados Comfandi - Almacenes Grupo Éxito

(415)7709998485884(8020)8810318379(3900)0000000(96)20991231

MEDIOS DE PAGO PRESENCIALES Corresponsales: Punto de pago - Punto Red - AKI (MiBanco) - MOVIIRED / Centro de Servicios: Cafam Suba / Supermercados: Tiendas Cencosud (Jumbo, Metro y Spid) - Colsubsidio - Comfandi / App: MOVII – ClaroPAY / Bancos: Mibanco - Banco de Occidente. Consulta otros medios de pago en: https://pagosimple.com/puntos-de-recaudo/

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6433000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618650 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

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

Powered by CamScanner

compensar | miplanilla.com

PLANIL _ _ INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION | APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901233734-6	SOLUCIONES LEGALES COLOMBIA SAS		CALLE 126 #47-25 OF 202	3107976599	NPARDODELTORO@GMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c			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
					3	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-05	2024-04	E	21/05/2024	76595973	$1.424.600	

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	160.000	0		0		0	12	1.600	0	161.600	1
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	52.000	0		0		0	12	600	0	52.600	1
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	52.000	0		0		0	12	600	0	52.600	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	848.000	0	0	0	0	12	8.300	0	856.300	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										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	34.500				34.500	12	400	34.900			345	34.900	3

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	264.000	12	2.600	266.600	3

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	264.000	266.600
Pensión	1	848.000	856.300
Riesgos Laborales	1	34.500	34.900
CCF	1	264.000	266.600
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	6	1.410.500	1.424.600

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	901233734-6	SOLUCIONES LEGALES COLOMBIA SAS		CALLE 126 #47-25 OF 202	3107976599	NPARDODELTORO@GMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c			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
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				3	0
					TOTAL A PAGAR	
2024-05	2024-04	E	21/05/2024	78595973	$1.424.600	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colombiano en el exterior	Estudiante	ING	VST	TDE	SAL	TAE	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 Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1070004660	FANDIÑO SUAREZ ADRIANA	1	0			0														230201	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS017	1.300.000	52.000	14-23	1.300.000	1	6.800	CCF24	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0
2	CC	30088529	DEL TORO PEREZ VIOLETA ESPERANZA	1	3			0															0	0	0	0	0	0	EPS008	1.300.000	52.000	14-23	1.300.000	1	6.800	CCF24	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0
3	CC	53081587	PARDO DEL TORO NATALIA	1	0			0														230201	4.000.000	640.000	0	0	0	0	EPS005	4.000.000	160.000	14-23	4.000.000	1	20.900	CCF24	4.000.000	160.000	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificad no PRIVADO por parte de Compensar Operado nformación

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	900047673-4	INGEYAV LTDA. INGENIERIA Y ASEGURAMIENTO DE LA CA	Calle 182 45-11 torre 3 apto 1504	3225876	ingeyavltda@yahoo.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c		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
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
2024-05	2024-04	E	24/05/2024	78619555	TOTAL A PAGAR	
					$428.300	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	69.600	0		0		0	4	300	0	69.900	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	278.400	0	0	0	0	4	900	0	279.300	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	830903790-5	9.100				9.100	4	100	9.200			91	9.200	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF21	Cafam	860013570-3	69.600	4	300	69.900	1

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	69.600	69.900
Pensión	1	278.400	279.300
Riesgos Laborales	1	9.100	9.200
CCF	1	69.600	69.900
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	426.700	428.300

Este documento está clasificad no PRIVADO por parte de Compensar Operado nformación

compensar | miplanilla.com

PLANIL INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900047673-4	INGEYAV LTDA. INGENIERIA Y ASEGURAMIENTO DE LA CA	Calle 182 45-11 torre 3 apto 1504	3225878	ingeyavltda@yahoo.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c		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	
2024-05	2024-04	E	24/05/2024	76619555	$428.300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Dominante	IRP	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	INP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CONDICIÓN	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	Días a Reap	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	52290069	RODRIGUEZ GAONA MONICA	1	0			S																	230301	1.740.000	278.400	0	0	0	0	EPS005	1.740.000	69.600	14-11	1.740.000	1	9.100	CCF21	1.740.000	69.600	0	0	0	0	0

PAGADA

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

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación .	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901152286	1	CASTILLO Y ASOCIADOS INGENIERIA S.A.S	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	COMPENSAR	Carrera 34F No 39B25 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4742923	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-04	2024-05	626755953	9466891913	E	2024/05/22	2024/05/08	BANCO DAVIVIENDA	0	$343,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: COMPENSAR (1 Afiliados)						$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$52,000			$1,300,000	$52,000			$1,300,000	$31,700		$0	$0
Centro de Trabajo: RIESGO 3 (1 Afiliados)						$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$52,000			$1,300,000	$52,000			$1,300,000	$31,700		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$52,000			$1,300,000	$52,000			$1,300,000	$31,700		$0	$0
1	CC	52847813	CASTILLO MARTHA	25-14	30	$1,300,000	$208,000	EPS001	30	$1,300,000	$52,000	CCF24	30	$1,300,000	$52,000	14-23	30	$1,300,000	$31,700	30	$0	$0
Total Afiliados(1)						$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$52,000			$1,300,000	$52,000			$1,300,000	$31,700		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901152286	1	CASTILLO Y ASOCIADOS INGENIERIA S.A.S	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	COMPENSAR	Carrera 34F No 39B25 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4742923	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-04	2024-05	626755953	9466891913	E	2024/05/22	2024/05/08	BANCO DAVIVIENDA	0	$343,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$0	$0	$208,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$208,000	$0	$0	$208,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$31,700	$0	$0	$31,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$31,700	$0	$0	$31,700
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$52,000	$0	$0	$52,000
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$52,000	$0	$0	$52,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$52,000	$0	$0	$52,000
ALIANSALUD EPS (ANTES COLMEDICA)	EPS001	830,113,831	0	1	$52,000	$0	$0	$52,000
TOTAL				1	$343,700	$0	$0	$343,700

2024/05/08 09:48 AM

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 1053784766		POLO GARZON YOHN EDISON	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	VILLAMARIA CALDAS	VILLAMARIA-CALDAS	4292068	No

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	663771145	9467777487	I	2024/06/19	2024/05/27	BANCOLOMBIA	0	$402,200

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
1	CC	1053784766	POLO GARZON YOHN EDISON	230301	30	$1,300,000	$208,000	EPS010	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,300,000	$31,700	0	$0	$0
Total Afiliados(1)						$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$31,700		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$0	$0	$208,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$208,000	$0	$0	$208,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$31,700	$0	$0	$31,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$31,700	$0	$0	$31,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$0	$0	$162,500
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$162,500	$0	$0	$162,500
TOTAL				1	$402,200	$0	$0	$402,200

2024/05/27 09:20 AM

PLANILLA DE SEGURIDAD SOCIAL
PRESUPUESTO Y
PROGRAMACION

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

Se certifica que **LYD PROYECTOS SAS**, identificada con **NI** número **900311811**, aportó por el empleado **LAURA MARIA NATALIA AVILA CASTILLO**, identificado(a) con **CC** número **1072706731** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante tipo de planilla **E** número **76749422** para el periodo de salud **2024-05** y pensiones **2024-04** de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE	COTIZANTE	SUSPENSO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	TSP	COR	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECCION	DIAS	IBC	COTIZACION VOLUNTARIO	PERIODO	NUMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	TIPO SECTOR
CCF24	Compensar Caja de Compensacio n Fiar	1	0																			0	30	$4.725.000	$189.000	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S
230	orvenir	1	0																			0	30	$4.725.000	$756.000	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S
EPSuuo	ianitas EPS	1	0																			0	30	$4.725.000	$189.000	Mayo - 2024	76749422	02/05/2024	S
14-4	Seguros de Vida Colpatria S.A.	1	0																			0	30	$4.725.000	$24.700	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S

El presente certificado se expide a los 2 dias del mes Mayo de 2024

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

Se certifica que **LYD PROYECTOS SAS**, identificada con **NI** número **900311811**, aportó por el empleado **LAURA DANIELA GARZON PATAQUIVA**, identificado(a) con **CC** número **1075690389** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante tipo de planilla **E** número **76749422** para el periodo de salud **2024-05** y pensiones **2024-04** de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE	COTIZANTE	SUBTIPO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	SOBREDOM	DIAS	IBC	COTIZACION OBLIGATORIA	PERIODO	NUMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	ACTIVIDAD ECONOMICA
CCF24	Compensar Caja de Compensacio n Fiar	1	0																0	30	$1.700.000	$68.000	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S
EPI	mpensar EPS	1	0																0	30	$1.700.000	$68.000	Mayo - 2024	76749422	02/05/2024	S
230301	Porvenir	1	0																0	30	$1.700.000	$272.000	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S
14-4	Seguros de Vida Colpatria S.A.	1	0																0	30	$1.700.000	$8.900	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S

El presente certificado se expide a los 2 días del mes Mayo de 2024

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

Se certifica que **LYD PROYECTOS SAS**, identificada con **NI** número **900311811**, aportó por el empleado **LEYDY DAYAN MOLINA TORRES**, identificado(a) con **CC** número **1018412880** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante tipo de planilla **E** número **76749422** para el periodo de salud **2024-05** y pensiones **2024-04** de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE	COTIZANTE	SUBTIPO	INT	ERT	VSP	TDE	TAE	TDP	TAP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECCION	DIAS	IBC	COTIZACION VOLUNTARIA	PERIODO	NUMERO DE PLANILLA	FECHA PAGO	ESTADO
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fiar	1	0															0		28	$1.586.667	$63.500	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fiar	1	0									X						0		2	$0	$0	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S
EPS008	Compensar EPS	1	0															0		28	$1.586.667	$63.500	Mayo - 2024	76749422	02/05/2024	S
EPS008	Compensar EPS	1	0									X						0		2	$88.888	$3.500	Mayo - 2024	76749422	02/05/2024	S
230301	Porvenir	1	0															0		28	$1.586.667	$253.900	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S
230301	Porvenir	1	0									X						0		2	$88.888	$13.900	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S
14-4	Seguros de Vida Colpatria S.A.	1	0															0		28	$1.586.667	$8.300	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S
14-4	Seguros de Vida Colpatria S.A.	1	0									X						0		2	$88.888	$0	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S

El presente certificado se expide a los 2 días del mes Mayo de 2024

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

Se certifica que **DISTRIBUCIONES PBB S.A.S**, identificada con **NI** número **901083232**, aportó por el empleado **MILLARY XIOMARA MALAGON PARRA**, identificado(a) con **CC** número **1002683409** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante tipo de planilla **E** número **76751271** para el periodo de salud **2024-05** y pensiones **2024-04** de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE	COTIZANTE	SUBTIPO	INC	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COT	FIC	FAE	FAP	MAT	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	DIAS	IBC	COTIZACION VOLUNTARIA	PERIODO	NUMERO DE PLANILLA	FECHA PAGO	OPERACION
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	1	0									X											0		30	$1.700.000	$272.000	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
14-11	ARL SURA	1	0									X											0		30	$1.700.000	$118.400	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fiar	1	0									X											0		30	$1.700.000	$68.000	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
EPS041	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	1	0									X											0		30	$1.700.000	$68.000	Mayo - 2024	76751271	02/05/2024	S

El presente certificado se expide a los 2 días del mes Mayo de 2024

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

Se certifica que **LYD PROYECTOS SAS**, identificada con **NI** número **900311811**, aportó por el empleado **NATALIA URREA CESPEDES**, identificado(a) con **CC** número **1024464466** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante tipo de planilla **E** número **76749422** para el periodo de salud **2024-05** y pensiones **2024-04** de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE	COTIZANTE	PENSIONADO	ING	RET	TDA	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	DIAS COTIZADOS	DIAS	IBC	COTIZACION VOLUNTARIO	PERIODO	NUMERO DE PLANILLA	FECHA PAGO	ACTIVACION
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fiar	1	0								X							0		30	$1.550.000	$62.000	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S
230	Porvenir	1	0								X							0		30	$1.550.000	$248.000	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S
EPSsura	Sanitas EPS	1	0								X							0		30	$1.550.000	$62.000	Mayo - 2024	76749422	02/05/2024	S
14-4	Seguros de Vida Colpatria S.A.	1	0								X							0		30	$1.550.000	$8.100	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S

El presente certificado se expide a los 2 días del mes Mayo de 2024

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

Se certifica que **LYD PROYECTOS SAS**, identificada con **NI** número **900311811**, aportó por el empleado **ERIKA LORENA PASACHOVA SANCHEZ**, identificado(a) con **CC** número **1026299093** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante tipo de planilla **E** número **76749422** para el periodo de salud **2024-05** y pensiones **2024-04** de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE	COTIZANTE	SUBTIPO	TAE	TDE	TAP	TDP	ERP	CCF	SEN	HOR	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	DIAS	IBC	COTIZACION VOLUNTARIA	PERIODO	NUMERO PLANILLA	FECHA PAGO	RETENCION
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fiar	1	0																	0	29	$1.740.000	$69.600	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fiar	1	0											L						0	1	$60.000	$2.400	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S
EPS017	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	1	0																	0	29	$1.740.000	$69.600	Mayo - 2024	76749422	02/05/2024	S
EPS017	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	1	0											L						0	1	$60.000	$2.400	Mayo - 2024	76749422	02/05/2024	S
230301	Porvenir	1	0																	0	29	$1.740.000	$278.400	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S
230301	Porvenir	1	0											L						0	1	$60.000	$9.600	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S
14-4	Seguros de Vida Colpatria S.A.	1	0																	0	29	$1.740.000	$121.200	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S
14-4	Seguros de Vida Colpatria S.A.	1	0											L						0	1	$60.000	$0	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S

El presente certificado se expide a los 2 días del mes Mayo de 2024

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

Se certifica que **LYD PROYECTOS SAS**, identificada con **NI** número **900311811**, aportó por el empleado **XIMENA PAOLA GARZON CASTILLO**, identificado(a) con **CC** número **1070016737** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante tipo de planilla **E** número **76749422** para el periodo de salud **2024-05** y pensiones **2024-04** de la siguiente forma.

CODIGO	NOVEDAD	COTIZANTE	SUSPENSION	INGRESO	RETIRO	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	DIAS	SALARIO BASICO	IBC	COTIZACION OBLIGATORIA	PERIODO	NUMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	PLANILLA CORRECCION
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fiar	1	0															0	28	$5.600.000	$224.000	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fiar	1	0												X			0	2	$400.000	$16.000	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S
EPS037	Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	1	0															0	28	$5.600.000	$224.000	Mayo - 2024	76749422	02/05/2024	S
EPS037	Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	1	0												X			0	2	$400.000	$16.000	Mayo - 2024	76749422	02/05/2024	S
230301	Porvenir	1	0															0	28	$5.600.000	$896.000	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S
230301	Porvenir	1	0												X			0	2	$400.000	$64.000	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S
14-4	Seguros de Vida Colpatria S.A.	1	0															0	28	$5.600.000	$29.300	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S
14-4	Seguros de Vida Colpatria S.A.	1	0												X			0	2	$400.000	$0	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S

El presente certificado se expide a los 2 días del mes Mayo de 2024

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	900311811-6	LYD PROYECTOS SAS	Calle 74 No. 53 - 47	9370192	recursoshumanos@lydonline.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c		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
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
2024-04	2024-04	Y	02/05/2024	78778419	TOTAL A PAGAR	
					$90.500	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

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

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										
14-4	Vida Colpatria S.A.	860002183-9	90.500				90.500	0	0	90.500			905	90.500	1

TOTALES CAJAS

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

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	0	0	0
Pensión	0	0	0
Riesgos Laborales	1	90.500	90.500
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	1	90.500	90.500

Este documento está clasificad no PRIVADO por parte de Compensar Operado Información

compensar | miplanilla.com

PLANIL_ . INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900311811-6	LYD PROYECTOS SAS	Calle 74 No. 53 - 47	6370192	recursoshumanos@lydonline.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c		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: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2024-04	2024-04	Y	02/05/2024	76776419	$90.500

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Aditivo	Extranjero	Cotiza en el exterior	Pensionado	IRP	IGE	TDE	TAE	TDP	SLN	VSP	VST	SLE	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario a 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	Aporta CCF	IBC otros parafiscales	Aporta SENA	Aporta ICBF	Aporta ESAP	Aporta MEN
1	CC	80215388	TAVERA OCHOA HARVEY ENRIQUE	59	0			N																		0	0	0	0	0	0		0	0	14-4	1.300.000	5	90.500		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 APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901412200-3	DEMOLICIONES VIAS INGENIERIA Y MAQUINARIA SAS	Cr 11 A Bis No. 42 B 12 Sur	3143427393	devigmaq.sas@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	C - MIPYME	USME / OBRA	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
					2	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-05	2024-04	E	24/05/2024	76954103	$532.400	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	67.600	0		0		0	21	1.200	0	68.800	2

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	208.000	0	0	0	0	21	3.600	0	211.600	1
231001	Colfondos	800227940-6	62.400	0	0	0	0	21	1.100	0	63.500	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	117.700				117.700	21	2.000	119.700			1.177	119.700	2

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	67.600	21	1.200	68.800	2

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	67.600	68.800
Pensión	2	270.400	275.100
Riesgos Laborales	1	117.700	119.700
CCF	1	67.600	68.800
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	5	523.300	532.400

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

119

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	901412200-3	DEMOLICIONES VIAS INGENIERIA Y MAQUINARIA SAS		Cr 11 A Bis No. 42 B 12 Sur	3143427393	dovigmaq.sas@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	C – MIPYME	USME	OBRA	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
					2	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-05	2024-04	E	24/05/2024	76954103	$532,400	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Colombiano	Extranjero	Extranjero Cotiza Pensión	Colombiano Cotiza Pensión	Desplazado	SLN	IGE	LMA	VSP	SUS	VAC	TDP	TAP	VST	SLE	IRL	AVP	VCT	IGL	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	80832731	OSPINA BELTRAN GIOVANNY	1	0			0																230301	1,300,000	208,000	0	0	0	0	EPS017	1,300,000	52,000	14-11	1,300,000	5	90,500	CCF24	1,300,000	52,000	0	0	0	0	0
2	CC	1022397751	OSPINA BELTRAN ANDRES FELIPE	1	0			0	X															231001	380,000	62,400	0	0	0	0	EPS017	380,000	15,600	14-11	380,000	5	27,200	CCF24	380,000	15,600	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

Se certifica que **LYD PROYECTOS SAS**, identificada con **NI** número **900311811**, aportó por el empleado **LUIS SEGUNDO FLORIAN ZAMBRANO**, identificado(a) con **CC** número **85168405** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante tipo de planilla **E** número **76749422** para el periodo de salud **2024-05** y pensiones **2024-04** de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE	COTIZANTE	SUBTIPO	INT	EXT	VOL	TDP	TAP	AFC	VSP	IGE	MAT	PEN	RET	VAC	AVP	ING	TDE	TAE	DIAS	IBC	COTIZACION OBLIGATORIA	RETARDO	NUMERO DE PLANILLA	FECHA PAGO	BANCARIZADO
231001	Cotiondos	1	0									X						0		29	$2.089.798	$334.400	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S
231001	Cotiondos	1	0												L			0		1	$71.594	$11.500	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S
CCF24	Compensar Caja de Compensacio n Fiar	1	0									X						0		29	$2.089.798	$83.600	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S
CCF24	Compensar Caja de Compensacio n Fiar	1	0												L			0		1	$66.500	$2.700	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S
EPS002	Salud Total EPS	1	0									X						0		29	$2.089.798	$83.600	Mayo - 2024	76749422	02/05/2024	S
EPS002	Salud Total EPS	1	0												L			0		1	$71.594	$2.900	Mayo - 2024	76749422	02/05/2024	S
14-4	Seguros de Vida Colpatria S.A.	1	0									X						0		29	$2.089.798	$145.500	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S
14-4	Seguros de Vida Colpatria S.A.	1	0												L			0		1	$71.594	$0	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S

El presente certificado se expide a los 2 días del mes Mayo de 2024

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

Se certifica que **LYD PROYECTOS SAS**, identificada con **NI** número **900311811**, aportó por el empleado **PABLO FLORIAN CAMARGO**, identificado(a) con **CC** número **85166971** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante tipo de planilla **E** número **76749422** para el periodo de salud **2024-05** y pensiones **2024-04** de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE	COTIZANTE	SUBTIPO	INS	RET	VSP	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	TDP	HORAS DE INCAPACIDAD	DIAS	IBC	COTIZACION VOLUNTARIA	PERIODO	NUMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERACION
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Porvenir	1	0							X					0	30	$2.922.463	$487.600	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S
CCF...	...mpensar Caja de Compensación Fliar	1	0							X					0	30	$2.922.463	$116.900	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S
EPS005	Sanitas EPS	1	0							X					0	30	$2.922.463	$116.900	Mayo - 2024	76749422	02/05/2024	S
14-4	Seguros de Vida Colpatria S.A.	1	0							X					0	30	$2.922.463	$203.500	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S

El presente certificado se expide a los 2 días del mes Mayo de 2024

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

121

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

Se certifica que **LYD PROYECTOS SAS**, identificada con **NI** número **900311811**, aportó por el empleado **RAUL ALVARADO ENCISO**, identificado(a) con **CC** número **4113925** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante tipo de planilla **E** número **76749422** para el periodo de salud **2024-05** y pensiones **2024-04** de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE	COTIZANTE	SUBTIPO	INCAPACIDAD	LICENCIA	VACACIONES	VARIACION	SANCION	INGRESO	RETIRO	TRASLADO	AUSENTISMO	VARIACION SALARIO	DIAS INCAPACIDAD	CORRECCION	DIAS	IBC	COTIZACION VOLUNTARIO	PERIODO	NUMERO PLANILLA	FECHA PAGO	ESTADO
231001	Colfondos	1	0								X					0	30	$2.156.298	$345.100	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1	0								X					0	30	$2.156.298	$86.300	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S
EPS017	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	1	0								X					0	30	$2.156.298	$86.300	Mayo - 2024	76749422	02/05/2024	S
14-4	Seguros de Vida Colpatria S.A.	1	0								X					0	30	$2.156.298	$150.100	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S

El presente certificado se expide a los 2 días del mes Mayo de 2024

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

Se certifica que **LYD PROYECTOS SAS**, identificada con **NI** número **900311811**, aportó por el empleado **SEBASTIAN ALVARADO ENCISO**, identificado(a) con **CC** número **79999275** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante tipo de planilla **E** número **76749422** para el periodo de salud **2024-05** y pensiones **2024-04** de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE	FORMA PRESENTACION	NO.	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	DIAS COTIZADOS	DIAS	IBC	COTIZACION VOLUNTARIA	PERIODO	NUMERO DE PLANILLA	FECHA PAGO	AGENCIA
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1	0															0		30	$1.995.000	$79.800	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S
EPS	misanar - S Cafam Colsubsidio	1	0															0		30	$1.995.000	$79.800	Mayo - 2024	76749422	02/05/2024	S
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	1	0															0		30	$1.995.000	$319.200	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S
14-4	Seguros de Vida Colpatria S.A.	1	0															0		30	$1.995.000	$138.900	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S

El presente certificado se expide a los 2 días del mes Mayo de 2024

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

122

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

Se certifica que **LYD PROYECTOS SAS**, identificada con **NI** número **900311811**, aportó por el empleado **ALVARO GONZALEZ RUIDIAZ**, identificado(a) con **CC** número **85165786** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante tipo de planilla **E** número **76749422** para el periodo de salud **2024-05** y pensiones **2024-04** de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE	TDOCANTE	TDOCAFIL	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	COTIZACION	DIAS	IBC	COTIZACION APORTE	PERIODO	NUMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	ERROR
CCF24	Compensar Caja de Compensacio n Fliar	1	0								X							0		30	$1.704.672	$68.200	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S
EPS	misanar - J Cafam Colsubsidio	1	0								X							0		30	$1.704.672	$68.200	Mayo - 2024	76749422	02/05/2024	S
230301	Porvenir	1	0								X							0		30	$1.704.672	$272.800	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S
14-4	Seguros de Vida Colpatria S.A.	1	0								X							0		30	$1.704.672	$118.700	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S

El presente certificado se expide a los 2 días del mes Mayo de 2024

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

Se certifica que **LYD PROYECTOS SAS**, identificada con **NI** número **900311811**, aportó por el empleado **ANDI JOSE JULIO CORTEZ**, identificado(a) con **CC** número **1127656321** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante tipo de planilla **E** número **76749422** para el periodo de salud **2024-05** y pensiones **2024-04** de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE	COTIZANTE	SUBTIPO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	COTIZACION OBLIGATORIA	IBC	COTIZACION VOLUNTARIA	PERIODO	APORTE FUNCIONARIA	DIAS COTIZADOS	EXONERADO
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1	0								X							0	30	$1.729.148	$69.200	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	1	0								X							0	30	$1.729.148	$276.700	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S
EPS002	Salud Total EPS	1	0								X							0	30	$1.729.148	$69.200	Mayo - 2024	76749422	02/05/2024	S
14-4	Seguros de Vida Colpatria S.A.	1	0								X							0	30	$1.729.148	$120.400	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S

El presente certificado se expide a los 2 días del mes Mayo de 2024

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

Se certifica que **DISTRIBUCIONES PBB S.A.S**, identificada con **NI** número **901083232**, aportó por el empleado **DEINER BARON RUIZ**, identificado(a) con **CC** número **1101453218** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante tipo de planilla **E** número **76751271** para el periodo de salud **2024-05** y pensiones **2024-04** de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE	COTIZANTE	SUBTIPO	ING	RET	TDF	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	DIAS COTIZADOS	DIAS	IBC	COTIZACION Y/O APORTE	PERIODO	NUMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	CONVENCION
14-11	ARL SURA	1	0								X							0		30	$1.590.425	$110.700	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
CCF	mpensar :aja de npensacio n Fitar	1	0								X							0		30	$1.590.425	$83.700	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
EPS017	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	1	0								X							0		30	$1.590.425	$83.700	Mayo - 2024	76751271	02/05/2024	S
230301	Porvenir	1	0								X							0		30	$1.590.425	$254.500	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S

El presente certificado se expide a los 2 días del mes Mayo de 2024

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

Se certifica que **DISTRIBUCIONES PBB S.A.S**, identificada con **NI** número **901083232**, aportó por el empleado **JHON JAIRO MORA PEREZ**, identificado(a) con **CC** número **80741817** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante tipo de planilla **E** número **76751271** para el periodo de salud **2024-05** y pensiones **2024-04** de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE	COTIZANTE	SUSPENSION	INGRESO	RETIRO	VSP	TDE	TAE	TDP	TAP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	DIAS	IBC	COTIZACION VOLUNTARIA	PERIODO	NUMERO DE PLANILLA	FECHA PAGO	OPERADOR PAGO
14-11	ARL SURA	1	0														0	30	$1.680.000	$117.000	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1	0														0	30	$1.680.000	$67.200	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
EPS017	Familiasnar EPS Cafam Colsubsidio	1	0														0	30	$1.680.000	$67.200	Mayo - 2024	76751271	02/05/2024	S
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	1	0														0	30	$1.680.000	$268.800	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S

El presente certificado se expide a los 2 días del mes Mayo de 2024

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

Se certifica que **LYD PROYECTOS SAS**, identificada con **NI** número **900311811**, aportó por el empleado **JULIO GIL BALLESTERO BALLESTERO**, identificado(a) con **CC** número **73230881** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante tipo de planilla **E** número **76749422** para el periodo de salud **2024-05** y pensiones **2024-04** de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE	COTIZANTE	SUBTIPO	TDG	TAP	TAS	TDV	TVC	TVS	AFP	ARL	CAJ	VSP	AVP	VST	SAL	PEN	SOLIDARIDAD	DIAS	IBC	COTIZACION VOLUNTARIA	PERIODO	NUMERO DE PLANILLA	FECHA PAGO	EXONERACION
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1	0							X								0	29	$1.695.485	$67.900	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S
CCF	mpensar Caja de Compensacion Fliar	1	0										X					0	1	$58.000	$2.300	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S
230301	Porvenir	1	0							X								0	29	$1.695.485	$271.300	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S
230301	Porvenir	1	0										X					0	1	$58.201	$9.000	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S
EPS002	Salud Total EPS	1	0							X								0	29	$1.695.485	$67.900	Mayo - 2024	76749422	02/05/2024	S
EPS002	Salud Total EPS	1	0										X					0	1	$58.201	$2.300	Mayo - 2024	76749422	02/05/2024	S
14-4	Seguros de Vida Colpatria S.A.	1	0							X								0	29	$1.695.485	$118.100	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S
14-4	Seguros de Vida Colpatria S.A.	1	0										X					0	1	$58.201	$0	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S

El presente certificado se expide a los 2 días del mes Mayo de 2024

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

Se certifica que **DISTRIBUCIONES PBB S.A.S**, identificada con **NI** número **901083232**, aportó por el empleado **LIBARDO GARCIA ESTUPIÑAN**, identificado(a) con **CC** número **4252009** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante tipo de planilla **E** número **76751271** para el periodo de salud **2024-05** y pensiones **2024-04** de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE	APORTANTE	COTIZANTE	INGRESO	RETIRO	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	COTIZACION	DIAS	IBC	COTIZACION VOLUNTARIO	PERIODO	NUMERO PLANILLA	FECHA PAGO	RECIBO
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	1	0								X							0		30	$1.656.043	$297.000	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
14-11	ARL SURA	1	0								X							0		30	$1.656.043	$129.200	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
CCF24	Compensar Caja de Compensación Fliar	1	0								X							0		30	$1.656.043	$74.300	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
EPS002	Salud Total EPS	1	0								X							0		30	$1.656.043	$74.300	Mayo - 2024	76751271	02/05/2024	S

El presente certificado se expide a los 2 días del mes Mayo de 2024

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

Se certifica que **DISTRIBUCIONES PBB S.A.S**, identificada con **NI** número **901083232**, aportó por el empleado **LUIS ALBERTO DE ARCO DIMAS**, identificado(a) con **CC** número **7938006** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante tipo de planilla **E** número **76751271** para el periodo de salud **2024-05** y pensiones **2024-04** de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE	TARIFA ARL	DIAS ARL	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	DIAS COTIZADOS	DIAS	BC	COTIZACION VOLUNTARIA	PERIODO	NUMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERACION
14-11	ARL SURA	1	0							X								0	30		$1.656.043	$129.200	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
231	ottondos	1	0							X								0	30		$1.656.043	$297.000	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
CCI	mpensar Caja de Compensacio n Fliar	1	0							X								0	30		$1.656.043	$74.300	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
EPS008	Compensar EPS	1	0							X								0	30		$1.656.043	$74.300	Mayo - 2024	76751271	02/05/2024	S

El presente certificado se expide a los 2 días del mes Mayo de 2024

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

Se certifica que **DISTRIBUCIONES PBB S.A.S**, identificada con **NI** número **901083232**, aportó por el empleado **LUIS DAVID FLOREZ HERRERA**, identificado(a) con **CC** número **1121336804** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante tipo de planilla **E** número **76751271** para el periodo de salud **2024-05** y pensiones **2024-04** de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE	COTIZANTE	HORAS LABORADAS	AFP	IBC	TAA	TDP	VSP	VTE	AVC	CCF	TDA	ERT	VAC	AVP	AVT	SLN	IGE	LMA	DIAS COTIZADOS	IBC	COTIZACION VOLUNTARIA	PERIODO	NUMERO DE PLANILLA	FECHA PAGO	Estado Validado
14-11	ARL SURA	1	0							X							0		30	$1.706.809	$116.800	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1	0							X							0		30	$1.706.809	$68.300	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	1	0							X							0		30	$1.706.809	$273.100	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
EPS002	Salud Total EPS	1	0							X							0		30	$1.706.809	$68.300	Mayo - 2024	76751271	02/05/2024	S

El presente certificado se expide a los 2 días del mes Mayo de 2024

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

Se certifica que **LYD PROYECTOS SAS**, identificada con **NI** número **900311811**, aportó por el empleado **NELSON YEPES FLORIAN**, identificado(a) con **CC** número **85168824** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante tipo de planilla **E** número **76749422** para el periodo de salud **2024-05** y pensiones **2024-04** de la siguiente forma.

CÓDIGO	NOMBRE	COTIZANTE	SUBTIPO	TDC	ERP	VSP	TAE	TDP	TAP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ERN	DIAS	IBC	COTIZACION VOLUNTARIA	PERIODO	NUMERO DE PLANILLA	FECHA PAGO	NOVEDAD
CCF24	Compensar Caja de Compensación Fliar	1	0								X								0	30	$1.782.766	$71.400	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S
EPS	mpensar EPS	1	0								X								0	30	$1.782.766	$71.400	Mayo - 2024	76749422	02/05/2024	S
230301	Porvenir	1	0								X								0	30	$1.782.766	$285.300	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S
14-4	Seguros de Vida Colpatria S.A.	1	0								X								0	30	$1.782.766	$124.100	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S

El presente certificado se expide a los 2 días del mes Mayo de 2024

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

127

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

Se certifica que **DISTRIBUCIONES PBB S.A.S**, identificada con **NI** número **901083232**, aportó por el empleado **RAFAEL ANTONIO MONTERROSA BALLESTERO**, identificado(a) con **CC** número **73229402** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante tipo de planilla **E** número **76751271** para el periodo de salud **2024-05** y pensiones **2024-04** de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE	COTIZANTE	SUBTIPO	AFP	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	COTIZACION	MORA	IBC	COTIZACION SALUD	PERIODO	NUMERO PLANILLA	FECHA PAGO	ESTADO
14-11	ARL SURA	1	0										X						0	20	$1.573.957	$109.600	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
14-11	ARL SURA	1	0													L			0	1	$77.209	$0	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
14-11	ARL SURA	1	0													X			0	9	$694.877	$0	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
231001	Colfondos	1	0										X						0	20	$1.573.957	$251.900	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
231001	Colfondos	1	0													L			0	1	$77.209	$12.400	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
231001	Colfondos	1	0													X			0	9	$694.877	$111.200	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
CCF24	Compensar Caja de Compensacio n Fiar	1	0										X						0	20	$1.573.957	$63.000	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
CCF24	Compensar Caja de Compensacio n Fiar	1	0													L			0	1	$56.000	$2.300	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
CCF24	Compensar Caja de Compensacio n Fiar	1	0													X			0	9	$504.000	$20.200	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
EPS017	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	1	0										X						0	20	$1.573.957	$63.000	Mayo - 2024	76751271	02/05/2024	S
EPS017	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	1	0													L			0	1	$77.209	$3.100	Mayo - 2024	76751271	02/05/2024	S
EPS017	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	1	0													X			0	9	$694.877	$27.800	Mayo - 2024	76751271	02/05/2024	S

El presente certificado se expide a los 2 días del mes Mayo de 2024

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

Se certifica que **LYD PROYECTOS SAS**, identificada con **NI** número **900311811**, aportó por el empleado **RAFAEL NUÑEZ FLORIAN**, identificado(a) con **CC** número **1004506991** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante tipo de planilla **E** número **76749422** para el periodo de salud **2024-05** y pensiones **2024-04** de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE	TDOTZANE	UDJTDO	TAS	RLEY	TDE	TAE	TDS	TAS	MPE	VSP	SUE	IGE	IRL	VAC	AVP	VCT	TDP	CORRECCION	DIAS	IBC	COTIZACION Y/O APORTE	PERIODO	NUMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	PROCESADO
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fitar	1	0								X							0		30	$2.027.617	$81.200	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S
EPS	compensar EPS	1	0								X							0		30	$2.027.617	$81.200	Mayo - 2024	76749422	02/05/2024	S
230301	Porvenir	1	0								X							0		30	$2.027.617	$324.500	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S
14-4	Seguros de Vida Colpatria S.A.	1	0								X							0		30	$2.027.617	$141.200	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S

El presente certificado se expide a los 2 días del mes Mayo de 2024

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

128

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

Se certifica que **LYD PROYECTOS SAS**, identificada con **NI** número **900311811**, aportó por el empleado **YEFERSON RUIDIAZ FLORIAN**, identificado(a) con **CC** número **1085164671** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante tipo de planilla **E** número **76749422** para el periodo de salud **2024-05** y pensiones **2024-04** de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE	COTIZANTE	SUBTIPO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	COTIZACION OBLIGATORIA	DIAS	IBC	COTIZACION VOLUNTARIA	PERIODO	NUMERO DE PLANILLA	FECHA PAGO	ESTADO
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fiar	1	0							X									0		30	$2.174.696	$87.000	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S
EPS008	Compensar EPS	1	0							X									0		30	$2.174.696	$87.000	Mayo - 2024	76749422	02/05/2024	S
230301	Porvenir	1	0							X									0		30	$2.174.696	$348.000	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S
14-4	Seguros de Vida Colpatria S.A.	1	0							X									0		30	$2.174.696	$151.400	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S

El presente certificado se expide a los 2 días del mes Mayo de 2024

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

Se certifica que **DISTRIBUCIONES PBB S.A.S**, identificada con **NI** número **901083232**, aportó por el empleado **ALEXANDER FLORIAN COGOLLO**, identificado(a) con **CC** número **1085172812** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante tipo de planilla **E** número **76751271** para el periodo de salud **2024-05** y pensiones **2024-04** de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE	COTIZANTE	SUBTIPO	INT	FLT	VE	EXT	TDE	TAP	VTP	AFP	CAJ	IGE	LMA	VAC	VST	SLN	IGE	LMA	DIAS	COTIZACION VOLUNTARIA	PERIODO	NUMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
14-11	ARL SURA	1	0								X						0		30	$1.493.457	$104.000	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
CCF24	Compensar Caja de Compensacio n Fiar	1	0								X						0		30	$1.493.457	$59.800	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
EPS010	EPS Sura	1	0								X						0		30	$1.493.457	$59.800	Mayo - 2024	76751271	02/05/2024	S
230301	Porvenir	1	0								X						0		30	$1.493.457	$239.000	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S

El presente certificado se expide a los 2 días del mes Mayo de 2024

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

Se certifica que **DISTRIBUCIONES PBB S.A.S**, identificada con **NI** número **901083232**, aportó por el empleado **ANTHONY DE JESUS ANAYA ARAUJO**, identificado(a) con **CC** número **1007008273** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante tipo de planilla **E** número **76751271** para el periodo de salud **2024-05** y pensiones **2024-04** de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE	COTIZANTE	SUBTIPO	TDE	AFP	VTE	TAE	CCF	TAP	VAP	VST	SUE	IGE	LMA	VAC	VCT	VIP	TDP	TRABAJO	DIAS	IBC	COTIZACION VOLUNTARIA	PERIODO	NUMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	ENVIO PLANILLA
14-11	ARL SURA	1	0								X								0	30	$1.662.340	$115.700	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
CCF	mpensar aja de mpensacio n Fiar	1	0								X								0	30	$1.662.340	$66.500	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
ESSC07	EPS-S Mutual Ser	1	0								X								0	30	$1.662.340	$66.500	Mayo - 2024	76751271	02/05/2024	S
230301	Porvenir	1	0								X								0	30	$1.662.340	$266.000	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S

El presente certificado se expide a los 2 días del mes Mayo de 2024

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

Se certifica que **LYD PROYECTOS SAS**, identificada con **NI** número **900311811**, aportó por el empleado **CARLOS ANDRES DIAZ GONZALEZ**, identificado(a) con **CC** número **1007023599** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante tipo de planilla **E** número **76749422** para el periodo de salud **2024-05** y pensiones **2024-04** de la siguiente forma.

CODIGO	NOVEDAD	COMPENSACION	EXONERACION	TIPO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	DIAS COTIZADOS	IBC	COTIZACION NOVEDADES	PERIODO	PERIODO PLANILLA	FECHA PAGO	APORTANTE
231001	Colfondos	1	0								X									0	30	$1.524.734	$244.000	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1	0								X									0	30	$1.524.734	$61.000	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S
EPS041	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	1	0								X									0	30	$1.524.734	$61.000	Mayo - 2024	76749422	02/05/2024	S
14-4	Seguros de Vida Colpatria S.A.	1	0								X									0	30	$1.524.734	$108.200	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S

El presente certificado se expide a los 2 días del mes Mayo de 2024

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

Se certifica que **LYD PROYECTOS SAS**, identificada con **NI** número **900311811**, aportó por el empleado **CARLOS ANDRES DIAZ GONZALEZ**, identificado(a) con **CC** número **1007023599** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante tipo de planilla **E** número **76749422** para el periodo de salud **2024-05** y pensiones **2024-04** de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE	VSP	TDP	AFP	AFE	AVP	VCT	IGE	IRL	DIAS	COTIZACION VOLUNTARIA	DIAS	SC	COTIZACION VOLUNTARIA	PERIODO	NUMERO DE PLANILLA	PERIODO PAGO	OPERACION
231001	Colfondos	1	0						X			0	30	$1.524.734	$244.000	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S
CC	mpensar Caja de mpensacio n Fiar	1	0						X			0	30	$1.524.734	$61.000	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S
EPS041	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	1	0						X			0	30	$1.524.734	$61.000	Mayo - 2024	76749422	02/05/2024	S
14-4	Seguros de Vida Colpatria S.A.	1	0						X			0	30	$1.524.734	$106.200	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S

El presente certificado se expide a los 2 días del mes Mayo de 2024

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

Se certifica que **LYD PROYECTOS SAS**, identificada con **NI** número **900311811**, aportó por el empleado **DAVID LEONARDO RUBIO CASTRO**, identificado(a) con **CC** número **1031135054** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante tipo de planilla **E** número **76749422** para el periodo de salud **2024-05** y pensiones **2024-04** de la siguiente forma.

Código	Nombre	Tarifa AFP	Días AFP	Días																					
CCF24	Compensar Caja de Compensación Fliar	1	0								X							0		28	$1.231.773	$49.300	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S
CCF24	Compensar Caja de Compensación Fliar	1	0															4		4	$0	$0	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S
230301	Porvenir	1	0								X							0		28	$1.231.773	$197.100	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S
230301	Porvenir	1	0															4		4	$173.334	$27.800	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S
EPS002	Salud Total EPS	1	0								X							0		28	$1.231.773	$49.300	Mayo - 2024	76749422	02/05/2024	S
EPS002	Salud Total EPS	1	0															4		4	$173.334	$7.000	Mayo - 2024	76749422	02/05/2024	S
14-4	Seguros de Vida Colpatria S.A.	1	0								X							0		28	$1.231.773	$85.800	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S
14-4	Seguros de Vida Colpatria S.A.	1	0															4		4	$173.334	$0	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S

El presente certificado se expide a los 2 días del mes Mayo de 2024

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

Se certifica que **DISTRIBUCIONES PBB S.A.S**, identificada con **NI** número **901083232**, aportó por el empleado **EDUARDO ANTONIO ESTRADA TORDECILLA**, identificado(a) con **CC** número **1102892493** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante tipo de planilla **E** número **76751271** para el periodo de salud **2024-05** y pensiones **2024-04** de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE	TARIFA	DIAS	ING	VSP	TDE	TAE	TDP	TAP	VCT	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	COTIZACION	DIAS	IBC	COTIZACION APORTE	PERIODO	NUMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	OPERACION
14-11	ARL SURA	1	0								X							0		28	$1.344.024	$93.600	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
14-	RL SURA	1	0										X					0		2	$66.666	$0	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
CCI	mpensar Caja de Compensacio n Fiar	1	0								X							0		28	$1.344.024	$53.800	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
CCF24	Compensar Caja de Compensacio n Fiar	1	0										X					0		2	$0	$0	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
EPS017	Famisanar EPS Cafam Cotsubsidio	1	0								X							0		28	$1.344.024	$53.800	Mayo - 2024	76751271	02/05/2024	S
EPS017	Famisanar EPS Cafam Cotsubsidio	1	0										X					0		2	$88.666	$3.500	Mayo - 2024	76751271	02/05/2024	S
230301	Porvenir	1	0								X							0		28	$1.344.024	$215.100	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
230301	Porvenir	1	0										X					0		2	$86.666	$13.900	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S

El presente certificado se expide a los 2 días del mes Mayo de 2024

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

Se certifica que **DISTRIBUCIONES PBB S.A.S**, identificada con **NI** número **901083232**, aportó por el empleado **EDUARDO SIMANCA ROCHA**, identificado(a) con **CC** número **85161717** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante tipo de planilla **E** número **76751271** para el periodo de salud **2024-05** y pensiones **2024-04** de la siguiente forma.

25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	1	0						X							0		30	$1.470.000	$235.200	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
14-11	ARL SURA	1	0						X							0		30	$1.470.000	$102.400	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
CCF24	Compensar Caja de Compensación Fliar	1	0						X							0		30	$1.470.000	$58.800	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
EPS002	Salud Total EPS	1	0						X							0		30	$1.470.000	$58.800	Mayo - 2024	76751271	02/05/2024	S

El presente certificado se expide a los 2 días del mes Mayo de 2024

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

Se certifica que **DISTRIBUCIONES PBB S.A.S**, identificada con **NI** número **901083232**, aportó por el empleado **EUDYN ENRIQUE GONZALEZ BARLIZA**, identificado(a) con **PT** número **7228448** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante tipo de planilla **E** número **76751271** para el periodo de salud **2024-05** y pensiones **2024-04** de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE	COTIZANTE	SUBTIPO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	X	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	FCOTIZACION	DNS	IBC	COTIZACION VOLUNTARIA	PERIODO	NUMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	CONVENIO
14-11	ARL SURA	1	0								X								0	30	$1.588.851	$110.600	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
CC	mpensar aja de nporsacio n Fitar	1	0								X								0	30	$1.588.851	$63.600	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
EPS017	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	1	0								X								0	30	$1.588.851	$63.600	Mayo - 2024	76751271	02/05/2024	S
230301	Porvenir	1	0								X								0	30	$1.588.851	$254.300	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S

El presente certificado se expide a los 2 días del mes Mayo de 2024

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

Se certifica que **DISTRIBUCIONES PBB S.A.S**, identificada con **NI** número **901083232**, aportó por el empleado **FABIO ALEXANDER ARANDA TELLEZ**, identificado(a) con **CC** número **80065290** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante tipo de planilla **E** número **76751271** para el periodo de salud **2024-05** y pensiones **2024-04** de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE	COTIZANTE	SUBTIPO	IGE	LMA	VSP	TDE	TAE	TDP	TAP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	FECHA INGRESO	DIAS	IBC	COTIZACION VOLUNTARIA	PERIODO	NUMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	ESTADO
14-11	ARL SURA	1	0								X							0		30	$1.535.798	$106.900	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fiar	1	0								X							0		30	$1.535.798	$61.500	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
230301	Porvenir	1	0								X							0		30	$1.535.798	$245.800	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
EPS002	Salud Total EPS	1	0								X							0		30	$1.535.798	$61.500	Mayo - 2024	76751271	02/05/2024	S

El presente certificado se expide a los 2 dias del mes Mayo de 2024

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

Se certifica que **DISTRIBUCIONES PBB S.A.S**, identificada con **NI** número **901083232**, aportó por el empleado **JAISON LABATO PERALES**, identificado(a) con **CC** número **1004319118** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante tipo de planilla **E** número **76751271** para el periodo de salud **2024-05** y pensiones **2024-04** de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE	COTIZANTE	SUBTIPO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	IGP	VAC	VTE	VTS	INC	LMA	DIAS	CORRECCION	AFP	IBC	COTIZACION VOLUNTARIA	PERIODO	NUMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXTRANJERO
14-11	ARL SURA	1	0								X									0		30	$1.870.478	$130.200	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
CCF	mpensar :aja de npensacio n Fila	1	0								X									0		30	$1.870.478	$74.900	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
EPS037	Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	1	0								X									0		30	$1.870.478	$74.900	Mayo - 2024	76751271	02/05/2024	S
230301	Porvenir	1	0								X									0		30	$1.870.478	$299.300	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S

El presente certificado se expide a los 2 días del mes Mayo de 2024

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

Se certifica que **DISTRIBUCIONES PBB S.A.S**, identificada con **NI** número **901083232**, aportó por el empleado **JEAN CARLOS FUNES LUGO**, identificado(a) con **CC** número **1034318092** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante tipo de planilla **E** número **76751271** para el periodo de salud **2024-05** y pensiones **2024-04** de la siguiente forma.

CODIGO	NOVEDAD	COTIZANTE	SUBTIPO	INT	ERT	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	DIAS	IBC	COTIZACION VOLUNTARIA	PERIODO	NUMERO PLANILLA	FECHA PAGO	TARIFA ESPECIAL
14-11	ARL SURA	1	0									X		30	$1.624.037	$113.100	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
CCF24	Compensar Caja de Compensación Fiar	1	0									X		30	$1.624.037	$65.000	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
230301	Porvenir	1	0									X		30	$1.624.037	$259.900	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
EPS002	Salud Total EPS	1	0									X		30	$1.624.037	$65.000	Mayo - 2024	76751271	02/05/2024	S

El presente certificado se expide a los 2 días del mes Mayo de 2024

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

Se certifica que **LYD PROYECTOS SAS**, identificada con **NI** número **900311811**, aportó por el empleado **JHOJAR ANDRES GUZMAN CHIQUILLO**, identificado(a) con **CC** número **1048436596** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante tipo de planilla **E** número **76749422** para el periodo de salud **2024-05** y pensiones **2024-04** de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE	COTIZANTE	SUBTIPO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	DIAS COTIZADOS	DIAS	IBC	COTIZACION Y/O MORA	PERIODO	NUMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERACION
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fiar	1	0															0		30	$1.300.000	$52.000	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S
ESS	EPS-S oosalud	1	0															0		30	$1.300.000	$32.000	Mayo - 2024	76749422	02/05/2024	S
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	1	0															0		30	$1.300.000	$208.000	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S
14-4	Seguros de Vida Colpatria S.A.	1	0															0		30	$1.300.000	$90.500	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S

El presente certificado se expide a los 2 días del mes Mayo de 2024

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

Se certifica que **LYD PROYECTOS SAS**, identificada con **NI** número **900311811**, aportó por el empleado **JOSE ALEJANDRO PEDROZO BAÑOS**, identificado(a) con **CC** número **1007572363** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante tipo de planilla **E** número **76749422** para el periodo de salud **2024-05** y pensiones **2024-04** de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE	COTIZACION OBLIGATORIA	SUSPENSION	ING	RET	VSP	TDP	TAP	VSP	SUS	IGE	LMA	VAC	AVP	IRP	COTIZACION VOLUNTARIA	DIAS	COTIZACION VOLUNTARIA	PERIODO	NUMERO DE PLANILLA	FECHA PAGO	APORTE EXONERADO
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fiar	1	0		X											0		15	$912.380	$36.500	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fiar	1	0								X					0		1	$0	$0	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S
CCFC55	EPS-S Cajacopi	1	0		X											0		15	$735.000	$29.400	Mayo - 2024	76749422	02/05/2024	S
230301	Porvenir	1	0		X											0		15	$735.000	$117.600	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S
230301	Porvenir	1	0								X					0		1	$49.000	$3.900	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S
14-4	Seguros de Vida Colpatria S.A.	1	0		X											0		15	$735.000	$51.200	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S
14-4	Seguros de Vida Colpatria S.A.	1	0								X					0		1	$49.000	$0	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S

El presente certificado se expide a los 2 días del mes Mayo de 2024

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

Se certifica que **DISTRIBUCIONES PBB S.A.S**, identificada con **NI** número **901083232**, aportó por el empleado **EMMANUEL JESUS CASTRO PEREZ,** identificado(a) con **CC** número **1003465538** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante tipo de planilla **E** número **76751271** para el periodo de salud **2024-05** y pensiones **2024-04** de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE	COTIZANTE	SUBTIPO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECCION	DIAS	IBC	COTIZACION OBLIGATORIA	PERIODO	NUMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERACION
14-11	ARL SURA	1	0								X							0		29	$1.361.773	$94.800	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
14-	lL SURA	1	0									X						0		1	$43.334	$0	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
CCF	mpensar Caja de Compensacio n Fitar	1	0								X							0		29	$1.361.773	$54.500	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
CCF24	Compensar Caja de Compensacio n Fitar	1	0									X						0		1	$0	$0	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	1	0								X							0		29	$1.361.773	$217.900	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	1	0									X						0		1	$43.334	$5.300	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
EPS005	Sanitas EPS	1	0								X							0		29	$1.361.773	$54.500	Mayo - 2024	76751271	02/05/2024	S

El presente certificado se expide a los 2 días del mes Mayo de 2024

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

136

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

Se certifica que **DISTRIBUCIONES PBB S.A.S**, identificada con **NI** número **901083232**, aportó por el empleado **JOSE GREGORIO CAMARAN ZARATE**, identificado(a) con **PT** número **6583377** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante tipo de planilla **E** número **76751271** para el periodo de salud **2024-05** y pensiones **2024-04** de la siguiente forma.

CODIGO	CONCEPTO	COTIZANTE	SOLIDARIO	NO	AFP	TDF	VSP	TAP	VAP	AFC	VCT	EPS	IRP	VSR	AVC	ACF	FSP	COTIZACION	DIAS	BASE	COTIZACION VOLUNTARIA	PERIODO	NUMERO DE PLANILLA	FECHA PAGO	EXTRANJERO
14-11	ARL SURA	1	0															0	30	$1.300.000	$90.500	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
CCF24	Compensar Caja de Compensación Fliar	1	0															0	30	$1.300.000	$52.000	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
230301	Porvenir	1	0															0	30	$1.300.000	$208.000	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
EPS005	Sanitas EPS	1	0															0	30	$1.300.000	$52.000	Mayo - 2024	76751271	02/05/2024	S

El presente certificado se expide a los 2 dias del mes Mayo de 2024

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

Se certifica que **DISTRIBUCIONES PBB S.A.S**, identificada con **NI** número **901083232**, aportó por el empleado **KEVIN ENRIQUE PARADA RAMIREZ**, identificado(a) con **CC** número **1082893945** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante tipo de planilla **E** número **76751271** para el periodo de salud **2024-05** y pensiones **2024-04** de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE	COTIZANTE	SUBTIPO	ING	RET	TDP	TAE	TDP	TAP	DCT	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	COTIZACION	TDA	IBC	COTIZACION OBLIGATORIA	PERIODO	NUMERO DE PLANILLA	FECHA PAGO	EXTRANJERIA
14-11	ARL SURA	1	0								X							0		27	$1.432.075	$99.700	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
14-	il. SURA	1	0															3		3	$130.000	$0	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
231	ıfondos	1	0								X							0		27	$1.432.075	$229.200	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
231001	Colfondos	1	0															3		3	$130.000	$20.800	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
CCF24	Compensar Caja de Compensacio n Fliar	1	0								X							0		27	$1.432.075	$57.300	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
CCF24	Compensar Caja de Compensacio n Fliar	1	0															3		3	$0	$0	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
EPS002	Salud Total EPS	1	0								X							0		27	$1.432.075	$57.300	Mayo - 2024	76751271	02/05/2024	S
EPS002	Salud Total EPS	1	0															3		3	$130.000	$5.200	Mayo - 2024	76751271	02/05/2024	S

El presente certificado se expide a los 2 días del mes Mayo de 2024

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

137

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

Se certifica que **DISTRIBUCIONES PBB S.A.S**, identificada con **NI** número **901083232**, aportó por el empleado **KEVIN ENRIQUE PARADA RAMIREZ**, identificado(a) con **CC** número **1082893945** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante tipo de planilla **E** número **76751271** para el periodo de salud **2024-05** y pensiones **2024-04** de la siguiente forma.

14-11	ARL SURA	1	0							X						0		27	$1.432.075	$99.700	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
14-11	ARL SURA	1	0													3		3	$130.000	$0	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
231001	Colfondos	1	0							X						0		27	$1.432.075	$229.200	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
231001	Colfondos	1	0													3		3	$130.000	$20.800	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
CCF24	Compensar Caja de Compensacio n Fiar	1	0							X						0		27	$1.432.075	$57.300	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
CCF24	Compensar Caja de Compensacio n Fiar	1	0													3		3	$0	$0	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
EPS002	Salud Total EPS	1	0							X						0		27	$1.432.075	$57.300	Mayo - 2024	76751271	02/05/2024	S
EPS002	Salud Total EPS	1	0													3		3	$130.000	$5.200	Mayo - 2024	76751271	02/05/2024	S

El presente certificado se expide a los 2 días del mes Mayo de 2024

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

Se certifica que **DISTRIBUCIONES PBB S.A.S**, identificada con **NI** número **901083232**, aportó por el empleado **LUIS ENOR DEL TORO URANGO**, identificado(a) con **CC** número **1003594855** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante tipo de planilla **E** número **76751271** para el periodo de salud **2024-05** y pensiones **2024-04** de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE	COTIZANTE	SUBTIPO	ING	RET	VSP	TDE	TAE	TDP	TAP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	DIAS COTIZADOS	DIAS	IBC	COTIZACION OBLIGATORIA	PERIODO	NUMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	APORTE EN MORA
14-11	ARL SURA	1	0								X							0		30	$1.331.117	$92.700	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
CCF	mpensar aja de spensado n Fiar	1	0								X							0		30	$1.331.117	$53.300	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
EPS037	Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	1	0								X							0		30	$1.331.117	$53.300	Mayo - 2024	76751271	02/05/2024	S
230301	Porvenir	1	0								X							0		30	$1.331.117	$213.000	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S

El presente certificado se expide a los 2 días del mes Mayo de 2024

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

Se certifica que **DISTRIBUCIONES PBB S.A.S**, identificada con **NI** número **901083232**, aportó por el empleado **MARCELO JOSE SEPULVEDA CONTRERAS**, identificado(a) con **CC** número **1064979171** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante tipo de planilla **E** número **76751271** para el periodo de salud **2024-05** y pensiones **2024-04** de la siguiente forma.

CODIGO	CONCEPTO	COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	INGRESO	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	DIAS COTIZADOS	SAL	IBC	COTIZACION VOLUNTARIA	PERIODO	NUMERO PLANILLA	FECHA PAGO	PAGO ENTIDAD
14-11	ARL SURA	1	0							X							0		29	$1.433.688	$99.800	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
14-11	ARL SURA	1	0												L		0		1	$46.652	$0	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
CCF24	Compensar Caja de Compensacio n Fiar	1	0							X							0		29	$1.433.688	$57.400	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
CCF24	Compensar Caja de Compensacio n Fiar	1	0												L		0		1	$43.333	$1.600	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
230301	Porvenir	1	0							X							0		29	$1.433.688	$229.400	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
230301	Porvenir	1	0												L		0		1	$46.652	$7.500	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
EPS002	Salud Total EPS	1	0							X							0		29	$1.433.688	$57.400	Mayo - 2024	76751271	02/05/2024	S
EPS002	Salud Total EPS	1	0												L		0		1	$46.652	$1.900	Mayo - 2024	76751271	02/05/2024	S

El presente certificado se expide a los 2 días del mes Mayo de 2024

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

Se certifica que **LYD PROYECTOS SAS**, identificada con **NI** número **900311811**, aportó por el empleado **MIGUEL ALFREDO YARUMARE PALMA**, identificado(a) con **CC** número **1126707899** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante tipo de planilla **E** número **76749422** para el periodo de salud **2024-05** y pensiones **2024-04** de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE	COTIZANTE	SUBTIPO	TDS	SEI	HDI	TAE	HDP	HVP	DCP	VSP	IGE	IRL	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	COTIZACION	DIAS	IBC	COTIZACION OBLIGATORIA	PERIODO	NUMERO DE PLANILLA	FECHA PAGO	EXONERACION
CCF24	Compensar Caja de Compensacio n Filar	1	0								X											0		30	$1.505.186	$60.300	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S
230	Porvenir	1	0								X											0		30	$1.505.186	$240.900	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S
EPS002	Salud Total EPS	1	0								X											0		30	$1.505.186	$60.300	Mayo - 2024	76749422	02/05/2024	S
14-4	Seguros de Vida Colpatria S.A.	1	0								X											0		30	$1.505.186	$104.800	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S

El presente certificado se expide a los 2 días del mes Mayo de 2024

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

Se certifica que **DISTRIBUCIONES PBB S.A.S**, identificada con **NI** número **901083232**, aportó por el empleado **SANTIAGO URREGO URREGO**, identificado(a) con **CC** número **1074808436** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante tipo de planilla **E** número **76751271** para el periodo de salud **2024-05** y pensiones **2024-04** de la siguiente forma.

14-11	ARL SURA	1	0							X						0		30	$1.405.100	$97.800	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S	
CCF24	Compensar Caja de Compensación Fliar	1	0							X						0		30	$1.405.100	$56.300	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S	
EPS010	EPS Sura	1	0							X						0		30	$1.405.100	$56.300	Mayo - 2024	76751271	02/05/2024	S	
230301	Porvenir	1	0							X						0		30	$1.405.100	$224.900	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S	

El presente certificado se expide a los 2 días del mes Mayo de 2024

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

Se certifica que **DISTRIBUCIONES PBB S.A.S**, identificada con **NI** número **901083232**, aportó por el empleado **YAIR FLORIAN RAMOS**, identificado(a) con **CC** número **1085166134** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante tipo de planilla **E** número **76751271** para el periodo de salud **2024-05** y pensiones **2024-04** de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE	COTIZANTE	SUBTIPO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	DIAS COTIZADOS	SMLV	IBC	COTIZACION Y/O APORTE	PERIODO	NUMERO DE PLANILLA	FECHA PAGO	EXONERACION
14-11	ARL SURA	1	0								X							0	30		$1.920.383	$133.700	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
CCF	mpensar aja de npensacio n Fiar	1	0								X							0	30		$1.920.383	$76.900	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
EPS017	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	1	0								X							0	30		$1.920.383	$76.900	Mayo - 2024	76751271	02/05/2024	S
230301	Porvenir	1	0								X							0	30		$1.920.383	$307.300	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S

El presente certificado se expide a los 2 días del mes Mayo de 2024

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

190

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

Se certifica que **DISTRIBUCIONES PBB S.A.S**, identificada con **NI** número **901083232**, aportó por el empleado **YEZID PEÑALOZA MOYA**, identificado(a) con **CC** número **85435488** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante tipo de planilla **E** número **76751271** para el periodo de salud **2024-05** y pensiones **2024-04** de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE	COTIZANTE	SUBTIPO	INGRESO	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	DIAS COTIZADOS	SALARIO	COTIZACION VOLUNTARIA	PERIODO	NUMERO PLANILLA	FECHA PAGO	TARIFA ESPECIAL
14-11	ARL SURA	1	0								X						0	30	$1.562.075	$108.800	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fiar	1	0								X						0	30	$1.562.075	$62.500	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
EPS017	Famisanar EPS Cafam Cotsubsidio	1	0								X						0	30	$1.562.075	$62.500	Mayo - 2024	76751271	02/05/2024	S
230301	Porvenir	1	0								X						0	30	$1.562.075	$250.000	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S

El presente certificado se expide a los 2 días del mes Mayo de 2024

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

Se certifica que **DISTRIBUCIONES PBB S.A.S**, identificada con **NI** número **901083232**, aportó por el empleado **JONATHAN YULIAN OSPINA SALAZAR**, identificado(a) con **CC** número **1022984204** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante tipo de planilla **E** número **76751271** para el periodo de salud **2024-05** y pensiones **2024-04** de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE	COTIZANTE	SUBTIPO	INGRESO	RETIRO	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VIP	DIAS COTIZADOS	DIAS MORA	IBC	COTIZACION OBLIGATORIA	PERIODO	NUMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	OPERACION
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - pensiones	1	0															0	30	$1.300.000	$208.000	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
14-..	..IL SURA	1	0															0	30	$1.300.000	$90.500	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fiar	1	0															0	30	$1.300.000	$52.000	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
EPS005	Sanitas EPS	1	0															0	30	$1.300.000	$52.000	Mayo - 2024	76751271	02/05/2024	S

El presente certificado se expide a los 2 días del mes Mayo de 2024

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

Se certifica que **DISTRIBUCIONES PBB S.A.S**, identificada con **NI** número **901083232**, aportó por el empleado **JORGE LUIS SOLANO VILLALOBO**, identificado(a) con **CC** número **1085101887** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante tipo de planilla **E** número **76751271** para el periodo de salud **2024-05** y pensiones **2024-04** de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE	COTIZANTE	HORAS																							
14-11	ARL SURA	1	0							X						0		30	$1.430.691	$99.600	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S		
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fiar	1	0							X						0		30	$1.430.691	$57.300	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S		
EPS017	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	1	0							X						0		30	$1.430.691	$57.300	Mayo - 2024	76751271	02/05/2024	S		
230301	Porvenir	1	0							X						0		30	$1.430.691	$229.000	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S		

El presente certificado se expide a los 2 días del mes Mayo de 2024

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

Se certifica que **DISTRIBUCIONES PBB S.A.S**, identificada con **NI** número **901083232**, aportó por el empleado **ANTONI JOSE PALENCIA PITALUA**, identificado(a) con **CC** número **1063134962** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante tipo de planilla **E** número **76751271** para el periodo de salud **2024-05** y pensiones **2024-04** de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE	COTIZANTE	HORAS	IBC	SAL	INT	ERT	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	DIAS COTIZADOS	DIAS INCAPACIDAD	VALOR	VALOR UPC ADICIONAL	PERIODO	NUMERO PLANILLA	FECHA PAGO	ESTADO
14-11	ARL SURA	1	0									X								0		29	$1.571.125	$109.400	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
14-11	ARL SURA	1	0										X							0		1	$49.000	$0	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
CCF24	Compensar Caja de Compensacio n Fiar	1	0									X								0		29	$1.571.125	$62.900	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
CCF24	Compensar Caja de Compensacio n Fiar	1	0										X							0		1	$0	$0	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
EPS017	Famisanar EPS Cafam Cotsubsidio	1	0									X								0		29	$1.571.125	$62.900	Mayo - 2024	76751271	02/05/2024	S
230301	Porvenir	1	0									X								0		29	$1.571.125	$251.400	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
230301	Porvenir	1	0										X							0		1	$49.000	$5.900	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S

El presente certificado se expide a los 2 días del mes Mayo de 2024

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

Se certifica que **DISTRIBUCIONES PBB S.A.S**, identificada con **NI** número **901083232**, aportó por el empleado **DANIEL FELIPE PALACIO HERNANDEZ**, identificado(a) con **CC** número **1000859182** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante tipo de planilla **E** número **76751271** para el periodo de salud **2024-05** y pensiones **2024-04** de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE	COTIZANTE	SUBTIPO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	COTIZACION	DIAS	CS	COTIZACION VOLUNTARIO	PERIODO	NUMERO DE PLANILLA	FECHA PAGO	EXONERADO
14-11	ARL SURA	1	0								X							0		30	$1.331.117	$92.700	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
CCI	mpensar aja de ompensacio n Fliar	1	0								X							0		30	$1.331.117	$53.300	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
230301	Porvenir	1	0								X							0		30	$1.331.117	$213.000	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
EPS002	Salud Total EPS	1	0								X							0		30	$1.331.117	$53.300	Mayo - 2024	76751271	02/05/2024	S

El presente certificado se expide a los 2 días del mes Mayo de 2024

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

Se certifica que **DISTRIBUCIONES PBB S.A.S**, identificada con **NI** número **901083232**, aportó por el empleado **HECTOR ROSEMBERG RUEDA HIGUERA**, identificado(a) con **CC** número **79545375** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante tipo de planilla **E** número **76751271** para el periodo de salud **2024-05** y pensiones **2024-04** de la siguiente forma.

[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
14-11	ARL SURA	1	0														0		30	$1.680.000	$117.000	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fiar	1	0														0		30	$1.680.000	$67.200	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
EPS017	Famisanar EPS Cafam Cotsubsidio	1	0														0		30	$1.680.000	$67.200	Mayo - 2024	76751271	02/05/2024	S
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	1	0														0		30	$1.680.000	$268.800	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S

El presente certificado se expide a los 2 días del mes Mayo de 2024

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

Se certifica que **LYD PROYECTOS SAS**, identificada con **NI** número **900311811**, aportó por el empleado **EVER RICO MARTINEZ**, identificado(a) con **CC** número **85168675** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante tipo de planilla **E** número **76749422** para el periodo de salud **2024-05** y pensiones **2024-04** de la siguiente forma.

CCF24	Compensar Caja de Compensacio n Fiar	1	0							X						0		30	$1.617.782	$64.800	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S
230301	Porvenir	1	0							X						0		30	$1.617.782	$258.900	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S
EPS002	Salud Total EPS	1	0							X						0		30	$1.617.782	$64.800	Mayo - 2024	76749422	02/05/2024	S
14-4	Seguros de Vida Colpatria S.A.	1	0							X						0		30	$1.617.782	$112.600	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S

El presente certificado se expide a los 2 días del mes Mayo de 2024

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

Se certifica que **DISTRIBUCIONES PBB S.A.S**, identificada con **NI** número **901083232**, aportó por el empleado **FABIAN ANDRES ACOSTA RINCON**, identificado(a) con **CC** número **1085170913** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante tipo de planilla **E** número **76751271** para el periodo de salud **2024-05** y pensiones **2024-04** de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE	COTIZANTE	SUBTIPO	DIAS	HEX	HNO	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECCION	DIAS	IBC	COTIZACION Y/O APORTE	PERIODO	NUMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERACION
14-11	ARL SURA	1	0						X							0		30	$1.565.532	$109.000	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
CC	mpensar aja de mpensacio n Fiar	1	0						X							0		30	$1.565.532	$82.700	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
ESSC07	EPS-S Mutual Ser	1	0						X							0		30	$1.565.532	$82.700	Mayo - 2024	76751271	02/05/2024	S
230301	Porvenir	1	0						X							0		30	$1.565.532	$250.500	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S

El presente certificado se expide a los 2 días del mes Mayo de 2024

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

Se certifica que **DISTRIBUCIONES PBB S.A.S**, identificada con **NI** número **901083232**, aportó por el empleado **JESUS ALBERTOP RIERA ROJAS**, identificado(a) con **PT** número **6626855** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante tipo de planilla **E** número **76751271** para el periodo de salud **2024-05** y pensiones **2024-04** de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE	COTIZANTE	SUBTIPO	IHC	IGE	IRL	IVE	IVI	IVP	IVS	ISL	ISS	IAT	IMA	IAD	IAT	IPF	CORRELATIVO	DIAS	IBC	COTIZACION Y/O MORA	PERIODO	NUMERO PLANILLA	FECHA PAGO	EXONERACION
14-11	ARL SURA	1	0							X							0		27	$1.919.489	$133.600	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
14-11	ARL SURA	1	0											L			0		1	$77.804	$0	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
14-11	ARL SURA	1	0											X			0		2	$155.609	$0	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
CCF24	Compensar Caja de Compensacio n Fiar	1	0							X							0		27	$1.919.489	$76.800	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
CCF24	Compensar Caja de Compensacio n Fiar	1	0											L			0		1	$56.000	$2.300	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
CCF24	Compensar Caja de Compensacio n Fiar	1	0											X			0		2	$112.000	$4.500	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
EPS017	Famisanar EPS Cafam Cotsubsidio	1	0							X							0		27	$1.919.489	$76.800	Mayo - 2024	76751271	02/05/2024	S
EPS017	Famisanar EPS Cafam Cotsubsidio	1	0											L			0		1	$77.804	$3.200	Mayo - 2024	76751271	02/05/2024	S
EPS017	Famisanar EPS Cafam Cotsubsidio	1	0											X			0		2	$155.609	$6.300	Mayo - 2024	76751271	02/05/2024	S
230301	Porvenir	1	0							X							0		27	$1.919.489	$307.200	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
230301	Porvenir	1	0											L			0		1	$77.804	$12.500	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
230301	Porvenir	1	0											X			0		2	$155.609	$24.900	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S

El presente certificado se expide a los 2 días del mes Mayo de 2024

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

Se certifica que **DISTRIBUCIONES PBB S.A.S**, identificada con **NI** número **901083232**, aportó por el empleado **LUIS CARLOS PERALES FLORIAN**, identificado(a) con **PT** número **6552714** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante tipo de planilla **E** número **76751271** para el periodo de salud **2024-05** y pensiones **2024-04** de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE	COTIZANTE	SUBTIPO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	COTIZACION	DIAS	IBC	COTIZACION VOLUNTARIO	PERIODO	NUMERO DE PLANILLA	FECHA PAGO	EXONERACION
14-11	ARL SURA	1	0															0		30	$1.470.000	$102.400	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
CCF	mpensar Caja de mpensacio n Fiar	1	0															0		30	$1.470.000	$58.800	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
EPS037	Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	1	0															0		30	$1.470.000	$58.800	Mayo - 2024	76751271	02/05/2024	S
230301	Porvenir	1	0															0		30	$1.470.000	$235.200	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S

El presente certificado se expide a los 2 días del mes Mayo de 2024

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

196

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

Se certifica que **DISTRIBUCIONES PBB S.A.S**, identificada con **NI** número **901083232**, aportó por el empleado **MIGUEL ARNULFO GONZALEZ LOPEZ**, identificado(a) con **CC** número **1005025722** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante tipo de planilla **E** número **76751271** para el periodo de salud **2024-05** y pensiones **2024-04** de la siguiente forma.

14-11	ARL SURA	1	0								X						0		30	$1.971.990	$137.300	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
CCF24	Compensar Caja de Compensación Fliar	1	0								X						0		30	$1.971.990	$78.900	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
EPS037	Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	1	0								X						0		30	$1.971.990	$78.900	Mayo - 2024	76751271	02/05/2024	S
230301	Porvenir	1	0								X						0		30	$1.971.990	$315.600	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S

El presente certificado se expide a los 2 días del mes Mayo de 2024

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

Se certifica que **DISTRIBUCIONES PBB S.A.S**, identificada con **NI** número **901083232**, aportó por el empleado **YERSON DAVID GUAUTA TAVERA**, identificado(a) con **CC** número **1025522784** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante tipo de planilla **E** número **76751271** para el periodo de salud **2024-05** y pensiones **2024-04** de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE	PENSION	SOLIDARIO	TAA	AFC	VCT	VSP	TDP	TRE	IGE	IVA	IAC	AVP	VIP	VIS	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	DIAS	IBC	COTIZACION OBLIGATORIA	PERIODO	NUMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERACION
14-11	ARL SURA	1	0							X						0		30	$1.602.144	$111.600	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
CC	mpensar oja de mpensacio n Flar	1	0							X						0		30	$1.602.144	$64.100	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
EPS008	Compensar EPS	1	0							X						0		30	$1.602.144	$64.100	Mayo - 2024	76751271	02/05/2024	S
230301	Porvenir	1	0							X						0		30	$1.602.144	$256.400	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S

El presente certificado se expide a los 2 días del mes Mayo de 2024

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

147

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

Se certifica que **LYD PROYECTOS SAS**, identificada con **NI** número **900311811**, aportó por el empleado **YORMAN EDUARDO SALCEDO PEÑA**, identificado(a) con **PT** número **4984567** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante tipo de planilla **E** número **76749422** para el periodo de salud **2024-05** y pensiones **2024-04** de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE	APORTANTE	TIPO	ING	RET	TDF	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	VTE	DIAS	IBC	COTIZACION OBLIGATORIA	F. INICIO	NUMERO DE PLANILLA	F. PAGO APORTE	EXTRANJERO
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1	0								X							0		30	$1.765.787	$70.700	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	1	0								X							0		30	$1.765.787	$282.600	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S
EPSC34	Recaudo SGP Capital Salud	1	0								X							0		30	$1.765.787	$70.700	Mayo - 2024	76749422	02/05/2024	S
14-4	Seguros de Vida Colpatria S.A.	1	0								X							0		30	$1.765.787	$122.900	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S

El presente certificado se expide a los 2 días del mes Mayo de 2024

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

Se certifica que **DISTRIBUCIONES PBB S.A.S**, identificada con **NI** número **901083232**, aportó por el empleado **ALEX DAVID BENAVIDES MORENO**, identificado(a) con **CC** número **1006894872** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante tipo de planilla **E** número **76751271** para el periodo de salud **2024-05** y pensiones **2024-04** de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE	COTIZANTE	SUBTIPO	INGRESO	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	FSP	VAC	AVP	VCT	IRL	DIAS INCAP	DIAS LIC	IBC	COTIZACION VOLUNTARIA	APORTE	NUMERO DE PLANILLA	FECHA PAGO	ESTADO
14-11	ARL SURA	1	0							X					0		29	$1.562.526	$108.800	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
14-11	ARL SURA	1	0									L			0		1	$52.727	$0	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
CCF24	Compensar Caja de Compensacio n Fiar	1	0							X					0		29	$1.562.526	$62.600	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
CCF24	Compensar Caja de Compensacio n Fiar	1	0									L			0		1	$49.000	$2.000	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
EPS037	Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	1	0							X					0		29	$1.562.526	$62.600	Mayo - 2024	76751271	02/05/2024	S
EPS037	Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	1	0									L			0		1	$52.727	$2.200	Mayo - 2024	76751271	02/05/2024	S
230301	Porvenir	1	0							X					0		29	$1.562.526	$250.100	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
230301	Porvenir	1	0									L			0		1	$52.727	$8.500	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S

El presente certificado se expide a los 2 días del mes Mayo de 2024

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

Se certifica que **DISTRIBUCIONES PBB S.A.S**, identificada con **NI** número **901083232**, aportó por el empleado **DANIEL ALEJANDRO CHAPARRO MARTINEZ**, identificado(a) con **CC** número **1000985466** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante tipo de planilla **E** número **76751271** para el periodo de salud **2024-05** y pensiones **2024-04** de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE	PLANILLA INTEGRADA	DIAS COTIZADOS	IBC	TDP	TAE	TDP	TAE	APO	VOL	CCF	ERT	VTA	ATA	APO	ATP	APF	CORRECCION	DIAS	IBC	COTIZACION VOLUNTARIA	PERIODO	NUMERO DE PLANILLA	FECHA PAGO	PRINCIPAL
14-11	ARL SURA	1	0							X								0	30	$2.400.000	$167.100	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
CCF	ompensar Caja de ompensacio n Fiar	1	0							X								0	30	$2.400.000	$96.000	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
230301	Porvenir	1	0							X								0	30	$2.400.000	$384.000	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
EPS002	Salud Total EPS	1	0							X								0	30	$2.400.000	$96.000	Mayo - 2024	76751271	02/05/2024	S

El presente certificado se expide a los 2 días del mes Mayo de 2024

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

Se certifica que **DISTRIBUCIONES PBB S.A.S**, identificada con **NI** número **901083232**, aportó por el empleado **DIEGO ALEJANDRO NUVAN MUÑOZ**, identificado(a) con **CC** número **1022936469** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante tipo de planilla **E** número **76751271** para el periodo de salud **2024-05** y pensiones **2024-04** de la siguiente forma.

CONCEPTO	NOMBRE	COTIZANTE	SUBTIPO	IRP	TDF	VSP	TAE	TAP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	INN	LNR	COTIZACIÓN	DÍAS	IBC	COTIZACIÓN PATRONAL	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA PAGO	ESTADO
14-11	ARL SURA	1	0															0		25	$1.225.000	$85.300	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
14-11	ARL SURA	1	0									X						0		1	$49.000	$0	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
14-11	ARL SURA	1	0									X						0		1	$49.000	$0	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
14-11	ARL SURA	1	0															3		3	$147.000	$0	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
CCF24	Compensar Caja de Compensación Fliar	1	0															0		25	$1.225.000	$49.000	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
CCF24	Compensar Caja de Compensación Fliar	1	0									X						0		1	$0	$0	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
CCF24	Compensar Caja de Compensación Fliar	1	0									X						0		1	$0	$0	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
CCF24	Compensar Caja de Compensación Fliar	1	0															3		3	$0	$0	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
230301	Porvenir	1	0															0		25	$1.225.000	$196.000	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
230301	Porvenir	1	0									X						0		1	$49.000	$5.900	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
230301	Porvenir	1	0									X						0		1	$49.000	$5.900	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
230301	Porvenir	1	0															3		3	$147.000	$23.600	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
EPS002	Salud Total EPS	1	0															0		25	$1.225.000	$49.000	Mayo - 2024	76751271	02/05/2024	S
EPS002	Salud Total EPS	1	0															3		3	$147.000	$5.900	Mayo - 2024	76751271	02/05/2024	S

El presente certificado se expide a los 2 días del mes Mayo de 2024

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

Se certifica que **LYD PROYECTOS SAS**, identificada con **NI** número **900311811**, aportó por el empleado **EDGAR JAVIER PARRA QUINTERO**, identificado(a) con **PT** número **5659898** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante tipo de planilla **E** número **76749422** para el periodo de salud **2024-05** y pensiones **2024-04** de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE	COTIZANTE	HORAS	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COT	FAV	FVP	VTE	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	CORRELATIVA	DIAS	Ibc	COTIZACION APORTE	PERIODO	NUMERO DE PLANILLA	FECHA PAGO	AGENCIA
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fiar	1	0							X									0		30	$1.814.936	$72.600	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S
EPS	mpensar EPS	1	0							X									0		30	$1.814.936	$72.600	Mayo - 2024	76749422	02/05/2024	S
230301	Porvenir	1	0							X									0		30	$1.814.936	$290.400	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S
14-4	Seguros de Vida Colpatria S.A.	1	0							X									0		30	$1.814.936	$126.400	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S

El presente certificado se expide a los 2 días del mes Mayo de 2024

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

180

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

Se certifica que **LYD PROYECTOS SAS**, identificada con **NI** número **900311811**, aportó por el empleado **ELADIO MANUEL RAMOS DE LA CRUZ**, identificado(a) con **CC** número **1070809308** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante tipo de planilla **E** número **76749422** para el periodo de salud **2024-05** y pensiones **2024-04** de la siguiente forma.

CCF24	Compensar Caja de Compensación Fliar	1	0							X						0		28	$1.529.185	$61.200	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S
CCF24	Compensar Caja de Compensación Fliar	1	0								X					0		2	$0	$0	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S
230301	Porvenir	1	0							X						0		28	$1.529.185	$244.700	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S
230301	Porvenir	1	0								X					0		2	$86.666	$13.900	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S
EPS002	Salud Total EPS	1	0							X						0		28	$1.529.185	$61.200	Mayo - 2024	76749422	02/05/2024	S
EPS002	Salud Total EPS	1	0								X					0		2	$86.666	$3.500	Mayo - 2024	76749422	02/05/2024	S
14-4	Seguros de Vida Colpatria S.A.	1	0							X						0		28	$1.529.185	$106.500	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S
14-4	Seguros de Vida Colpatria S.A.	1	0								X					0		2	$86.666	$0	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S

El presente certificado se expide a los 2 días del mes Mayo de 2024

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

Se certifica que **DISTRIBUCIONES PBB S.A.S**, identificada con **NI** número **901083232**, aportó por el empleado **GERMAN MESA RODRIGUEZ**, identificado(a) con **CC** número **79270260** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante tipo de planilla **E** número **76751271** para el periodo de salud **2024-05** y pensiones **2024-04** de la siguiente forma.

Código	Nombre	Cotizante	Suscriptor	Tipo	Ext	Vsp	Vst	Sln	Ige	Lma	Vac	Avp	Vct	Irp	Corrección	Días	Ibc	Cotización Voluntario	Periodo	Número de Planilla	Fecha de Pago	Observación
14-11	ARL SURA	1	0							X					0	30	$1.839.955	$128.100	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
CCI	mpensar Caja de mpensado n Fiar	1	0							X					0	30	$1.839.955	$73.600	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
EPS041	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	1	0							X					0	30	$1.839.955	$73.600	Mayo - 2024	76751271	02/05/2024	S
230301	Porvenir	1	0							X					0	30	$1.839.955	$294.400	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S

El presente certificado se expide a los 2 días del mes Mayo de 2024

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

151

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

Se certifica que **DISTRIBUCIONES PBB S.A.S**, identificada con **NI** número **901083232**, aportó por el empleado **GUSTAVO ADOLFO MENA MOLINA**, identificado(a) con **CC** número **1082844369** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante tipo de planilla **E** número **76751271** para el periodo de salud **2024-05** y pensiones **2024-04** de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE	COTIZANTE	SUBTIPO	INGRESO	RETIRO	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	DIAS	COTIZACION VOLUNTARIA	VALOR	PERIODO PAGO	FECHA PAGO	ESTADO
14-11	ARL SURA	1	0							X							0	30	$1.674.080	$118.600	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
231001	Colfondos	1	0							X							0	30	$1.674.080	$267.900	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
CCF24	Compensar Caja de Compensación Fliar	1	0							X							0	30	$1.674.080	$67.000	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
EPS005	Sanitas EPS	1	0							X							0	30	$1.674.080	$67.000	Mayo - 2024	76751271	02/05/2024	S

El presente certificado se expide a los 2 días del mes Mayo de 2024

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

Se certifica que **DISTRIBUCIONES PBB S.A.S**, identificada con **NI** número **901083232**, aportó por el empleado **JOSE MIGUEL LUQUEZ BOLAÑO**, identificado(a) con **CC** número **1067722451** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante tipo de planilla **E** número **76751271** para el periodo de salud **2024-05** y pensiones **2024-04** de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE	ACTIVO	CT	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECCION	DIAS	IBC	COTIZACION VOLUNTARIO	PERIODO	NUMERO DE PLANILLA	PERIODO PAGO	MODALIDAD
14-11	ARL SURA	1	0								X							0		30	$1.591.979	$110.900	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
CCF	mpensar caja de mpensacio n Fiar	1	0								X							0		30	$1.591.979	$63.700	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
230301	Porvenir	1	0								X							0		30	$1.591.979	$254.800	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
EPS002	Salud Total EPS	1	0								X							0		30	$1.591.979	$63.700	Mayo - 2024	76751271	02/05/2024	S

El presente certificado se expide a los 2 días del mes Mayo de 2024

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

Se certifica que **DISTRIBUCIONES PBB S.A.S**, identificada con **NI** número **901083232**, aportó por el empleado **JOSE FELIX PEÑATA FURNIELES**, identificado(a) con **CC** número **1067867666** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante tipo de planilla **E** número **76751271** para el periodo de salud **2024-05** y pensiones **2024-04** de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE	COTIZANTE	SUBTIPO																							
14-11	ARL SURA	1	0								X						0		30	$1.879.724	$130.900	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S	
CCF24	Compensar Caja de Compensación Fliar	1	0								X						0		30	$1.879.724	$75.200	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S	
EPS037	Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	1	0								X						0		30	$1.879.724	$75.200	Mayo - 2024	76751271	02/05/2024	S	
230301	Porvenir	1	0								X						0		30	$1.879.724	$300.800	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S	

El presente certificado se expide a los 2 días del mes Mayo de 2024

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

Se certifica que **LYD PROYECTOS SAS**, identificada con **NI** número **900311811**, aportó por el empleado **JUAN DAVID OSPINA TRUQUE**, identificado(a) con **CC** número **1000929863** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante tipo de planilla **E** número **76749422** para el periodo de salud **2024-05** y pensiones **2024-04** de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE	COTIZANTE	SUBTIPO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	SUS	COT	CUA	MAT	PAT	AVP	VCT	IRP	CORTE	DIAS	IBC	COTIZACION VOLUNTARIA	PERIODO	NUMERO DE PLANILLA	FECHA PAGO	EXONERACION
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1	0																0	30	$1.470.000	$58.800	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S
230	otección (UNG + Proteccion)	1	0																0	30	$1.470.000	$235.200	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S
EPS002	Salud Total EPS	1	0																0	30	$1.470.000	$58.800	Mayo - 2024	76749422	02/05/2024	S
14-4	Seguros de Vida Colpatria S.A.	1	0																0	30	$1.470.000	$102.400	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S

El presente certificado se expide a los 2 días del mes Mayo de 2024

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

Se certifica que **LYD PROYECTOS SAS**, identificada con **NI** número **900311811**, aportó por el empleado **JULIAN DAVID OJEDA CRISTANCHO**, identificado(a) con **CC** número **1118530846** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante tipo de planilla **E** número **76749422** para el periodo de salud **2024-05** y pensiones **2024-04** de la siguiente forma.

CCF24	Compensar Caja de Compensación Fliar	1	0						X						0		30	$1.683.462	$67.400	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S	
230301	Porvenir	1	0						X						0		30	$1.683.462	$269.400	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S	
EPS005	Sanitas EPS	1	0						X						0		30	$1.683.462	$67.400	Mayo - 2024	76749422	02/05/2024	S	
14-4	Seguros de Vida Colpatria S.A.	1	0						X						0		30	$1.683.462	$117.200	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S	

El presente certificado se expide a los 2 días del mes Mayo de 2024

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

Se certifica que **LYD PROYECTOS SAS**, identificada con **NI** número **900311811**, aportó por el empleado **MAURICIO SANCHEZ RANGEL**, identificado(a) con **CC** número **1004319038** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante tipo de planilla **E** número **76749422** para el periodo de salud **2024-05** y pensiones **2024-04** de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE	COTIZANTE	SUBTIPO	INGE	TDE1	TDE2	TAE1	TAE2	TAP	TDP	VST	SLN	IGE	VTE	VAC	AVP	INT	LMA	CORRECCION	DIAS	IBC	COTIZACION VOLUNTARIO	PERIODO	NUMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	PLANILLA
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1	0								X							0		18	$1.194.765	$47.800	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S
CCF	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1	0											X				0		11	$539.000	$0	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1	0												L			0		1	$49.000	$2.000	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S
EPS037	Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	1	0								X							0		18	$1.194.765	$47.800	Mayo - 2024	76749422	02/05/2024	S
EPS037	Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	1	0											X				0		11	$539.000	$21.600	Mayo - 2024	76749422	02/05/2024	S
EPS037	Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	1	0												L			0		1	$49.000	$2.000	Mayo - 2024	76749422	02/05/2024	S
230301	Porvenir	1	0								X							0		18	$1.194.765	$191.200	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S
230301	Porvenir	1	0											X				0		11	$539.000	$86.300	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S
230301	Porvenir	1	0												L			0		1	$49.000	$7.900	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S
14-4	Seguros de Vida Colpatria S.A.	1	0								X							0		18	$1.194.765	$83.200	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S
14-4	Seguros de Vida Colpatria S.A.	1	0											X				0		11	$539.000	$0	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S
14-4	Seguros de Vida Colpatria S.A.	1	0												L			0		1	$49.000	$0	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S

El presente certificado se expide a los 2 días del mes Mayo de 2024

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

154

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

Se certifica que **LYD PROYECTOS SAS**, identificada con **NI** número **900311811**, aportó por el empleado **MICHEL ANDRES PINEDA PINTO**, identificado(a) con **CC** número **1002099923** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante tipo de planilla **E** número **76749422** para el periodo de salud **2024-05** y pensiones **2024-04** de la siguiente forma.

CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1	0							X						0		30	$1.923.064	$77.000	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S
230301	Porvenir	1	0							X						0		30	$1.923.064	$307.700	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S
EPS002	Salud Total EPS	1	0							X						0		30	$1.923.064	$77.000	Mayo - 2024	76749422	02/05/2024	S
14-4	Seguros de Vida Colpatria S.A.	1	0							X						0		30	$1.923.064	$133.900	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S

El presente certificado se expide a los 2 dias del mes Mayo de 2024

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

Se certifica que **LYD PROYECTOS SAS**, identificada con **NI** número **900311811**, aportó por el empleado **OSCAR JULIAN GONZALEZ LOPEZ**, identificado(a) con **CC** número **1090498505** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante tipo de planilla **E** número **76749422** para el periodo de salud **2024-05** y pensiones **2024-04** de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE	COTIZANTE	SUSPENSION	INGRESO	RETIRO	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	COTIZACION	DIAS	IBC	COTIZACION O APORTE	PERIODO	NUMERO DE PLANILLA	FECHA PAGO	OPERACION
CCF24	Compensar Caja de Compensación Fiar	1	0								X							0		30	$2.142.694	$85.800	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S
EPS	Nueva mutora de Salud - Nueva EPS	1	0								X							0		30	$2.142.694	$85.800	Mayo - 2024	76749422	02/05/2024	S
230301	Porvenir	1	0								X							0		30	$2.142.694	$342.900	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S
14-4	Seguros de Vida Colpatria S.A.	1	0								X							0		30	$2.142.694	$149.200	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S

El presente certificado se expide a los 2 días del mes Mayo de 2024

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

Se certifica que **DISTRIBUCIONES PBB S.A.S**, identificada con **NI** número **901083232**, aportó por el empleado **RICHARD ALEXIS OVIEDO YARAURE,** identificado(a) con **PT** número **5947275** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante tipo de planilla **E** número **76751271** para el periodo de salud **2024-05** y pensiones **2024-04** de la siguiente forma.

CÓDIGO	NOMBRE	COTIZANTE	SUBTIPO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECCIÓN	DÍAS	IBC	COTIZACIÓN Y/O APORTE	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERACIÓN
14-11	ARL SURA	1	0								X							0		30	$1.695.973	$118.100	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1	0								X							0		30	$1.695.973	$67.900	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
230301	Porvenir	1	0								X							0		30	$1.695.973	$271.400	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
EPSC34	Recaudo SGP Capital Salud	1	0								X							0		30	$1.695.973	$67.900	Mayo - 2024	76751271	02/05/2024	S

El presente certificado se expide a los 2 días del mes Mayo de 2024

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

Se certifica que **DISTRIBUCIONES PBB S.A.S**, identificada con **NI** número **901083232**, aportó por el empleado **WUILFREDO ANTONIO RAMIREZ** , identificado(a) con **PT** número **6652797** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante tipo de planilla **E** número **76751271** para el periodo de salud **2024-05** y pensiones **2024-04** de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE	COTIZANTE	SUBTIPO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	VTE	DIAS	BS	COTIZACIÓN VOLUNTARIA	PERIODO	NUMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERACIÓN
14-11	ARL SURA	1	0								X								0	30	$1.622.234	$113.000	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
CCF	mpensar caja de ompensación Fiar	1	0								X								0	30	$1.622.234	$64.900	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
230301	Porvenir	1	0								X								0	30	$1.622.234	$259.800	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
EPS005	Sanitas EPS	1	0								X								0	30	$1.622.234	$64.900	Mayo - 2024	76751271	02/05/2024	S

El presente certificado se expide a los 2 días del mes Mayo de 2024

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

156

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

Se certifica que **LYD PROYECTOS SAS**, identificada con **NI** número **900311811**, aportó por el empleado **YIMIS SILVA LOPEZ**, identificado(a) con **CC** número **85163409** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante tipo de planilla **E** número **76749422** para el periodo de salud **2024-05** y pensiones **2024-04** de la siguiente forma.

CODIGO	CONCEPTO	COTIZANTE	SUBTIPO	AFP	ARL	CCF	EPS	ICBF	IDE	MORA	PEN	SAL	SEN	SOLIDARIDAD	VSP	DIAS	BASE	VALOR COTIZACION	PERIODO	PERIODO PAGO	FECHA PAGO	MODALIDAD
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fiar	1	0								X					0	29	$1.612.540	$64.600	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fiar	1	0										L			0	1	$49.649	$2.000	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S
EPS041	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	1	0								X					0	29	$1.612.540	$64.600	Mayo - 2024	76749422	02/05/2024	S
EPS041	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	1	0										L			0	1	$57.255	$2.300	Mayo - 2024	76749422	02/05/2024	S
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	1	0								X					0	29	$1.612.540	$258.100	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	1	0										L			0	1	$57.255	$9.200	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S
14-4	Seguros de Vida Colpatria S.A.	1	0								X					0	29	$1.612.540	$112.300	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S
14-4	Seguros de Vida Colpatria S.A.	1	0										L			0	1	$57.255	$0	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S

El presente certificado se expide a los 2 días del mes Mayo de 2024

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

Se certifica que **DISTRIBUCIONES PBB S.A.S**, identificada con **NI** número **901083232**, aportó por el empleado **CAMILO ANDRES SILVA COGOLLO**, identificado(a) con **CC** número **1004505822** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante tipo de planilla **E** número **76751271** para el periodo de salud **2024-05** y pensiones **2024-04** de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE	COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	HIJO	PAD	MAD	PAP	MAP	VSP	INT	ERP	COT	VTE	AFP	AVP	VIP	DIAS COTIZADOS	SAL	IBC	COTIZACION VOLUNTARIA	PERIODO	NUMERO PLANILLA	FECHA PAGO	MORA
14-11	ARL SURA	1	0									X					0		27	$1.602.925	$111.600	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
14-11	ARL SURA	1	0											X			0		3	$157.363	$0	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
CCF24	Compensar Caja de Compensacio n Fiar	1	0									X					0		27	$1.602.925	$64.200	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
CCF24	Compensar Caja de Compensacio n Fiar	1	0											X			0		3	$147.000	$5.900	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
EPS017	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	1	0									X					0		27	$1.602.925	$64.200	Mayo - 2024	76751271	02/05/2024	S
EPS017	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	1	0											X			0		3	$157.363	$6.300	Mayo - 2024	76751271	02/05/2024	S
230301	Porvenir	1	0									X					0		27	$1.602.925	$256.500	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
230301	Porvenir	1	0											X			0		3	$157.363	$25.200	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S

El presente certificado se expide a los 2 días del mes Mayo de 2024

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

Se certifica que **LYD PROYECTOS SAS**, identificada con **NI** número **900311811**, aportó por el empleado **CESAR AUGUSTO ORTIZ HERNANDEZ**, identificado(a) con **CC** número **1022924741** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante tipo de planilla **E** número **76749422** para el periodo de salud **2024-05** y pensiones **2024-04** de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE	COTIZANTE	EXTRANJERO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECCION	DIAS	IBC	COTIZACION VOLUNTARIOS	PERIODO	NUMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	ACTIVACION
CCF24	Compensar Caja de Compensacio n Fiar	1	0							X								0		30	$2.347.234	$93.900	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S
EPS	mpensar EPS	1	0							X								0		30	$1.955.234	$78.300	Mayo - 2024	76749422	02/05/2024	S
230301	Porvenir	1	0							X								0		30	$1.955.234	$312.900	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S
14-4	Seguros de Vida Colpatria S.A.	1	0							X								0		30	$1.955.234	$136.100	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S

El presente certificado se expide a los 2 días del mes Mayo de 2024

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

158

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

Se certifica que **DISTRIBUCIONES PBB S.A.S**, identificada con **NI** número **901083232**, aportó por el empleado **CRISTIAN ERNESTO VELANDIA NEVA**, identificado(a) con **CC** número **1031160772** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante tipo de planilla **E** número **76751271** para el periodo de salud **2024-05** y pensiones **2024-04** de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE	COTIZANTE	SUBTIPO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	FVP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	DIAS	IBC	COTIZACION OBLIGATORIA	PERIODO	NUMERO DE PLANILLA	FECHA PAGO	EXONERADO
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	1	0	X												0		1			$433.334	$69.400	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
14-11	ARL SURA	1	0	X												0		1			$433.334	$30.200	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1	0	X												0		1			$366.166	$14.700	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
EPS010	EPS Sura	1	0	X												0		1			$433.334	$17.400	Mayo - 2024	76751271	02/05/2024	S

El presente certificado se expide a los 2 días del mes Mayo de 2024

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

Se certifica que **LYD PROYECTOS SAS**, identificada con **NI** número **900311811**, aportó por el empleado **DAIRO DURAN QUINTERO**, identificado(a) con **CC** número **1003165882** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante tipo de planilla **E** número **76749422** para el periodo de salud **2024-05** y pensiones **2024-04** de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE	COTIZANTE	SUBTIPO	DIAS	IGE	LMA	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	AFP	CORRECCION	AJUS	IBC	COTIZACION YO APORTE	PERIODO	NUMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	ACONSEJADO
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fitar	1	0					X							0		17	$961.234	$38.500	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S
CCF	mpensar Caja de Compensacion Fitar	1	0									X			0		13	$637.000	$25.500	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S
EPS042	EPS COOSALUD	1	0					X							0		17	$961.234	$38.500	Mayo - 2024	76749422	02/05/2024	S
EPS042	EPS COOSALUD	1	0									X			0		13	$680.371	$27.300	Mayo - 2024	76749422	02/05/2024	S
230301	Porvenir	1	0					X							0		17	$961.234	$153.800	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S
230301	Porvenir	1	0									X			0		13	$680.371	$106.900	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S
14-4	Seguros de Vida Colpatria S.A.	1	0					X							0		17	$961.234	$67.000	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S
14-4	Seguros de Vida Colpatria S.A.	1	0									X			0		13	$680.371	$0	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S

El presente certificado se expide a los 2 días del mes Mayo de 2024

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

159

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

Se certifica que **LYD PROYECTOS SAS**, identificada con **NI** número **900311811**, aportó por el empleado **DUVAN YADIR TRIANA RODRIGUEZ**, identificado(a) con **CC** número **1020818457** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante tipo de planilla **E** número **76749422** para el periodo de salud **2024-05** y pensiones **2024-04** de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE	COTIZACION	SUSPENSION	TDA	TDP	TAP	TEX	TDI	TAI	ERP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	DIAS COT	DIAS INC	IBC	COTIZACION OBLIGATORIA	PERIODO	PLANILLA	FECHA PAGO	OPERACION
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fiar	1	0									X							0		30	$2.127.702	$85.200	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S
230301	Porvenir	1	0									X							0		30	$2.127.702	$340.500	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S
EPS002	Salud Total EPS	1	0									X							0		30	$2.127.702	$85.200	Mayo - 2024	76749422	02/05/2024	S
14-4	Seguros de Vida Colpatria S.A.	1	0									X							0		30	$2.127.702	$148.100	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S

El presente certificado se expide a los 2 días del mes Mayo de 2024

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

Se certifica que **DISTRIBUCIONES PBB S.A.S**, identificada con **NI** número **901083232**, aportó por el empleado **HENRY NARVAEZ FLORIAN**, identificado(a) con **CC** número **1085165731** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante tipo de planilla **E** número **76751271** para el periodo de salud **2024-05** y pensiones **2024-04** de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE	COTIZANTE	SUBTIPO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COL	AVP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECCION	DIAS	IBC	COTIZACION Y/O APORTE	PERIODO	NUMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	SECUENCIA
14-11	ARL SURA	1	0							X												0	30	$1.570.065	$109.300	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
CCI	mpensar aja de npensacio n Flar	1	0							X												0	30	$1.570.065	$62.900	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
ESSC07	EPS-S Mutual Ser	1	0							X												0	30	$1.570.065	$62.900	Mayo - 2024	76751271	02/05/2024	S
230301	Porvenir	1	0							X												0	30	$1.570.065	$251.300	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S

El presente certificado se expide a los 2 días del mes Mayo de 2024

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

160

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

Se certifica que **LYD PROYECTOS SAS**, identificada con **NI** número **900311811**, aportó por el empleado **JAIRO ANDRES ARRIETA OSORIO**, identificado(a) con **CC** número **1066515350** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante tipo de planilla **E** número **76749422** para el periodo de salud **2024-05** y pensiones **2024-04** de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE	COTIZANTE	SUSPEN	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	IGE	IRL	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	DIAS COTIZADOS	DIAS	B.S	COTIZACION VOLUNTARIA	PERIODO	NUMERO DE PLANILLA	FECHA PAGO	EXTRANJERO
CCF24	Comfenalco Caja de Compensacion Filar	1	0																				0	30	$2.072.000	$82.900	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S
230	Porvenir	1	0																				0	30	$1.680.000	$268.800	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S
EPS002	Salud Total EPS	1	0																				0	30	$1.680.000	$67.200	Mayo - 2024	76749422	02/05/2024	S
14-4	Seguros de Vida Colpatria S.A.	1	0																				0	30	$1.680.000	$117.000	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S

El presente certificado se expide a los 2 días del mes Mayo de 2024

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

161

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

compensar | miplanilla.com

Se certifica que **DISTRIBUCIONES PBB S.A.S**, identificada con **NI** número **901083232**, aportó por el empleado **JOSE RENE TOVAR REAL**, identificado(a) con **CC** número **79703479** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante tipo de planilla **E** número **76751271** para el periodo de salud **2024-05** y pensiones **2024-04** de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE	COTIZANTE	SUBTIPO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECCIÓN	DÍAS	IBC	COTIZACIÓN VALOR APORTE	PERIODO	NUMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERACIÓN
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	1	0															0		30	$1.785.000	$285.600	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
14-11	ARL SURA	1	0															0		30	$1.785.000	$124.300	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1	0															0		30	$1.785.000	$71.400	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
EPS017	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	1	0															0		30	$1.785.000	$71.400	Mayo - 2024	76751271	02/05/2024	S

El presente certificado se expide a los 2 días del mes Mayo de 2024

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

Se certifica que **DISTRIBUCIONES PBB S.A.S**, identificada con **NI** número **901083232**, aportó por el empleado **LUIS EDUARDO PULIDO .**, identificado(a) con **PT** número **1961727** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante tipo de planilla **E** número **76751271** para el periodo de salud **2024-05** y pensiones **2024-04** de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE	COTIZANTE	SUBTIPO	ING	RET	TDF	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	TDP	CORRECCION	DIAS	IBC	COTIZACION VOLUNTARIO	PERIODO	NUMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
14-11	ARL SURA	1	0																0	30	$1.470.000	$102.400	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
CCF	mpensar aja de ipensacio n Fiar	1	0																0	30	$1.470.000	$58.800	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
230301	Porvenir	1	0																0	30	$1.470.000	$235.200	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
EPSC34	Recaudo SGP Capital Salud	1	0																0	30	$1.470.000	$58.800	Mayo - 2024	76751271	02/05/2024	S

El presente certificado se expide a los 2 días del mes Mayo de 2024

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

162

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

Se certifica que **DISTRIBUCIONES PBB S.A.S**, identificada con **NI** número **901083232**, aportó por el empleado **HENRY TORRES BEJARANO**, identificado(a) con **CC** número **19496610** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante tipo de planilla **E** número **76751271** para el periodo de salud **2024-05** y pensiones **2024-04** de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE	COTIZANTE	DIAS	IBC	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECCION	DIAS	IBC	COTIZACION YO APORTE	PERIODO	NUMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXCEPCION
14-11	ARL SURA	1	1						X						0		30	$2.854.000	$198.700	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
CC	mpensar aja de mpensacio n Flar	1	1						X						0		30	$2.854.000	$114.200	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
EPS017	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	1	1						X						0		30	$2.854.000	$114.200	Mayo - 2024	76751271	02/05/2024	S

El presente certificado se expide a los 2 días del mes Mayo de 2024

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

PLANILLA DE SEGURIDAD SOCIAL
PERSONAL NUEVO DE
LOS ELECTRICOS

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **EDGAR RODRIGUEZ CASTILLO** identificado con **CC** No. **80380421**, registra la siguiente información.

Datos del Empleador	Datos de la Relación Laboral
AQUARELA CYR SAS - N. 900382448	**Fecha de inicio de cobertura :** 03/05/2024 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR DEPENDIENTE **Clase de Riesgo:** 5

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 20240101526765.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 2 días del mes de mayo de 2024.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

Salud Total EPS S

NIT 800.130.907-4

* R C 5 0 0 0 3 4 1 6 3 4 *

CONSECUTIVO No. RC-5000341634

No. de Radicación

Fecha de Radicación 07 05 2024

I. DATOS DEL TRÁMITE

1. Tipo de Trámite: A. Afiliación ☐ B. Reporte de Novedades ☐

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

3. Régimen: A. Contributivo ☒ B. Subsidiado ☐

4. Tipo de afiliado: A. Cotizante ☐ B. Cabeza de Familia ☒ C. Beneficiario ☐

5. Tipo de cotizante: A. Dependiente ☒ B. Independiente ☐ C. Pensionado ☐

Código (a registrar por la EPS)

A. AFILIACIÓN

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

6. Apellidos y nombres: Rodriguez | Castillo | Edgar

7. Tipo de documento de identidad: CC

8. Número del documento de identidad: 80380421

9. Sexo: Femenino ☐ Masculino ☒

10. Fecha de nacimiento: 09 07 1984

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

11. Etnia

12. Discapacidad: Tipo ☐☐☐ Condición ☐☐

13. Puntaje SISBÉN

14. Grupo de población especial

15. Administradora de Riesgos Laborales -ARL: POSITIVA

16. Administradora de Pensiones: PORVENIR

17. Ingreso base de cotización -IBC: 1'300.000

18. Residencia

Municipio/Distrito: Bogotá | Zona: Urbana ☐ Rural ☐ | Localidad/Comuna | Departamento: Cundinamarca

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR

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

19. Apellidos y nombres

20. Tipo de documento de identidad

21. Número del documento de identidad

22. Sexo: Femenino ☐ Masculino ☐

23. Fecha de nacimiento

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

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

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

Datos complementarios

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

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

Selección de la IPS Primaria

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

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

35. Nombre o razón social: Agricola OZ SAS

36. Tipo de documento de identificación: NIT

37. Número del documento de identificación: 900382446

38. Tipo de aportante o pagador de pensiones (a registrar por la EPS)

39. Ubicación: Dirección: Cr 10 # 70-76 | Teléfono | Correo electrónico | Municipio/Distrito: Bogotá | Departamento: Cundinamarca

- COPIA APORTANTE -

F385-RVA V 1.0-2016

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.
En su condición de administradora del
FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR
NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

EDGAR RODRIGUEZ CASTILLO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **80.380.421**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 2 de Mayo del 2024.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **EMERSON ORLANDO LOPEZ REYES** identificado con **CC No. 79818599**, registra la siguiente información.

Datos del Empleador	Datos de la Relación Laboral
AQUARELA CYR SAS - N. 900382448	**Fecha de inicio de cobertura :** 03/05/2024 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR DEPENDIENTE **Clase de Riesgo:** 5

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 20240101526780.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 2 días del mes de mayo de 2024.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

FORMULARIO DE AFILIACIÓN Y NOVEDADES A LA EPS

RÉGIMEN CONTRIBUTIVO
EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A.
NIT 800 088 702-2

EPS | sura

DISTRIBUCIÓN GRATUITA
PROHIBIDA SU VENTA

REPÚBLICA DE COLOMBIA
SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD

No.

TRÁMITE A REALIZAR

Trabajador dependiente | Trabajador independiente o contratista | Pensionado o jubilado | Agremiados o agremiación | Madre comunitaria | Aprendiz | Ingreso Laboral | Retiro Laboral | Novedades del empleador

Campo exclusivo para EPS SURA
Fecha de radicación

CLASE DE AFILIACIÓN: Vinculación primera vez al sistema | Reingreso régimen contributivo | Traslado de otra EPS | CÓDIGO ASESOR

Fecha de afiliación al Sistema: 02 05 2024

I. INFORMACIÓN DEL COTIZANTE O BENEFICIARIO COTIZANTE

Primer apellido: Lopez | Segundo apellido: Reyes | Primer nombre: Emerson | Segundo nombre: Orlando

Tipo doc | No. de documento: 79618599 | Fecha de nacimiento: 26 09 1961 | Sexo: Femenino | Masculino: X | Estado civil: Soltero

¿No estaba afiliado en los últimos 4 meses en alguna EPS? SI NO | Si la anterior respuesta es afirmativa ¿Actualmente se encuentra afiliado en alguna EPS? SI NO | EPS de la que viene trasladado | Nombre de la AFP

Dirección de residencia | Zona U R | Barrio residencia | Municipio residencia: BOGOTA | Departamento residencia: Cund

Teléfono residencia | Celular personal | E-mail del cotizante | Código IPS elegido

II. INFORMACIÓN DEL APORTANTE

Tipo doc | No. de documento: 900382446 | DV | Nombre o razón social: Aguacha C4E SAS | Correo electrónico seguridad social

Dirección aportante: Cra 7 # 40-96 | Municipio aportante: BOGOTA | Teléfono aportante | Correo electrónico aportante: TESLA | Salario base / Mensualidad pensión: $ 1.300.000

Fecha de ingreso a la empresa: 02 05 2024 | Cargo desempeñado: Aguila | Tipo de pensionado: 1 2 3 4 5 | Entidad aportadora o agremiación: SI NO | Fecha de retiro de la Empresa: D D M M A A A A

III. INFORMACIÓN EXCLUSIVA DEL TRABAJADOR INDEPENDIENTE O CONTRATISTA (No diligencie los espacios sombreados, son de uso exclusivo de EPS SURA)

Vivienda: 1 2 3 U R | Zona | Nivel educativo: 0 1 2 3 4 | Último año aprobado: 1 2 3 4 5 6 | Pensionado/a o empleado/a: Trabajador cuenta propia / Trabajador cuenta propia | Tamaño empresa: 1 | 2 a 9 | 10 ó más | Productor agropecuario: SI NO | Municipio donde desarrolla su actividad | Departamento

Dirección del lugar de trabajo | Teléfono del lugar de trabajo | Nombre de la AFP | Base de cotización: $ | Ingresos mensuales: $ | Ingresos: R P | Fecha de ingreso del independiente o contratista: D D M M A A A A

Si es contratista diligencie la siguiente información del contratante

Tipo doc | No. de documento | Razón Social del Contratante

IV. INFORMACIÓN DE BENEFICIARIOS - NOVEDADES DEL COTIZANTE Y/O BENEFICIARIOS

(Identifique por el código, la novedad a realizar y ubíquelo en la casilla código de la novedad del cotizante o beneficiario) CÓDIGO Y DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

1 Ingreso de beneficiario | 2. Modificación información general | 3 Cambio de tipo/o No. documento | 4 Cambio de IPS | 5 Retiro de beneficiario | 6 Retiro por fallecimiento

Afiliado	Tipo Doc.	Número de documento	Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre	Sexo H/M	EPS de la que viene trasladado el beneficiario	Fecha de nacimiento D D M M A A A A	Cotiza
1										SI NO
2										SI NO
3										SI NO
4										SI NO

Afiliado	Código de IPS	E-mail	Dirección de residencia	Zona	Barrio residencia	Municipio residencia	Departamento residencia	Teléfono residencia
1				U R				
2				U R				
3				U R				
4				U R				

V. INFORMACIÓN GENERAL

Autorizo a SURAMERICANA S.A. para la recolección, almacenamiento y uso de mis datos personales con la finalidad de vincularme como cliente de EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A. Autorizo el tratamiento de mis datos, incluso biométricos, que es un dato sensible para los fines que sean necesarios para la prestación de los servicios encargados particularmente para ejecutar y cumplir el contrato. Autorizo a SURAMERICANA S.A. a entregar o compartir mi información con ACEMI con la finalidad de adelantar actividades y proyectos del sector salud, con aliados estratégicos, intermediarios de Seguros, Compañía matriz filiales y subsidiarias, con el fin de ser contactado para el ofrecimiento de productos, envío de información, ofertas comerciales y publicitarias. Autorizo a SURAMERICANA S.A. para consultar y obtener copia de mi historia clínica que es un dato sensible, para auditar la prestación del servicio de salud, cancelar las prestaciones económicas y económicas a las que tenga derecho, adelantar los trámites de calobre, calificación de origen pérdida de capacidad laboral y efectuar reportes a los entes de control. El tratamiento de la historia clínica podrá suspenderse además de los requisitos en la ley 1581 de 2012 y el decreto 1377 de 2013 y la resolución 2346 de 2007 y normas que la adicionen o modifiquen. Las respuestas a las preguntas sobre el tratamiento de datos sensibles son facultativas. Como Titular de la información tengo derecho a conocer, actualizar y rectificar mis datos personales, solicitar prueba de la autorización otorgada para el tratamiento, informarme sobre el uso que se ha dado a los mismos, presentar quejas ante la Superintendencia de Salud, revocar la autorización y solicitar la supresión de mis datos cuando sea procedente y acceder en forma gratuita a los mismos.

El responsable del tratamiento de la información es SURAMERICANA S.A. para ejercer los derechos sobre sus datos personales, comunícarse a la línea de Atención al 427 8888 desde Medellín, Bogotá y Cali o al 01 800 051 8888 en el resto del país. Para conocer nuestra política de privacidad visite www.sura.com.

Firma trabajador documento de identidad

Firma empleador / entidad pensionadora, pagos automáticos

Organismo emisor:
Cobertura integral desde
Realizar el primer pago a EPS SURA dentro de la fecha límite de pago en el mes de

EPS | sura
Código asesor: 78109
Entrega: 0 6 MAY 2024
Firma:

ÁREA EXCLUSIVA SELLO O STICKER

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Colpensiones

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **EMERSON ORLANDO LOPEZ REYES** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **79818599,** se encuentra afiliado/a desde **01/09/2019** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 02 de mayo de 2024.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

compensar | miplanilla.com

PLANILL_ _NTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION D_ PORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900382448-9	AQUARELA CY R SAS		cr 107 70 78	3928503	lilytson96@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	A – Más de 200 cot	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
					2	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-05	2024-04	E	14/05/2024	77084188	$805.000	

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	52.000	0		0		0	0	0	0	52.000	1
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	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	208.000	0	0	0	0	0	0		208.000	1
231001	Colfondos	800227940-9	208.000	0	0	0	0	0	0		208.000	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	181.000				181.000	0	0	181.000			1.810	181.000	2

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Comfensar Caja	860066942-7	104.000	0	0	104.000	2

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	2	104.000	104.000
Pensión	2	416.000	416.000
Riesgos Laborales	1	181.000	181.000
CCF	1	104.000	104.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	6	805.000	805.000

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

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.
En su condición de administradora del
FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR
NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

ANDRES FELIPE LICONA HERNANDEZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.007.959.514**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 7 de Mayo del 2024.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

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

AXA COLPATRIA

INGRESO EMPLEADO

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo de Identificación: NIT
Número de documento: 900311811
Número Afiliación: 9012304
Razón social: LYD PROYECTOS SAS

DATOS DEL EMPLEADO:

Tipo de documento: CÉDULA
Número de Documento 1007959514
Nombre: ANDRES FELIPE LICONA HERNANDEZ
Fecha Ingreso: 08/05/2024
Salario básico: 1,300,000
Nit empresa en misión: 0
Código Sucursal: SUCURSAL 1
Centro de trabajo: 1
Tasa: 6.960
Fecha hora transacción: 07/05/2024 07:17:04 p.m.

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

Salud Total EPS-S

No de Radicacion	Fecha de Radicación
4012331748	1|0|0|5|2|0|2|4

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

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

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

A. AFILIACIÓN

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

6.Apellidos y nombres			
LICONA (Primer apellido)	HERNANDEZ (Segundo apellido)	ANDRES (Primer nombre)	FELIPE (Segundo nombre)
7.Tipo documento de identidad	**8.Número del documento de identidad**	**9.Sexo**	**10.Fecha de nacimiento**
CC	1007959514	Femenino ☐ Masculino ☒	2|5|0|9|2|0|0|1

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

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

15. Administradora de riesgos Laborales - ARL	16. Administradora de Pensiones	17. Ingreso base de cotizacion - IBC
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	PORVENIR FPC	1300000

18.Residencia			
CL 131 101 27 (Dirección)	Telefono fijo	3150349929 (Telefono celular)	ANDRESFELIPE114@GMAIL.COM (Correo electronico)
BOGOTA (Municipio/Distrito)	zona Urbana ☒ Rural ☐	Localidad / comuna	BOGOTA (Departamento)

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NUCLEO FAMILIAR

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

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

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

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

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

Datos complementarios

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

32. Datos de residencia

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

Seleccion de la IPS Primaria

	34. Nombre de la Institución Prestadora de Salud - IPS	Codigo de la IPS(a registrar por la EPS)
C	VS CLINICA SUBA - VS CLINICA SUBA	VSCLINSUBA - VSCLINSUBA
B	-	-
B	-	-
B	-	-

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

35. Nombre o razón social	36. Tipo de identificación	37. Numero de docuemnto de identificación	38. Tipo de aportante o pagador de pensiones(a registrar por la EPS)
LOGISTICA Y DISTRIBUCION ONLINE S A S	NIT	900311811	01

39.Ubicación				
CR 55 74 36 (Dirección)	3827182 (Teleéfono)	XGARZON@LYDONLINE.COM (Correo electrónico)	BOGOTA (Municipio/distrito)	BOGOTA (Departamento)

No de Radicacion
4012331748

B. REPORTE DE NOVEDADES

40. Tipo de Novedad

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

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

41. Datos básicos de la identificación

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

Tipo documento de identidad	Número documento de identidad	Sexo	Fecha de nacimiento	42.Fecha
		Femenino ☐ Masculino ☐		0|8|0|5|2|0|2|4

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

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

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

VIII. FIRMAS

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

IX.ANEXOS

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

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

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

X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

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

70. Datos funcionario que realiza la validación

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

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

Observaciones

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

CUESTIONARIO CARTA DE DERECHOS DEL AFILIADO Y DEL PACIENTE Y CARTA DE DESEMPEÑO

Información para ser diligenciada por el cotizante del grupo familiar:

Primer apellido	Segundo apellido (o de casada)	Primer nombre	Segundo nombre
LICONA	HERNANDEZ	ANDRES	FELIPE

No de identificación	Tipo de documento	Fecha de nacimiento	Sexo	Fecha diligenciamiento
1007959514	X	2001 09 25	X	2024 10 05

CUESTIONARIO CARTA DE DERECHOS DEL AFILIADO Y DEL PACIENTE Y CARTA DE DESEMPEÑO

Apreciado Protegido: La Carta de derechos del afiliado y del paciente, y la carta de desempeño, se constituyen en herramienta importante de consulta, para que conozca sus derechos y deberes, al igual que la infraestructura con la que contamos para brindarle la mejor atención, lo estipulado en normatividad vigente y por supuesto, los canales de comunicación con los que puede hacernos llegar sus comentarios y sugerencias.

Con el fin de garantizar la entrega de este importante documento le solicitamos responder el siguiente cuestionario:

1. ¿Previo al diligenciamiento del formulario de afiliación, la EPS le hizo entrega de la Carta de Derechos y Deberes del Afiliado y del Paciente? X
2. ¿Previo al diligenciamiento del formulario de afiliación, la EPS le hizo entrega de la Carta de Desempeño donde se presenta de manera clara su puesto en el ranking? X
3. ¿Leyó el contenido de la Carta de Derechos y deberes del afiliado y del paciente? X
4. ¿Leyó el contenido de la Carta de Desempeño de la EPS? X
5. ¿Si tuvo alguna duda sobre el contenido de la información fue asesorado adecuadamente por la EPS? X

Medio de entrega deseado: Electrónico [X] Físico [ ]

CONSENTIMIENTO PARA ENVÍO VIRTUAL (solo para entrega electrónica)

Así pues, con el fin de garantizar su entrega, le solicitamos su respectiva autorización para realizar el envío de La Carta de derechos del afiliado y del paciente y la Carta de desempeño a su correo electrónico:

"Yo: ANDRES FELIPE LICONA HERNANDEZ identificado con el documento de identidad: C No. 1007959514, doy mi consentimiento para que Salud Total EPSS envíe al correo electrónico andresfelipe114@gmail.com la Carta de derechos del afiliado y del paciente y la Carta de desempeño

Firma del afiliado (Cotizante): Andres Felipe

Nombres y Apellidos: ANDRES FELIPE LICONA HERNANDEZ
Número de identificación: 1007959514

Fecha de diligenciamiento
2024 10 05

FIRMA A RUEGO

A ruego del señor(a) _____ identificado (a) con el documento de identidad: _____No._____ quien manifiesta no saber firmar o no poder firmar, lo hace en su nombre, el señor (a) _____ mayor de edad, identificado (a) con documento de identidad _____ No. _____ y sin ningún impedimento para dar fe de la información que está recibiendo, quien además actúa como testigo, certificando que la huella dactilar del dedo índice de la mano derecha pertenece al (la) señor(a)

Firma A Ruego

_____	_____	**Huella digital del cotizante (en caso de no saber firmar)**
Nombres y Apellidos: Documento de Identidad: Edad: Domicilio:	Nombres y apellidos de la persona de quien no sabe firmar	

AUTORIZACIÓN TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

"Con la suscripción del presente documento, en cumplimiento a la ley 1581 de 2012 y demás normas que reglamenten, modifiquen o deroguen, hago constar expresamente que Salud Total EPS-S S.A. me informó sobre los derechos que me asisten como titular de datos personales y, por tanto, AUTORIZO de manera libre e informada a Salud Total EPS-S S.A., con Nit. 830.140.907-4 como responsable del tratamiento de datos personales, para la recolección, almacenamiento, uso desde el momento de mi afiliación, continuación de uso y tratamiento de mis datos personales, los cuales serán almacenados en bases de datos que se encuentran en medios físicos y/o magnéticos para los siguientes fines:

- Afiliación, traslado, identificación, validación de derechos y actualización de datos de los protegidos.
- Autorizaciones de servicios de salud requeridos por los protegidos.
- Caracterización, seguimiento, identificación de la población y gestión del riesgo.
- Garantizar la prestación de las tecnologías en salud cubiertas por el Plan Obligatorio de Salud Contributivo en las fases de promoción y fomento de la salud y la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación para todas las patologías.
- La asignación y/o reasignación de citas, recaudo y recuperación de cartera, información y demás operaciones relacionadas con el Sistema General de Seguridad Social en Salud.
- Cumplimiento de las obligaciones propias del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
- Evaluación de indicadores de alertas tempranas, oportunidad y calidad de los productos y servicios brindados.
- Identificación de Proveedores y Prestadores, así como medición de necesidad, oportunidad y calidad en los productos y serv prestados por éstos.
- Transferencia y/o transmisión al exterior de datos personales, transferencia y/o transmisión de datos con las empresas vinculadas o matrices, con empresas de auditoria o revisoría fiscal, con prestadores de servicios de salud públicos o privados, así como con proveedores necesarios para el desarrollo de las anotadas finalidades y del objeto social de SALUD TOTAL EPS-S S.A., con los cuales se tienen contratos en aras de cumplir con los deberes de acceso y confidencialidad, así como de tomar las medidas técnicas y tecnológicas necesarias para el aseguramiento de los datos.
- Dar a conocer los diferentes servicios y productos ofrecidos por la EPS, temas de publicidad y en general mantener contacto con los usuarios y afiliados mediante cualquier medio de comunicación (escrito y/o electrónico), con el fin de adelantar cualquier trámite necesario para el desarrollo del objeto social de SALUD TOTAL EPS-S S.A.
- Cualquier otra operación necesaria para el desarrollo del objeto social de SALUD TOTAL EPS S.A. atendiendo a su naturaleza y el cumplimiento a los protocolos de bioseguridad.
- Cumplimiento de requerimientos legales de entidades administrativas o jurisdiccionales inclusive después de terminada la relación contractual y en general para el cumplimiento de obligaciones contractuales y legales de Salud Total EPS-S S.A.

Se aclara que la información referente a beneficiarios y miembros del grupo familiar en los que pueden encontrarse datos de niñas, niños y adolescentes, datos de la salud y datos biométricos como (fotografías, huellas, videos, entre otros) son datos sensibles, sobre los cuales no está obligado a autorizar su tratamiento; no obstante lo anterior, solo serán utilizados por la Empresa para el cumplimiento de las obligaciones propias del Sistema General de Seguridad Social en Salud y de los sistemas integrados de gestión adoptados por Salud Total EPS-S SA.

Como Titular de datos personales, sé que tengo derecho a conocer, actualizar y rectificar mis datos personales, solicitar prueba de la autorización otorgada para su tratamiento, ser informado sobre el uso que se ha dado a los mismos, presentar quejas ante la SIC, revocar la autorización y/o solicitar la supresión de sus datos en los casos en que sea procedente y acceder en forma gratuita a los mismos a través de los canales de comunicación para tal fin, establecidos en la Política de protección de datos personales de Salud Total EPS-S S.A. que declaro conocer y aceptar, publicada en la página web: *www.saludtotal.com.co*, igualmente en cualquier momento puedo ejercer mis

derechos y comunicarme con el responsable del tratamiento de los datos personales por solicitud dirigida al E-mail: *protecciondatos@saludtotal.com.co*, al Teléfono: (57+1) 4854555 y a nivel nacional 018000 114524.

Firma del afiliado (Cotizante) _____

Número de identificación: 1007959514

www.saludtotal.com.co
Línea local en Bogotá 4854555
Línea Nacional de atención al cliente 018000114524
Síguenos en Salud Total EPS. Oficial

Tu salud no es a medias debe ser total

SaludTotal

porvenir

Fondo de Pensiones Obligatorias
Solicitud de Vinculación o Traslado
Sociedad Administradora de Fondos de Pensiones y Cesantías Porvenir S.A. Nit 800 144 331-3

N° 23539571

23539571

41 3 8 8 | Ciudad Bogotá | Fecha de Solicitud de Afiliación 2 02405 08

1. Tipo de Vinculación

Vinculación Inicial
Marque con una X si el solicitante va a cotizar por primera vez, y no ha estado afiliado nunca a una Administradora de Fondo de Pensiones (AFP) o Caja de Previsión Social y desea vincularse a Porvenir.
Pensiones Obligatorias. Y

Traslado de Fondos de Pensiones (AFP)
(Permanencia mínima de 6 meses en otra AFP)
Pensiones Obligatorias
Entidad de Origen
Pensión Familiar
Entidad de Destino

Traslado de Régimen
Marque con una X si el solicitante ha estado vinculado al régimen de prima media en alguna entidad oficial, en Colpensiones, o caja de Previsión Social, durante más de 5 años, y desea vincularse a Porvenir.
Entidad Origen
Pensión Familiar
Entidad Destino

2. Datos Básicos

Tipo de Documento (CC TI CE PAS RC CD PT)	N° de Documento de Identidad	Fecha de Expedición del Documento de Identidad	Lugar de Expedición	Género (M F NB T)	Es Pensionado (Jubilado)
X	1085167381	20240318	Guamal	M F NB T	SI NO X

Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Otros Nombres
Florian	Cogollo	Angel	Gabriel

Fecha de Nacimiento	Lugar de Nacimiento	Nacionalidad
20060301	Guamal (Magdalena)	Colombiana X Otra ¿Cuál?

3. Datos de Localización

Dirección de Residencia	Barrio	Ciudad/Municipio
Calle 46 # 72-06		Bogotá

Departamento	N° de Teléfono Fijo	N° de Teléfono Celular
Bogotá		3013766011

Dirección de Correo Electrónico (e-mail)
angelgabrielflorian cogollo@gmail.com

Autorización de Envío de Información a Través de Medios Electrónicos. Autorizo a Porvenir S.A. para enviar notificaciones, extractos y cualquier información de interés a mi correo electrónico y/o a mi teléfono celular. SI X NO

Dirección Laboral	Ciudad	Departamento	N° de Teléfono
	Bogotá	Bogotá	

4. Datos Empleador e Información del Vínculo Laboral

Tipo de Trabajador (Dependiente X / Independiente Contratista / Independiente Voluntario)	Ocupación o Cargo Actual	Salario o Ingreso Mensual
Dependiente X	Ayudante de obra	$1300000

Tipo de Documento (NIT X / CC / CE / PAS / TI / PT)	N° de Documento de Identidad	Nombre y/o Razón Social
NIT X	900311811	J y d Proyectos SAS

Ciudad	Dirección Empleador	Departamento	Teléfono(s)
Bogotá		Bogotá	

Envío de Notificación · Sucursal Principal X · Sucursal Ciudad

5. Datos Beneficiarios

Nombre y Apellido	Género	Tipo de documento	N° de Documento de Identidad	Fecha de Nacimiento	Código Parentesco
	M F				
	M F				

Códigos parentesco: 01 Cónyuge 02 Compañero permanente 03 Padres 04 Hijo 05 Hijo Inválido 06 Hermano inválido "Los beneficiarios relacionados serán válidos de acuerdo con las normas legales vigentes".

6. Bono Pensional

El Bono Pensional representa el valor de las cotizaciones realizadas con anterioridad a su afiliación al Régimen de Ahorro Individual, a entidades como Colpensiones (antes Instituto de seguros sociales. Siempre y cuando haya cotizado un mínimo de 150 semanas), y/o cajas o fondos de previsión del sector público, privado, y empleadores que asumían su propio pasivo Pensional. Por favor indique en la siguiente casilla, si usted cumple alguna de las condiciones aquí descritas. SI___NO X Entidad a la cual realizó sus cotizaciones para pensión: _____

7. Síntesis de la asesoría recibida en el proceso de afiliación y que se encuentra contenida al respaldo del presente formulario de vinculación.

Manifiesto que de manera previa al diligenciamiento de este formulario, fui asesorado (a) de forma clara, oportuna y adecuada, en relación con: i) Los requisitos de mi afiliación al fondo de pensiones obligatorias administrado por Porvenir S.A., ii) Características y diferencias entre cada uno de los régimen pensionales, iii) Requisitos de acceso y forma de liquidación de las pensiones a cargo del Sistema General de Pensiones, iv) Información del programa de beneficios económicos periódicos, BEPS, v) Información del esquema Multifondos vi) Personas excluidas del Régimen de Ahorro individual con solidaridad vii) Regímenes pensionales especiales y exceptuados viii) Términos mínimos de permanencia para trasladarme de fondo de pensiones ix) Términos mínimos de permanencia para traslado de régimen pensional x) Convenios internacionales de seguridad social xi) Características y cobertura del régimen de transición xii) Facultad y término para retractarme de esta afiliación

Manifiesto que luego de haber recibido asesoría amplia y suficiente sobre el Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir S.A. conozco y entiendo las implicaciones legales que tiene mi decisión de vinculación o traslado al régimen de ahorro individual.

- Anexo fotocopia de mi documento de identidad ampliada al 150% en blanco y negro

8. Término de Retracto

Recuerda que a partir del momento en que el fondo de pensiones le notifique sobre la validez de la afiliación o del traslado, cuentas con un término de cinco (5) días hábiles para ejercer su facultad de retracto, (Decreto 1813 de 2020).

9. Espacio reservado para el empleador

"Declaro bajo juramento que los antecedentes del trabajador incluidos en la presente coinciden o la información que me ha sido suministrada"

FIRMA Y NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL DEL EMPLEADOR

10. Voluntad de Selección y afiliación

Hago constar que la selección del Régimen de Ahorro Individual la he efectuado en forma libre y espontánea y sin presiones. Manifiesto que he elegido a PORVENIR S.A. para que administre mis aportes pensionales y que los datos proporcionados en esta solicitud son verdaderos.

Con la firma de este formulario expreso mi consentimiento informado en la afiliación al fondo de pensiones obligatorias PORVENIR S.A.

RECIBIDO A SATISFACCIÓN NO IMPLICA ACEPTACIÓN

FIRMA Y HUELLA DEL SOLICITANTE

ESPACIO PARA HUELLA

11. Espacio para la Administradora

Nombre del Promotor:

No. de identificación del Promotor:

Firma del Promotor:

Firma autorizada del Representante Legal

AGO 23 F-01-AF-CR-01 V:5.0

Para información acerca del diligenciamiento del formulario escanee el código QR

N° 23539571

AXA COLPATRIA

INGRESO EMPLEADO

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo de Identificación: NIT
Número de documento: 900311811
Número Afiliación: 9012304
Razón social: LYD PROYECTOS SAS

DATOS DEL EMPLEADO:

Tipo de documento: CÉDULA
Número de Documento 1085167381
Nombre: ANGEL GABRIEL FLORIAN COGOLLO
Fecha Ingreso: 08/05/2024
Salario básico: 1,300,000
Nit empresa en misión: 0
Código Sucursal: SUCURSAL 1
Centro de trabajo: 1
Tasa: 6.960
Fecha hora transacción: 07/05/2024 06:54:33 p.m.

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

COOSALUD
En Pos de tu bienestar

No. De Radicación	Fecha de Radicación
	08/05/2024

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
FLORIAN	COGOLLO	ANGELA	GABRIEL

Tipo de documento de identidad	Número de identificación	Sexo	Fecha de nacimiento
CC		Femenino ☐ Masculino ☒	01/03/2006

C. DATOS COMPLEMENTARIOS

Estado civil	Ocupación	Nivel educativo	Código ocupación
	F M		

Administradora de Riesgos Laborales - ARL	Entidad Promotora de Salud - EPS	Ingreso base de cotización - IBC
ARL COLPATRIA	PORVENIR	1300000

Dirección de residencia	Teléfono	Correo electrónico
Calle 46 # 72 - 06 SUR	3013766011	angelgabrielfloriancogollo@gmail.com

Municipio de residencia	Zona	Localidad
BOGOTA	Urbana ☒ Rural ☐	CIUDAD BOLIVAR

Departamento de residencia
BOGOTA

E. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR Y DATOS DE AFILIACIÓN

Razón social o nombre del empleador	Tipo de documento de identificación	Número de identificación del empleador	Tipo de aportante
LYD PROYECTOS SAS	NIT	900311811-6	

Dirección	Teléfono	Correo electrónico	Municipio	Departamento
CALLE 74 53 47	9370192	recursoshumanos@lydonline.com	BOGOTA	BOGOTA

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.
En su condición de administradora del
FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR
NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

ANTONIO JOSE ALVAREZ MARQUEZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.100.623.219**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 7 de Mayo del 2024.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

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

AXA COLPATRIA

INGRESO EMPLEADO

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo de Identificación:	NIT
Número de documento:	900311811
Número Afiliación:	9012304
Razón social:	LYD PROYECTOS SAS

DATOS DEL EMPLEADO:

Tipo de documento:	CÉDULA
Número de Documento	1100623219
Nombre:	ANTONIO JOSE ALVAREZ MARQUEZ
Fecha Ingreso:	08/05/2024
Salario básico:	1,300,000
Nit empresa en misión:	0
Código Sucursal:	SUCURSAL 1
Centro de trabajo:	1
Tasa:	6.960
Fecha hora transacción:	07/05/2024 06:38:26 p.m.

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

COOSALUD
En Pos de tu bienestar

No. De Radicación	Fecha de Radicación
	08/05/2024

A. AFILIACIÓN

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

8. Apellidos y nombres			
ALVAREZ	MARQUEZ	ANTONIO	JOSE
Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

9. Tipo de identificación	10. Número de identificación	11. Sexo	12. Fecha de nacimiento
CC	1100623219	Hombre ☐ Mujer ☒	25/08/2005

C. DATOS COMPLEMENTARIOS

13. Etnia	14. Grupo poblacional	15. Nivel del SISBEN	16. Código de población especial
	Tipo: P		

17. Administradora de Riesgos Laborales - ARL	18. Administradora de Pensiones	19. Ingreso base de cotización - IBC
COLPATRIA	PORVENIR	1300000

20. Dirección	Teléfono Fijo	Teléfono celular	Correo electrónico
Calle 127 B-92-03		3112615125	alvarezmarquezantonio@gmail.com

Municipio/Ciudad	Zona: Urbana ☒ Rural ☐	Localidad/Comuna	Departamento
BOGOTA		BOGOTA	BOGOTA

D. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS BENEFICIARIOS (NÚCLEO FAMILIAR)

23. Apellidos y nombres			
	Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
22				
23				
24				
25				
26				

	25. Tipo de documento de identificación	26. Número de identificación del beneficiario	27. Sexo: Femenino	27. Sexo: Masculino	28. Fecha de nacimiento
22					
23					
24					
25					
26					

	29. Parentesco	30. Sexo	31. Discapacidad: Tipo			32. Estudiante:	
			S	M	M	T	P
27							
28							
29							
30							
31							

	33. Otros beneficiarios	Edad: Unidad	Edad: Rango	34. Ocupación	35. Valor de la UPC del afiliado cotizante (en SMMLV para ARL)
28					
29					
30					
31					
32					

	36. Nombre de la Institución Prestadora de Servicios de Salud - IPS	Código de habilitación asignado por la IPS
C		
P		
B		
P		

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

43. Razón social o nombre	44. Tipo de documento de identificación	45. Número de identificación tributaria	46. Tipo de aportante asignado por la UGPP
LYD PROYECTOS SAS	NIT	900311811-6	

47. Dirección	Teléfono	Correo electrónico	Municipio/Ciudad	Departamento
CALLE 74 53 47	9370192	recursoshumanos@lydonline.com	BOGOTA	BOGOTA

A4

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.
En su condición de administradora del
FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR
NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

CARLOS DAVID FLOREZ ARENILLA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.004.325.014**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir.**

La presente certificación se expide el 6 de Mayo del 2024.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

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

AXA COLPATRIA

INGRESO EMPLEADO

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo de Identificación:	NIT
Número de documento:	900311811
Número Afiliación:	9012304
Razón social:	LYD PROYECTOS SAS

DATOS DEL EMPLEADO:

Tipo de documento:	CÉDULA
Número de Documento	1004325014
Nombre:	CARLOS DAVID FLOREZ ARENILLA
Fecha Ingreso:	08/05/2024
Salario básico:	1,300,000
Nit empresa en misión:	0
Código Sucursal:	SUCURSAL 1
Centro de trabajo:	1
Tasa:	6.960
Fecha hora transacción:	07/05/2024 07:08:35 p.m.

mutualser
Atención sin tanta vuelta
NIT 806.008.394-7

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

No de Radicación: 47692-00000355-CN

Fecha de Radicación: 08052024

I. DATOS DE TRÁMITE

Lea las instrucciones que se encuentran anexas al formulario antes de diligenciarlo

1. Tipo de Trámite	2. Tipo de Afiliación		3. Régimen
A. Afiliación (X) B. Reporte de Novedades ( )	B. Colectiva ( )	A. Individual: -Cotizante o Cabeza de Familia (X) -Beneficiario o Afiliado ( ) C. Institucional ( ) D. De Oficio ( )	A. Contributivo (X) B. Subsidiado ( )

4. Tipo de Afiliado	5. Tipo de Cotizante	Código (a registrar por la EPS)
A. Cotizante (X) B. Cabeza de Familia ( ) C. Beneficiario ( )	A. Dependiente (X) B. Independiente ( ) C. Pensionado ( )	

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

6. Apellidos y Nombres			
FLOREZ	ARENILLA	CARLOS	DAVID

7. Tipo de Documento de Identidad	8. Número del documento de identidad	9. Sexo	10. Fecha de Nacimiento
CC	1004325014	Femenino ( ) Masculino (X)	12119922

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

Datos personales

11. Etnia	12. Discapacidad		13. Puntaje SISBEN	14. Grupo de Población Especial
06	Tipo ( )	Condición ( )	14.07	5

15. Administradora de Riesgos Laborales -	16. Administradora de Pensiones	17. Ingreso Base de Cotización - IBC
COLMENA RIESGOS PROFESIONALES S.A	PORVENIR	1300000

18. Residencia			
CL 19 B 35 63	[illegible]	3128412206	LAURENSOFIABARRERA98@GMAIL.COM
SAN SEBASTIAN BUENAVIST	Zona Urbana (X) Rural ( )	7 DE JULIO	MAGDALENA
Municipio/Distrito		Localidad/Comuna	Departamento

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR

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

19. Apellidos y Nombres			
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

20. Tipo de Documento de Identidad	21. Número del documento de identidad	22. Sexo	23. Fecha de Nacimiento
( )		Femenino ( ) Masculino ( )	D D M M A A A A

Datos básicos de identificación de los beneficiarios y de los afiliados

24.	Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
B1				
B2				
B3				
B4				
B5				

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

Datos complementarios

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

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

Selección de la IPS Primaria

34. Nombre de la Institución Prestadora de Servicios de Salud - IPS		Código de la IPS (a registrar por la EPS)
C		
B 1		
B 2		
B 3		
B 4		

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

35. Nombre o razón	36. Tipo de Documento de Identidad	37.Número del documento de Identificación	38. Tipo de aportante o pagador de pensiones (a registrar por la EPS)
LOGISTICA Y DISTRIBUCION ONLINE SAS	NI	900311811	Empleador

39. Ubicación				
CALLE 74 # 53 - 47 BODEGA	3827181	APULIDO@LYDONLINE.COM	BOGOTA D.C.	BOGOTA D.C.
Dirección	Teléfono	Correo electrónico	Municipio/Distrito	Departamento

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.
En su condición de administradora del
FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR
NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

DIEGO FERNANDO RIVERA CAICEDO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.005.176.918**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 6 de Mayo del 2024.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

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

AXA COLPATRIA

INGRESO EMPLEADO

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo de Identificación:	NIT
Número de documento:	900311811
Número Afiliación:	9012304
Razón social:	LYD PROYECTOS SAS

DATOS DEL EMPLEADO:

Tipo de documento:	CÉDULA
Número de Documento	1005176918
Nombre:	DIEGO FERNANDO RIVERA CAICEDO
Fecha Ingreso:	08/05/2024
Salario básico:	1,300,000
Nit empresa en misión:	0
Código Sucursal:	SUCURSAL 1
Centro de trabajo:	1
Tasa:	6.960
Fecha hora transacción:	07/05/2024 06:41:38 p.m.

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

E.P.S. Sanitas
Organización Sanitas Internacional
NIT. 800.251.440-6
CODIGO 005. República de Colombia - SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD
SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

200129693

Fecha de Radicación: 09052024

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

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

A. AFILIACIÓN

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

6. Apellidos y nombres			
Primer apellido: RIVERA	Segundo apellido: CAICEDO	Primer nombre: DIEGO	Segundo nombre: FERNANDO

7. Tipo de documento de identidad	8. Número del documento de identidad	9. Sexo	10. Fecha de nacimiento
CC	1005176918	Femenino [ ] Masculino [X]	16/10/2001

III - DATOS COMPLEMENTARIOS

Datos personales

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

15. Administradora de Riesgos Laborales - ARL	16. Administradora de Pensiones	17. Ingreso Base de Cotización - IBC
SURA	PORVENIR	1'300'000

Residencia	Dirección	Teléfono Fijo	Teléfono Celular	Correo Electrónico
	CR 43 # 127-44		3103873482	diegofernanda106

Municipio / Distrito	Zona	Localidad / Comuna	Departamento
BOGOTA	Urbana [X] Rural [ ]		BOGOTA D.C.

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

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

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

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

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

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

Datos complementarios

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

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

Selección de la I.P.S. Primaria

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

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

35. Nombre o razón social	36. Tipo de documento de identificación	37. Número del documento de identificación	38. Tipo de Aportante o Pagador (A registrar por la E.P.S.)
LYP DROYE		900311811	

39. Ubicación: Dirección	Teléfono Fijo	Correo Electrónico	Municipio / Distrito	Departamento

200129693

8. REPORTE DE NOVEDADES

40. Tipo de Novedad

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

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

41. Datos básicos de identificación

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

Tipo de documento de identidad	Número del documento de identidad	Sexo: Femenino	Sexo: Masculino	Fecha de Radicación	42. Fecha
[ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ]		[ ]	[ ]		08 03 2024

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

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

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

EPS SANITAS
RECIBIDO PARA VERIFICACIÓN
POR LA EPS
Recibido por: NOAS SEGUROS
NIT. 900.722.885-4
Fecha: 09/05/2024

VIII. FIRMAS

64. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario	65. El empleador, aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, institucional o de oficio
Diego Rivera	

IX. ANEXOS

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

X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

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

70. Datos funcionario que realiza la validación

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

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

Observaciones:

Nombre [illegible]	Sello de radicación	Sticker procesamiento
C.C. Nº NOAS SEGUROS 900.722.885		

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

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.
En su condición de administradora del
FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR
NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

JESUS DAVID DIAZ ALVAREZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.137.219.587**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir.**

La presente certificación se expide el 6 de Mayo del 2024.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

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

AXA COLPATRIA

INGRESO EMPLEADO

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo de Identificación: NIT
Número de documento: 900311811
Número Afiliación: 9012304
Razón social: LYD PROYECTOS SAS

DATOS DEL EMPLEADO:

Tipo de documento: CÉDULA
Número de Documento 1137219587
Nombre: JESUS DAVID DIAZ ALVAREZ
Fecha Ingreso: 08/05/2024
Salario básico: 1,300,000
Nit empresa en misión: 0
Código Sucursal: SUCURSAL 1
Centro de trabajo: 1
Tasa: 6.960
Fecha hora transacción: 07/05/2024 06:57:30 p.m.

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

Salud Total EPS-S

No de Radicacion	Fecha de Radicación
4012331779	1|0|0|5|2|0|2|4

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

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

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

A. AFILIACIÓN

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

6.Apellidos y nombres			
DIAZ (Primer apellido)	ALVAREZ (Segundo apellido)	JESUS (Primer nombre)	DAVID (Segundo nombre)
7.Tipo documento de Identidad	**8.Número del documento de Identidad**	**9.Sexo**	**10.Fecha de nacimiento**
CC	1137219587	Femenino ☐ Masculino ☒	1|8|1|1|1|9|9|8

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

Personales

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

15. Administradora de riesgos Laborales - ARL	16. Administradora de Pensiones	17. Ingreso base de cotizacion - IBC
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	PORVENIR FPC	1300000

18.Residencia			
CL NELSON MADELA SEC LAS VEGAS MZ J LT 6 (Dirección)	Telefono fijo	3013161966 (Telefono celular)	JESUSDAVIDDIAZALVAREZ4@GMAIL.COM (Correo electronico)
MEDELLIN (Municipio/Distrito)	zona Urbana ☒ Rural ☐	Localidad / comuna	ANTIOQUIA (Departamento)

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NUCLEO FAMILIAR

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

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

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

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

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

Datos complementarios

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

32. Datos de residencia

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

Seleccion de la IPS Primaria

	34. Nombre de la Institución Prestadora de Salud - IPS	Codigo de la IPS(a registrar por la EPS)
C	VS FLORIDA - VS FLORIDA	VSFLORIDA - VSFLORIDA
B	-	-
B	-	-
B	-	-

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

35. Nombre o razón social	36. Tipo de Identificación	37. Numero de docuemnto de Identificación	38. Tipo de aportante o pagador de pensiones(a registrar por la EPS)
LOGISTICA Y DISTRIBUCION ONLINE S A S	NIT	900311811	01

39.Ubicación				
CR 55 74 36 (Dirección)	3827182 (Teleéfono)	XGARZON@LYDONLINE.COM (Correo electrónico)	BOGOTA (Municipio/distrito)	BOGOTA (Departamento)

No de Radicacion
4012331779

B. REPORTE DE NOVEDADES

40. Tipo de Novedad

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

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

41. Datos básicos de la identificación

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

Tipo documento de Identidad	Número documento de Identidad	Sexo	Fecha de nacimiento	42.Fecha
		Femenino ☐ Masculino ☐		0|8|0|5|2|0|2|4

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

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

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

VIII. FIRMAS

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

IX.ANEXOS

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

Cantidad: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ Total: 0

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

X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

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

70. Datos funcionario que realiza la validación

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

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

Observaciones

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

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **ALVAREZ RUIZ JOSE MANUEL** identificado(a) con **CC** número **1.005.435.053** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 29 de abril de 2014 y sus recursos se encuentran en el **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO.**

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 06 de mayo de 2024.

Cordialmente,

Cesar Mauricio Aubad Echeverry
Equipo Soporte para Clientes

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

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

2024050612242

AXA COLPATRIA

INGRESO EMPLEADO

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo de Identificación: NIT
Número de documento: 900311811
Número Afiliación: 9012304
Razón social: LYD PROYECTOS SAS

DATOS DEL EMPLEADO:

Tipo de documento: CÉDULA
Número de Documento 1005435053
Nombre: JOSE MANUEL ALVAREZ RUIZ
Fecha Ingreso: 08/05/2024
Salario básico: 1,300,000
Nit empresa en misión: 0
Código Sucursal: SUCURSAL 1
Centro de trabajo: 1
Tasa: 6.960
Fecha hora transacción: 07/05/2024 06:51:41 p.m.

mutualser
Atención sin tanta vuelta
NIT 806.008.394-7

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

No de Radicación: 70473-00000295-SM

Fecha de Radicación: 0 8 0 5 2 0 2 4

I. DATOS DE TRÁMITE

Lea las instrucciones que se encuentran anexas al formulario antes de diligenciarlo

1. Tipo de Trámite	2. Tipo de Afiliación		3. Régimen
A. Afiliación (X) B. Reporte de Novedades ( )	B. Colectiva ( )	A. Individual: -Cotizante o Cabeza de Familia (X) -Beneficiario o Afiliado ( ) C. Institucional ( ) D. De Oficio ( )	A. Contributivo (X) B. Subsidiado ( )

4. Tipo de Afiliado	5. Tipo de Cotizante	Código (a registrar por la EPS)
A. Cotizante (X) B. Cabeza de Familia ( ) C. Beneficiario ( )	A. Dependiente (X) B. Independiente ( ) C. Pensionado ( )	( )

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

6. Apellidos y Nombres			
ALVAREZ	RUIZ	JOSE	MANUEL
7. Tipo de Documento de Identidad	**8. Número del documento de identidad**	**9. Sexo**	**10. Fecha de Nacimiento**
CC	1005435053	Femenino ( ) Masculino (X)	3 0 1 1 1 9 9 5

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

Datos personales

11. Etnia	12. Discapacidad		13. Puntaje SISBEN	14. Grupo de Población Especial
06	Tipo ( ) Condición ( )		0	9

15. Administradora de Riesgos Laborales -	16. Administradora de Pensiones	17. Ingreso Base de Cotización - IBC
COLMENA RIESGOS PROFESIONALES S.A	PORVENIR	1300000

18. Residencia			
COMFACOR		3223398586	
MORROA Municipio/Distrito	Zona Urbana (X) Rural ( )	MORROA Localidad/Comuna	SUCRE Departamento

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR

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

19. Apellidos y Nombres			
20. Tipo de Documento de Identidad	**21. Número del documento de Identidad**	**22. Sexo**	**23. Fecha de Nacimiento**
( )		Femenino ( ) Masculino ( )	

Datos básicos de identificación de los beneficiarios y de los afiliados

24.	Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
B1				
B2				
B3				
B4				
B5				

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

Datos complementarios

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

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

Selección de la IPS Primaria

34. Nombre de la Institución Prestadora de Servicios de Salud - IPS		Código de la IPS (a registrar por la EPS)
C		
B	1	
B	2	
B	3	
B	4	

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

35. Nombre o razón	36. Tipo de Documento de Identidad	37.Número del documento de Identificación	38. Tipo de aportante o pagador de pensiones (a registrar por la EPS)
LOGISTICA Y DISTRIBUCION ONLINE SAS	NI	900311811	Empleador

39. Ubicación				
CALLE 74 # 53 - 47 BODEGA Dirección	3827181 Teléfono	APULIDO@LYDONLINE.COM Correo electrónico	BOGOTA D.C. Municipio/Distrito	BOGOTA D.C. Departamento

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Colpensiones

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **JOSE MIGUEL GENES AVILA** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **15024747,** se encuentra afiliado/a desde **07/07/1997** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 07 de mayo de 2024.

Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

AXA COLPATRIA

INGRESO EMPLEADO

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo de Identificación:	NIT
Número de documento:	900311811
Número Afiliación:	9012304
Razón social:	LYD PROYECTOS SAS

DATOS DEL EMPLEADO:

Tipo de documento:	CÉDULA
Número de Documento	15024747
Nombre:	JOSE MIGUEL GENES AVILA
Fecha Ingreso:	08/05/2024
Salario básico:	1,300,000
Nit empresa en misión:	0
Código Sucursal:	SUCURSAL 1
Centro de trabajo:	1
Tasa:	6.960
Fecha hora transacción:	07/05/2024 06:47:22 p.m.

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

SaludTotal EPS-S

No de Radicacion	Fecha de Radicación
4012331639	1|0|0|5|2|0|2|4

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

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

A. AFILIACIÓN

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

6.Apellidos y nombres			
GENES (Primer apellido)	AVILA (Segundo apellido)	JOSE (Primer nombre)	MIGUEL (Segundo nombre)
7.Tipo documento de identidad	**8.Número del documento de identidad**	**9.Sexo**	**10.Fecha de nacimiento**
CC	15024747	Femenino ☐ Masculino ☒	2|9|0|4|1|9|6|3

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

Datos personales

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

15. Administradora de riesgos Laborales - ARL	16. Administradora de Pensiones	17. Ingreso base de cotizacion - IBC
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	PORVENIR FPC	1300000

18.Residencia			
CR 95A 19B 10 (Dirección)	Telefono fijo	3232930244 (Telefono celular)	JOSEMIGUELGENES0424@GMAIL.COM (Correo electronico)
BOGOTA (Municipio/Distrito)	zona: Urbana ☒ Rural ☐	Localidad / comuna	BOGOTA (Departamento)

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NUCLEO FAMILIAR

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

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

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

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

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

Datos complementarios

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

32. Datos de residencia

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

Seleccion de la IPS Primaria

		34. Nombre de la Institución Prestadora de Salud - IPS	Codigo de la IPS(a registrar por la EPS)
C		VS AMERICAS - UOD CPO AMERICAS	VSAMERICAS - UODCPOAMER
B		-	-
B		-	-
B		-	-

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

35. Nombre o razón social	36. Tipo de identificación	37. Numero de documnto de Identificación	38. Tipo de aportante o pagador de pensiones(a registrar por la EPS)
LOGISTICA Y DISTRIBUCION ONLINE S A S	NIT	900311811	01

39.Ubicación				
CR 55 74 36 (Dirección)	3827182 (Teleéfono)	XGARZON@LYDONLINE.COM (Correo electrónico)	BOGOTA (Municipio/distrito)	BOGOTA (Departamento)

No de Radicacion
4012331639

B. REPORTE DE NOVEDADES

40. Tipo de Novedad

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

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

41. Datos básicos de la identificación

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

Tipo documento de identidad	Número documento de identidad	Sexo	Fecha de nacimiento	42.Fecha
☐		Femenino ☐ Masculino ☐		0|8|0|5|2|0|2|4

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

VII. ARACIONES Y AUTORIZACIONES

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

VIII. FIRMAS

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

IX.ANEXOS

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

X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

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

70. Datos funcionario que realiza la validación

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

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

Observaciones

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

Colfondos

COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS

CERTIFICA QUE

[redacted]NIEL VERGARA PEREZ identificado(a) con C C No 1 047 475 558 se
do Pensiones Obligatorias NIT 800 227 940-6

cion a solicitud del afiliado(a) el dia 17 de abril del 2024

do como un archivo PDF y contiene una firma digitalizada valida para
dad con lo dispuesto en la Ley 527 de 1999

no dude en escribirnos a traves de nuestro portal transaccional
PQR's, o comuniquese con nuestro Contact Center a traves de las
48 48 88. Barranquilla 605 386 98 88 Bucaramanga 607 696 58 88
605 694 98 88 Medellin 604 604 28 88 y en el resto del pais 01 800

AXA COLPATRIA

INGRESO EMPLEADO

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo de Identificación:	NIT
Número de documento:	900311811
Número Afiliación:	9012304
Razón social:	LYD PROYECTOS SAS

DATOS DEL EMPLEADO:

Tipo de documento:	CÉDULA
Número de Documento	1047475558
Nombre:	LUIS DANIEL VERGARA PEREZ
Fecha Ingreso:	08/05/2024
Salario básico:	1,470,000
Nit empresa en misión:	0
Código Sucursal:	SUCURSAL 1
Centro de trabajo:	1
Tasa:	6.960
Fecha hora transacción:	07/05/2024 07:11:34 p.m.

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

nueva eps
RECIBIDO PARA ESTUDIO EN LA EPS
FECHA: 10-05-24
NOAS SEGUROS COD: C2308
NIT. 900.722.885-4

SOPORTE DE NOVEDADES DE REINGRESOS

nueva eps
gente cuidando gente
NIT. 900.156.264-2

CÓDIGO ASESOR Y/O PROMOTOR
C2308

AFILIACIÓN

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

6. APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS												
PRIMER APELLIDO: Vergara		SEGUNDO APELLIDO: Perez			PRIMER NOMBRE: Luis			SEGUNDO NOMBRE: Daniel				
7.TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD: CC					8. NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1.047475.558					9. SEXO BIOLÓGICO		X
SEXO DE IDENTIFICACIÓN	F	M	T	NB	10.FECHA NACIMIENTO	01	12	94	PAÍS DE NACIMIENTO: Colombia		11. NACIONALIDAD: Colombiano	

ANEXO COPIA DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

CIUDAD / MUNICIPIO	DEPARTAMENTO	ZONA	TELÉFONO MÓVIL
Bogota	Cundinamarca	Urbano	302 800 6715

TELÉFONO FIJO	EXT.	CORREO ELECTRÓNICO	IPS	IPS ODONTOLÓGICA
		danielvergaraluis@gmail.com	11563	11563

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

39. Nombre o Razón Social	40.TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD	41.Número documento de identidad	DV	42. Tipo de aportante o pagador de pensiones
Lyd Proyectos	N	900.311.811	6	Dependiente

43.UBICACIÓN O DIRECCIÓN	TIPO NOMENCLATURA			COMPLEMENTO DIRECCIÓN	CIUDAD / MUNICIPIO	DEPARTAMENTO
Cra 51 # 16-23	URBANA X	RURAL	O		Bogota	Cundinamarca

CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO FIJO	EXT	FECHA INICIO DE RELACIÓN LABORAL				CARGO	OCUPACIÓN	SALARIO
Lydonline.com	313-384-12-61			08	05	24	Aydante	Aydante	1.470.000

VIGILADO Supersolidaria

IX. FIRMAS

61. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario cuando ... ue	62. Aportante o entidad re... ble de la afiliación colectiva, Institucional o de Oficio
Luis Daniel V.	

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.
En su condición de administradora del
FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR
NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

LUIS SANCHEZ RANGEL, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.085.164.761**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir.**

La presente certificación se expide el 19 de Enero del 2023.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

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

AXA COLPATRIA

INGRESO EMPLEADO

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo de Identificación:	NIT
Número de documento:	900311811
Número Afiliación:	9012304
Razón social:	LYD PROYECTOS SAS

DATOS DEL EMPLEADO:

Tipo de documento:	CÉDULA
Número de Documento	1085164761
Nombre:	LUIS SANCHEZ RANGEL
Fecha Ingreso:	08/05/2024
Salario básico:	1,470,000
Nit empresa en misión:	0
Código Sucursal:	SUCURSAL 1
Centro de trabajo:	1
Tasa:	6.960
Fecha hora transacción:	07/05/2024 06:34:50 p.m.

EPS | Cajacopi
Cuida de ti

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

I. DATOS DEL TRÁMITE

(Lea las instrucciones que se encuentran anexas al formulario antes de diligenciarlo)

No. de Radicación	Fecha de Radicación
	08/05/2024

1. Tipo de Trámite	2. Tipo de Afiliación	3. Régimen
A. Afiliación [X] B. Reporte de Novedades [ ]	A. Individual: Cotizante o Cabeza de Familia [X] Beneficiario o afiliado adicional [ ] B. Colectiva [ ] C. Institucional [ ] D. De oficio [ ]	A. Contributivo [X] B. Subsidiado [ ]

4. Tipo de afiliado	5. Tipo de cotizante	Código (a registrar por la EPS)
A. Cotizante [X] B. Cabeza de Familia [ ] C. Beneficiario [ ]	A. Dependiente [X] B. Independiente [ ] C. Pensionado [ ]	

A. AFILIACIÓN

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

6. Apellidos y Nombres			
SANCHEZ	RANGEL	LUIS	
Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

7. Tipo de documento de identidad	8. Nº del documento de identidad	9. Sexo	10. Fecha de nacimiento	Estado Civil	EPS anterior
CEDULA	1085164761	Femenino [ ] Masculino [X]	28/01/2004 (D D M M A A A A)	SOLTERO	

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

Datos personales

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

15. Administradora de Riesgos Laborales - ARL	16. PENSIONES	17. Ingreso Base de cotización - IBC
ARL COLPATRIA	PORVENIR	1470000

18. Residencia

Dirección	Teléfono Fijo	Teléfono Celular	Correo Electrónico
Carrera 44A 72-15. Sur		3145591388	LUISANCHEZRANGEL13@GMAIL.COM

Municipio/Distrito	Zona	Localidad / Comuna	Departamento
BOGOTA	Urbana [X] Rural [ ]	CIUDAD BOLIVAR	BOGOTA

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR

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

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

20. Tipo de documento de identidad	21. Nº del documento de identidad	22. Sexo	23. Fecha de nacimiento	Dirección
		Femenino [ ] Masculino [ ]	D D M M A A A A	

Municipio/Distrito	Zona	Departamento	Código IPS (a registrar por la EPS)	Teléfono fijo	Celular
	Rural [ ] Urbana [ ]				

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

	24. Apellidos y nombres			
	Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
01				
02				
03				
04				
05				

	25. Tipo de documento de identidad	26. Número del documento de identidad	27. Sexo		28. Fecha de Nacimiento
			Femenino	Masculino	
01					D D M M A A A A
02					D D M M A A A A
03					D D M M A A A A
04					D D M M A A A A
05					D D M M A A A A

Datos Complementarios

	29. Parentesco	30. Etnia	31. Discapacidad (Marque con una X) Tipo			Condición		32. Valor de la UPC del afiliado adicional (a registrar por la EPS)
			F	N	M	I	P	
01								
02								
03								
04								
05								

	33. Datos de residencia	Zona	Municipio /Distrito	Departamento	Teléfono Fijo	Celular
01		U R				
02		U R				
03		U R				
04		U R				
05		U R				

Selección de la IPS Primaria

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

VIGILADO Supersalud

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

35. Nombre o razón social	36. Tipo de documento de identificación	37. Número del documento de identificación	38. Tipo de aportante o pagador pensiones (a registrar por la EPS)
LYD PROYECTOS SAS	NIT	900311811-6	

39. Ubicación				
Calle 74 53 47 (Dirección)	9370192 (Teléfono)	recursoshumanos@lydonline.com (Correo Electrónico)	BOGOTA (Municipio/Distrito)	BOGOTA (Departamento)

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.
En su condición de administradora del
FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR
NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

WILFRIDO RAFAEL MONTERROSA BALLESTEROS, identificado(a) con cédula de ciudadanía **73.232.101**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir.**

La presente certificación se expide el 9 de Mayo del 2024.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

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

AXA COLPATRIA

INGRESO EMPLEADO

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo de Identificación:	NIT
Número de documento:	900311811
Número Afiliación:	9012304
Razón social:	LYD PROYECTOS SAS

DATOS DEL EMPLEADO:

Tipo de documento:	CÉDULA
Número de Documento	73232101
Nombre:	WILFRIDO RAFAEL MONTERROSA BALLESTERO
Fecha Ingreso:	08/05/2024
Salario básico:	1,680,000
Nit empresa en misión:	0
Código Sucursal:	SUCURSAL 1
Centro de trabajo:	1
Tasa:	6.960
Fecha hora transacción:	07/05/2024 07:14:23 p.m.

Resultados del registro de novedades de reingreso

EPS | sura

EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A.

Número de Solicitud 6l_3400801

Por favor imprima este comprobante como constancia de la novedad reportada.

Reingreso 1	
Empleador	NI 900311811 LOGISTICA Y DISTRIBUCION ONLINE SAS
Afiliado	CC 73232101 WILFRIDO RAFAEL MONTERROSA BALLESTEROS
Tipo de trabajador	1 Dependiente
Salario Base	$ 1,680,000
Cargo	OTRO
Sucursal	BOGOTA D.C. CR 55 # 74 36
Fecha de ingreso	08/05/2024
Fecha de radicación	08/05/2024 12:24:51 p.m.
Código de Transacción	178068542
Resultado delReingreso 1	
Novedad aplicada con éxito	El período de inicio de pago es 06/2024

Fecha de generación 08/05/2024

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.
En su condición de administradora del
FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR
NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

YONIS LOZANO GARCIA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **3.972.432**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 7 de Mayo del 2024.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

AXA COLPATRIA

INGRESO EMPLEADO

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo de Identificación: NIT
Número de documento: 900311811
Número Afiliación: 9012304
Razón social: LYD PROYECTOS SAS

DATOS DEL EMPLEADO:

Tipo de documento: CÉDULA
Número de Documento 3972432
Nombre: YONIS LOZANO GARCÍA
Fecha Ingreso: 08/05/2024
Salario básico: 1,300,000
Nit empresa en misión: 0
Código Sucursal: SUCURSAL 1
Centro de trabajo: 1
Tasa: 6.960
Fecha hora transacción: 07/05/2024 06:44:38 p.m.

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.
En su condición de administradora del
FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR
NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

YOSMIN JOSE NIETO BAHENA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.064.802.283**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir.**

La presente certificación se expide el 6 de Mayo del 2024.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

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

AXA COLPATRIA

INGRESO EMPLEADO

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo de Identificación: NIT
Número de documento: 900311811
Número Afiliación: 9012304
Razón social: LYD PROYECTOS SAS

DATOS DEL EMPLEADO:

Tipo de documento: CÉDULA
Número de Documento 1064802283
Nombre: YOSMIN JOSE NIETO BAHENA
Fecha Ingreso: 08/05/2024
Salario básico: 1,300,000
Nit empresa en misión: 0
Código Sucursal: SUCURSAL 1
Centro de trabajo: 1
Tasa: 6.960
Fecha hora transacción: 07/05/2024 07:02:19 p.m.

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

COOSALUD
En Pos de tu bienestar

No. De Radicación	Fecha de Radicación
	08/05/2024

AFILIACIÓN

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE
NIETO	BAENA	YOSMIN	JOSE

TIPO DE IDENTIFICACIÓN	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	FECHA DE NACIMIENTO
CC	1064802283	Masculino X	25/07/1996

ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES - ARL	ENTIDAD ADMINISTRADORA DE PENSIONES	INGRESO BASE DE COTIZACIÓN - IBC
ARL COLPATRIA	PORVENIR	1470000

RESIDENCIA	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO
Cra 5d - 51a - 42 Sur	3144883013	yosminjosenietobaena@gmail.com

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	ZONA	LOCALIDAD
BOGOTA	USME	Rural X	BOGOTA

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

RAZÓN SOCIAL	TIPO DE IDENTIFICACIÓN	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	TIPO DE APORTANTE
LYD PROYECTOS SAS	NIT	900311811-6	

DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO
CALLE 74 53 47	9370192	recursoshumanos@lydonline.com	BOGOTA	BOGOTA

X

NIETO	BAHENA	YOSMIN	JOSE
CC	1064802283	X 25/07/1998	08/05/2024
		COMPENSAR	

X

Yosmin Nieto

X 1

B. REPORTE DE NOVEDADES

40. Tipo de Novedad

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

VI. DATOS PARA REPORTE DE LA NOVEDAD

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
SANCHEZ	RANGEL	LUIS	

Tipo de documento de identidad	Número de identificación	Sexo				Fecha de nacimiento 42. Fecha
		Femenino		Masculino	X	D D M M A A A A
CEDULA	1085164761					28/01/2004

43. EPS Anterior	44. Motivo de Traslado	45. Caja de Compensación o Pagador de Pensiones
	Código	COMPENSAR

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

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

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

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

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

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

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

52. Autorización para que la EPS maneje los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiario s o afiliado s adicionales, de acuerdo con lo previsto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013.

53. Autorización para que la EPS envíe información al correo electrónico o al celular como mensajes de texto.

VIII. FIRMAS

Luis Sanchez

54. El cotizante, cabeza de la familia o beneficiario

55. El empleador, aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, institucional o de oficio

IX. ANEXOS

56. Anexo copia del documento de identidad:

Cantidad: CN ○ TI ○ PA ○ CD ○ Total 1
RC ○ CC X CE ○ SC ○

57. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente.

58. Copia del registro civil de matrimonio, o de la Escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital.

59. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio, sentencia judicial que declare la separación de cuerpos y escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la unión marital.

60. Copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor.

61. Copia de la orden judicial del acta administrativa de custodia.

62. Documento en que conste la pérdida de la patria potestad, o el certificado de defunción de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los dos padres.

63. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud.

64. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.

65. Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en la que conste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio.

X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

66. Identificación de la Entidad Territorial		67. Datos del SISBEN			68. Fecha de Radicación D D M M A A A A
Código del Municipio	Código del departamento	Número de Ficha	Puntaje	Nivel	69. Fecha de Validación D D M M A A A A

70. Nombre del funcionario que realiza la validación

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

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

OBSERVACIONES:

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

VIGILADO Supersalud

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

Se certifica que **DISTRIBUCIONES PBB S.A.S**, identificada con **NI** número **901083232**, aportó por el empleado **YUSTIN RAFAEL PADILLA POLO**, identificado(a) con **CC** número **73564625** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante tipo de planilla **E** número **76751271** para el periodo de salud **2024-05** y pensiones **2024-04** de la siguiente forma.

25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	1	0							X						0		30	$1.677.553	$268.500	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
14-11	ARL SURA	1	0							X						0		30	$1.677.553	$116.800	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1	0							X						0		30	$1.677.553	$67.200	Abril - 2024	76751271	02/05/2024	S
ESSC07	EPS-S Mutual Ser	1	0							X						0		30	$1.677.553	$67.200	Mayo - 2024	76751271	02/05/2024	S

El presente certificado se expide a los 2 días del mes Mayo de 2024

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

Se certifica que **LYD PROYECTOS SAS**, identificada con **NI** número **900311811**, aportó por el empleado **ELIZAUL FLORIAN SANCHEZ**, identificado(a) con **CC** número **85164247** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante tipo de planilla **E** número **76749422** para el periodo de salud **2024-05** y pensiones **2024-04** de la siguiente forma.

CODIGO	NOVEDAD	COTIZANTE	SUBTIPO	VSP	AVP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	AUS	LNR	DIAS COTIZADOS	DIAS	IBC	COTIZACION OBLIGATORIA	PERIODO	NUMERO DE PLANILLA	FECHA PAGO	EXONERADO
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	1	0											0	29	$2.436.000	$389.800	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	1	0										L	0	1	$87.634	$14.100	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1	0											0	29	$2.436.000	$97.500	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1	0										L	0	1	$84.000	$3.400	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S
EPS017	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	1	0											0	29	$2.436.000	$97.500	Mayo - 2024	76749422	02/05/2024	S
EPS017	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	1	0										L	0	1	$87.634	$3.600	Mayo - 2024	76749422	02/05/2024	S
14-4	Seguros de Vida Colpatria S.A.	1	0											0	29	$2.436.000	$169.600	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S
14-4	Seguros de Vida Colpatria S.A.	1	0										L	0	1	$87.634	$0	Abril - 2024	76749422	02/05/2024	S

El presente certificado se expide a los 2 días del mes Mayo de 2024

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

ANEXO 4. SOPORTES INFORMES SEMANALES DE GESTIÓN SOCIAL

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
CULTURA RECREACIÓN Y DEPORTE
Instituto Distrital de Recreación y Deporte

Instituto Distrital de Recreación y Deporte

Reporte Semanal No. 33

Interventor: **SOLIUN INGENIERIA**

mayo 6, 2024 al mayo 12, 2024

1. Datos Generales	Nombre:	VARIOS PARQUES	Código:	VARIOS	Localidad:	VARIAS
	Dirección:				Barrio:	

2. Contrato de Obra — COP No. 3131-2023

Objeto:	"Realizar la interventoría técnica, administrativa, ambiental, contable, financiera y jurídica del contrato resultante de la licitación pública cuyo objeto es: "Contratar mediante el sistema de precios unitarios y a monto agotable, el mantenimiento, adecuación, reparación, y recuperación de la infraestructura de los parques que integran el sistema distrital de parques administrados por el IDRD".
Contratista:	CONSORCIO PARQUES BOGOTA

ACTIVIDADES EJECUTADAS:

- Atención ciudadana no se recepcionan PQRS.
- Asistencia de profesionales sociales del contratista a comite de obra en el cual se presenta actividades ejecutadas y se establecen compromisos.
- Asistencia del area técnica y social de interventoria, contratista a reuniones de inicio de los parques Gilma Jimenez, Unidad Deportiva La Alqueria, Recreo, Timiza villa del Rio en las cuales se presentan actividades a realizar por el contratista
- Revisión de informe mensual V2 el cual se evidencia observaciones subsandas por el contratista, se da aprobación.
- Elaboración y entrega de informe mensual No. 8 en el cual se registra actividades ejecutadas por el contratista e interventoria.
- Revisión de folletos de sostenibilidad de los parques Tunal, La Fragua los cuales presentaron observaciones las cuales se remiten al contratista para proceso de subsanación. El dia 10 de mayo se recibe v2 de los folletos

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
CULTURA RECREACIÓN Y DEPORTE
Instituto Distrital de Recreación y Deporte

Instituto Distrital de Recreación y Deporte

Reporte Semanal No. 33

mayo 13, 2024 al mayo 19, 2024

Interventor: SOLIUN INGENIERIA

1. Datos Generales						
	Nombre:	VARIOS PARQUES	Código:	VARIOS	Localidad:	VARIAS
	Dirección:				Barrio:	

2. Contrato de Obra			
		COP No.	3131-2023
	Objeto:	"Realizar la Interventoría técnica, administrativa, ambiental, contable, financiera y jurídica del contrato resultante de la licitación pública cuyo objeto es: "Contratar mediante el sistema de precios unitarios y a monto agotable, el mantenimiento, adecuación, reparación, y recuperación de la infraestructura de los parques que integran el sistema distrital de parques administrados por el IDRD".
	Contratista:	CONSORCIO PARQUES BOGOTA	

ACTIVIDADES EJECUTADAS:

- Atención ciudadana no se recepcionan PQRS.
- Asistencia de profesionales sociales del contratista a comite de obra ná el cual se presenta actividades ejecutadas y se establecen compromisos.
- Asistencia del area técnica y social de interventoría, contratista a reuniones de inicio de los parques Juan Amarillo, Simon Bolivar, Atabanza, Nuevo Muzu, Timiza villa del Rio en las cuales se presentan actividades a realizar por el contratista
- Asistencia del area técnica y social de interventoría, contratista a reuniones de finalizacion de los parques Nuevo Muzu y La Fragua en las cuales se presentan actividades ejecutadas por el contratista
- Revisión de informe mensuel V2 el cual se evidencia observaciones subsanadas por el contratista, se da aprobación.
- Revisión de folletos de sostenibilidad del parque Nueva fragua el cual presentaron observaciones las cuales se remiten al contratista para proceso de subsanación. El dia 14 de mayo se recibe v2 de los folletos, dandole aprobaión
-Revisión de informe ejecutivo mes de abril, presento observaciones las cuales fueron subsanadas por el contratista, se remite a la profesional social de la entidad.









261

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
CULTURA RECREACIÓN Y DEPORTE
Instituto Distrital de Recreación y Deporte

Instituto Distrital de Recreación y Deporte

Reporte Semanal No. 35

Interventor: SOLIUN INGENIERIA

mayo 20, 2024 al mayo 26, 2024

1. Datos Generales	Nombre:	VARIOS PARQUES	Código:	VARIOS	Localidad:	VARIAS
	Dirección:				Barrio:	

2. Contrato de Obra			
		COP No.	3131-2023
	Objeto:	"Realizar la Interventoría técnica, administrativa, ambiental, contable, financiera y jurídica del contrato resultante de la licitación pública cuyo objeto es: "Contratar mediante el sistema de precios unitarios y a monto agotable, el mantenimiento, adecuación, reparación, y recuperación de la infraestructura de los parques que integran el sistema distrital de parques administrados por el IDRD".
	Contratista:	CONSORCIO PARQUES BOGOTA	

ACTIVIDADES EJECUTADAS:

- Atención ciudadana no se recepcionan PQRS.
- Asistencia de profesionales sociales del contratista a comité de obra en el cual se presenta actividades ejecutadas y se establecen compromisos.
- Asistencia del area técnica de interventoría, contratista a reuniones de los parques Casa Blanca, San Jose de Bavaria, Los Novios, Bosques de San Carlos en las cuales se presentan actividades a realizar por el contratista

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
CULTURA RECREACIÓN Y DEPORTE
Instituto Distrital de Recreación y Deporte

Instituto Distrital de Recreación y Deporte

Reporte Semanal No. 36

Interventor: SOLIUN INGENIERIA

mayo 27, 2024 al Junio 2, 2024

1. Datos Generales						
	Nombre:	VARIOS PARQUES	Código:	VARIOS	Localidad:	VARIAS
	Dirección:				Barrio:	

2. Contrato de Obra		
	COP No.	3131-2023
Objeto:	"Realizar la interventoría técnica, administrativa, ambiental, contable, financiera y jurídica del contrato resultante de la licitación pública cuyo objeto es: "Contratar mediante el sistema de precios unitarios y a monto agotable, el mantenimiento, adecuación, reparación, y recuperación de la infraestructura de los parques que integran el sistema distrital de parques administrados por el IDRD".	
Contratista:	CONSORCIO PARQUES BOGOTA	

ACTIVIDADES EJECUTADAS:

- Atención ciudadana no se recepcionan PQRS.
- Elaboracion de presentación componente social para comite de obra en el cual se presenta actividades ejecutadas y se establecen compromisos.
- Asistencia del area técnica de interventoria, contratista a reuniones del parque Sauzalito en el cual se presentan actividades a realizar por el contratista
- Revisión de informe mensual N. 9 presentado por el contratista el cual presento observaciones las cuales se remiten a la profesional social, el dia 29 de mayo remite v2 del informe en el cual se evidencia la subsanación de observaciones
- Elaboración de informe mensual No. 9 en el cual se presenta consolidado actividades ejecutadas en el periodo por profesional social.

ANEXO 5. PROGRAMA ACOMPAÑAMIENTO SOCIAL A ACTIVIDADES TECNICAS

BOGOTÁ

ACTA No.	COMITÉ/REUNIÓN:	DD	MM	AA
		3	05	2024

LUGAR: Parque Timiza / sector lago timiza HORA DE INICIO: 9:30 HORA FIN: 12:20

ASISTENTES

NOMBRE	CARGO	DEPENDENCIA
Ronald Lozano	Residente tecnico	interventoria.
Nrffer Noosa.	Area tecnica contratista	Contratista.
Nubia Hoia	Aux Parque Timiza Adm	Administracion IDRD.
Yesica. Aquelo	Res Social.	Consorcio parque B.

ORDEN DEL DIA

1. Presentación de los asistentes
2. informar sobre objeto de reunión.
3. Realizar recorrido de verificación
4. Resultados del recorrido.

TEMAS TRATADOS

1. Presentación de los asistentes. Se realiza la presentación de las personas registradas en la lista de asistencia. tanto del Contratista interventoria y el IDRD.
2. Informar sobre el objeto de la reunión: revisar con el interventor, contratista y administracion las posibles zona de intervencion.
3. Resultado del recorrido: Se informa que las actividades a evaluar para ejecutar son los siguientes:

- Zona Administracion: impermeabilizacion de cubierta; cambio de luminarias (3)
- instalacion de rejilla ingreso de ambulancia al estadio
- instala rejilla costado norte ingreso a estadio.
- impermeabilizacion techo templete
- mantenimiento adoquines plazoleta de eventos.
- mantenimiento de adoquines escalera de modulos
- Nivelacion piso plazoleta de eventos.
- Sendero peatonal lagos
- Arreglo de dos baños de damas

Powered by CamScanner

TEMAS TRATADOS

- Quitar remache a los dos baños de discapacidad. a instalar anclados.
- Se cambio los flujometros de 8 orinales y 5 dosanitarios y dos llaves pus de lavamanos
- Suministro de arena. frente al templete.
- Soldadora punta. parqueadero.

Powered by CamScanner

COMPROMISOS		
TEMA	RESPONSABLE	FECHA LÍMITE PARA SU REALIZACIÓN
Evaluar las actividades de la presente acta e informar cuales actividades se recotaran.	Contratista.	

EVALUACIÓN Y CIERRE DE LA REUNIÓN

¿Se logró el objetivo?	SI	NO

Observaciones

A la reunión asiste la señora Nubia Hoyo, ya que el administrador presentaba, problemas de salud.

Siendo las 12:20 se da por terminado el comité/reunión, en constancia firman:

PRESIDENTE / DELEGADO / JEFE DEPENDENCIA / QUIÉN CONVOCA		SECRETARIO (S) si en la reunión no se maneja esta delegación coloque N.A.		
FIRMA	Yessi Agudelo	FIRMA		
NOMBRE	Yessica Agudelo	NOMBRE		
CARGO	Presidente. Secretaria	CARGO		

NOMBRE COMPLETO DE QUIÉN ELABORA EL ACTA:	

Powered by CamScanner

BOGOTÁ

LISTADO DE ASISTENCIA / REGISTRO DE DIVULGACIÓN

EVENTO: Recorrido Lago Timiza. FECHA: 4 05 2024

HORA INICIAL: 9:30 HORA FINAL: 12:20 LUGAR: Parque Timiza: Sector Lago timiza

NOTA: los grupos étnicos son:
Indígena, ROM, afrocolombiano o afrodescendiente, palenquero o raizal

No.	NOMBRE	EDAD	MARQUE CON UNA X: Se identifica como: Hombre	Mujer	Otro	Tiene discapacidad: SI	NO	Pertenece a un grupo étnico: SI	NO	ENTIDAD / COMUNIDAD	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO	FIRMA
1	Ronald Lozano	42	✓				✓		✓	Interventora	proyectos@gestionsj.com	3041600315	
2	Nathaly Alexandra Nuñez C	42	✓				✓		✓	Contratista	astra.renesto@hotmail.com	3006530104	
3	Hector Rosenberg R	53	✓				✓		✓		hectorrosenberg@gmail.com	3209155432	
4	Nubia Nova Cortés	66		✓			✓		✓	IDRD. Aux. Pasadías	nnovamedio.nombre@idrd.gov.co	3204528486	
5													
6													
7													
8													
9													
10													
11													
12													
13													
14													
15													
16													
17													
18													

Con la suscripción del presente formulario autorizo al IDRD para el envío de cualquier correspondencia y/o área del mismo, a realizar el tratamiento sobre mis datos personales con sujeción a lo establecido en sus Políticas de Privacy en de Datos Personales, atendiendo a las finalidades en ellas señaladas. La Políticas pueden ser consultadas en la página web del IDRD. Hoy puedo toda que respecta as seguridad y privacidad con datos

ADMINISTRACIÓN Y MANTENIMIENTO DE PARQUES Y ESCENARIOS V. 1

Powered by CamScanner

BOGOTÁ
Instituto Distrital de Recreación y Deporte

REGISTRO FOTOGRÁFICO ACTIVIDADES PLAN DE GESTION SOCIAL

Hoja No. 1 de 1

1

Tipo de evento	Recorrido de identificación de posibles actividades parque Timiza (Sector Lago) 07-036	Fecha	9/05/2024	Contrato No.	3099

Municipio:	Bogotá	Rural		Urbano	x	Localidad / Comuna	Bosa

Dirección:	CARRERA 68 D N 54 A 03 SUR	Barrio/vereda	Apogeo

Programa PGS:	Información	Nombre responsables de la actividad:	Yesica Agudelo









Observaciones:
La socialización de las actividades a realizar, se le informaron a la auxiliar del administrador del parque.

BOGOTÁ

ACTA No. | COMITÉ/REUNIÓN: / Recorrido Ambiental | DD: 14 | MM: 05 | AA: 2024

LUGAR: Parque Estructurante Juan Amarillo HORA DE INICIO: 7:30 HORA FIN: 8:30

ASISTENTES

NOMBRE	CARGO	DEPENDENCIA
Angelica Romero	Apoyo a la Supervisión	IDRD.
Hugo Andres Gonzalez	Referente Ambiental	IDRD.
Rodney Granados	Residente Técnico.	Contratista.
Ronald Lozano	Residecte Técnico.	Solun.
Yesica Agudelo	Residente Social	Contratista

ORDEN DEL DIA

1. Presentación de asistentes.	4. resultado de lo recorrido
2. Informar sobre objeto de la reunión	5.
3. Recorrido.	6.

TEMAS TRATADOS

1. Presentación de los asistentes: Se realiza la presentación de las personas inscritos en la lista de asistencia.

2. Se informa que al objeto de la reunión es realizar recorrido con el referente ambiental del IDRD. con el fin de verificar. que sectores hacen parte de la zampa del humedal y que criterios especiales. se deben tener encuenta desde el área ambiental para su intervención

3. Recorrido: Se realiza. recorrido en la zona perimetral de la cancha. futbol 11 con el fin de identificar posibles intervenciones para el mantenimiento de la malla contra impacto..

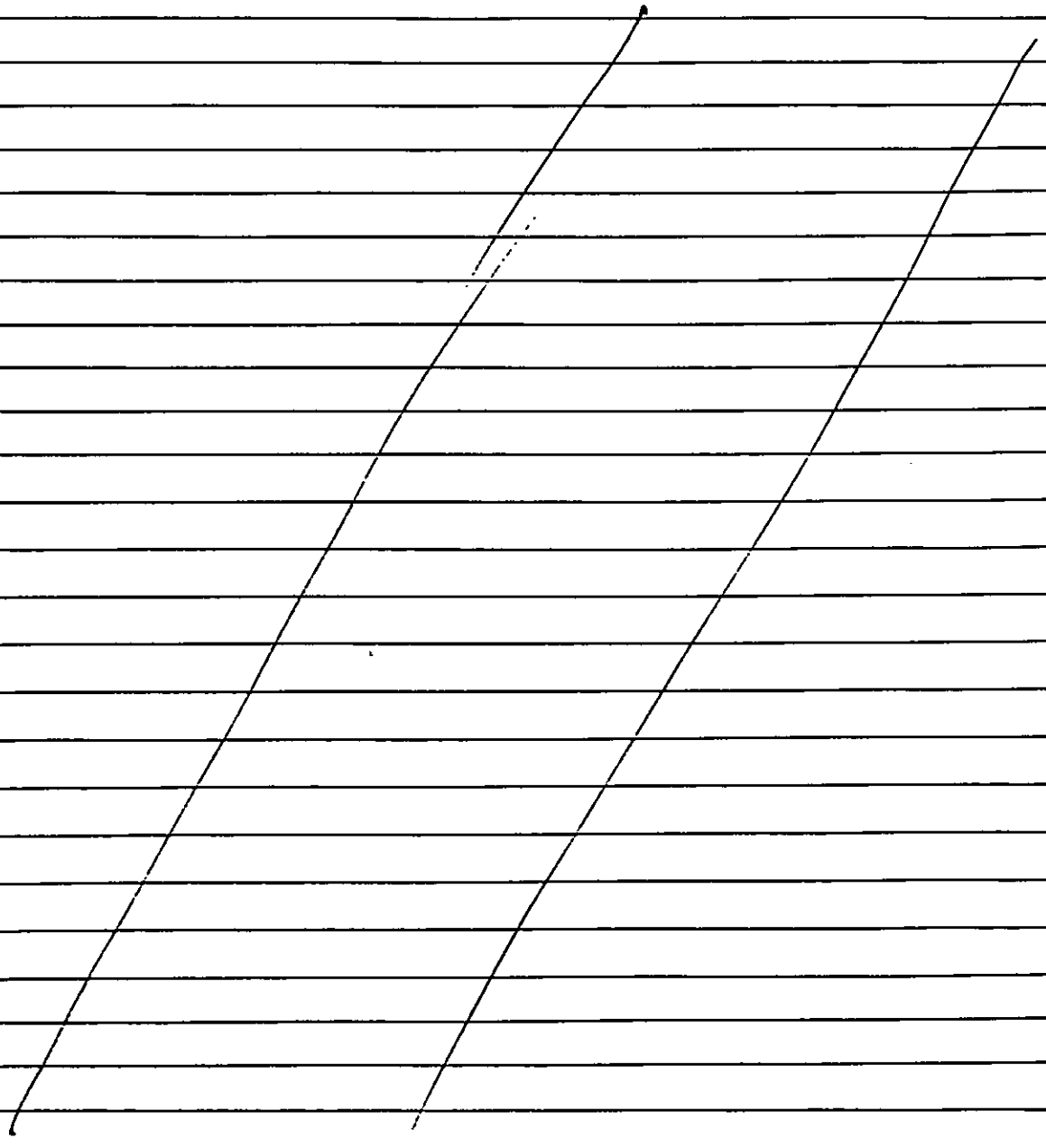
4. Se realiza lluvia de ideas desde el área técnica. para las posibles. intervenciones de la malla contra impacto; el contratista realizará la evaluación de cual de las alternativas revisadas en sitio es la. mas apropiada, la cual enviara para aprobación a la interventoría.

El referente ambiental del IDRD. Solicita. se le entregue plano y Documento. de excel. con la siguiente información: Ubicar los poligonos con coordenadas de los puntos de intervención diferenciando las actividades que son permanentes y temporales en sistema de coordenadas magna sirga origen Bogotá. Las áreas de maniobras corresponden a actividades temporales y

Powered by CamScanner

TEMAS TRATADOS:

las áreas de intervención corresponden a actividades permanentes.
El referente ambiental del IRD solicita ubicar en un excel las coordenadas temporales y permanentes acompañado con un plano con la diferenciación de la capa del sistema hídrico POT 555 del 2021
Con estos documentos el referente ambiental del IDRD hara el Tramite ante la SDA para que nos den los lineamientos ambientales de intervención con el compromiso de entrega de la poda terminada.
el recorrido.



Powered by CamScanner

COMPROMISOS

TEMA	RESPONSABLE	FECHA LIMITE PARA SU REALIZACIÓN
Entregar información solicitada por el referente ambiental del IDRD para tramite ante la SDA	Contratista	Lo mas pronto posible

EVALUACIÓN Y CIERRE DE LA REUNIÓN

¿Se logró el objetivo?	SI	X	NO		

Observaciones

Se realiza recorrido con el referente ambiental del IDRD, el apoyo a la supervisión del IDRD, contratista e interventoría.

Siendo las 8:30 se da por terminado el comité/reunión, en constancia firman:

PRESIDENTE / DELEGADO / JEFE DEPENDENCIA / QUIÉN CONVOCA		SECRETARIO (S) Si en la reunión no se maneja esta delegación coloque N.A.		
FIRMA		FIRMA		
NOMBRE	Yesica Agudelo	NOMBRE		
CARGO	Residente Social	CARGO		

NOMBRE COMPLETO DE QUIÉN ELABORA EL ACTA:	Yesica Agudelo.

Powered by CamScanner

BOGOTÁ

LISTADO DE ASISTENCIA / REGISTRO DE DIVULGACIÓN

EVENTO Recorrido Ambiental. FECHA: 14 05 2024

HORA INICIAL 730 HORA FINAL 8130 LUGAR Juan Amarillo 10-171

NOTA: los grupos étnicos son:
Indígena, ROM, afrocolombiano o afrodescendiente, palenquero o raizal

			MARQUE CON UNA X										
			Se identifica como:			Tiene discapacidad		Pertenece a un grupo étnico					
No.	NOMBRE	EDAD	Hombre	Mujer	Otro	SI	NO	SI	NO	ENTIDAD / COMUNIDAD	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO	FIRMA
1	[illegible] Aguilera			X			X		X	Contratista	[illegible]	3213955174	[illegible]
2	Donald Bravo	42	X				X		X	Particular	proyectos20@solinto.co	3104220375	[illegible]
3	Rodney Gonzales	46	X				X		X	Contratista	[illegible]	3118961457	[illegible]
4	Hugo Andrés Gonzalez		X				X		X	Contratista	[illegible]	3176642628	[illegible]
5	Angela Maria H	32		2			2		>	IDRD			[illegible]
6													
7													
8													
9													
10													
11													
12													
13													
14													
15													
16													
17													
18													

Con la suscripción del presente formulario, autorizo al IDRD así como a cualquier dependencia y/o área del instituto, a realizar el tratamiento sobre mis datos personales con sujeción a lo establecido en sus Políticas de Protección de Datos Personales, atendiendo a las finalidades en ellas señaladas. La Políticas pueden ser consultadas en la página web del IDRD https://www.idrd.gov.co/politicas-seguridad-y-proteccion-datos

ADMINISTRACIÓN Y MANTENIMIENTO DE PARQUES Y ESCENARIOS V 1

Powered by CamScanner

BOGOTÁ
Instituto Distrital de Recreación y Deporte

REGISTRO FOTOGRÁFICO ACTIVIDADES PLAN DE GESTION SOCIAL

Hoja No. 1 de 1

1

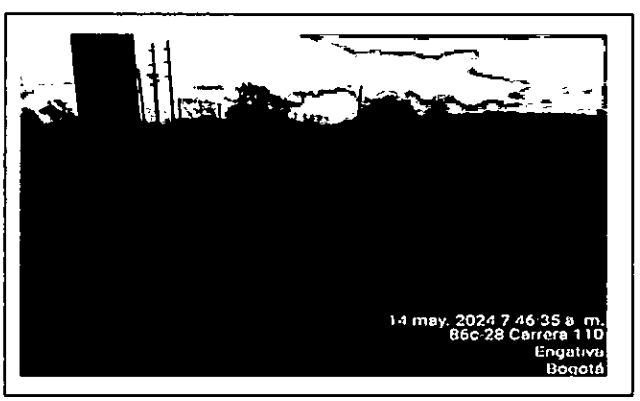
Tipo de evento	Recorrido área ambiental	Fecha	14/05/2024	Contrato No.	3099

Municipio:	Bogotá	Rural		Urbano	x	Localidad / Comuna	Engativá

Dirección:	AVENIDA CALLE 90 N 110 06	Barrio/vereda	Juan Amarillo

Programa PGS:	Acompañamiento social	Nombre responsables de la actividad:	Yesica Agudelo









Observaciones:
Se realiza recorrido con el referente ambiental del IDRD.

BOGOTÁ

Si no marca, el ejecutivo es Enrique V A	COMITÉ/REUNIÓN: Socialización dechos Señales	DD	MM	AA
ACTA No.		17	05	2024

LUGAR: Parque Simon Bolivar (sector de los Novios) HORA DE INICIO: 11 30am HORA FIN: 12 00m

ASISTENTES

NOMBRE	CARGO	DEPENDENCIA
Johan Espinosa	Administrador	IDRD
Raul Andres Cuartame	Inspector tecnico	Interventoria.
Luis Fernando Mondragon	Residente tecnico	Interventoria
Jose Peña	Residente tecnico	Contratista
Yesica Agudelo	Residente social	Contratista

ORDEN DEL DIA

1. Saludo y Bienvenida	4.
2. Socializar las señales	5.
3.	6.

TEMAS TRATADOS

Se realiza acercamiento al parque Simon Bolivar (Sector parque de los Novios) 12-092, con el objetivo de socializar las señales que iran en el Parque con el administrador del parque.
El administrador realiza unas observaciones generales en las señales impresas las cuales se anexan a la presente acta.
Se informa al administrador que una vez se tengan los ajustes realizados se realizará una nueva reunión para verificar dichos ajustes.
Se realiza lectura del acta y se firma lista de asistencia como soporte.

GESTIÓN DOCUMENTAL - V.2

Powered by CamScanner

COMPROMISOS		
TEMA	RESPONSABLE	FECHA LÍMITE PARA SU REALIZACIÓN
[illegible]	[illegible]	

EVALUACIÓN Y CIERRE DE LA REUNIÓN				
¿Se logró el objetivo?	SI	X	NO	

Observaciones

la socialización se realizó con el administrador

Siendo las 12:00 M se da por terminado el comité/reunión, en constancia firman:

PRESIDENTE / DELEGADO / JEFE DEPENDENCIA / QUIÉN CONVOCA		SECRETARIO (S) Si en la reunión no se maneja esta delegación coloque N A.		
FIRMA	Yesica Arguello	FIRMA		
NOMBRE	Presidente social	NOMBRE		
CARGO	Yesica Arguello	CARGO		

NOMBRE COMPLETO DE QUIÉN ELABORA EL ACTA:	

Powered by CamScanner

BOGOTÁ

LISTADO DE ASISTENCIA / REGISTRO DE DIVULGACIÓN

EVENTO Socialización señalización Parque los Novios FECHA 19 03 2024

HORA INICIAL 11:30 a.m. HORA FINAL 12:00 m LUGAR Parque Simón Bolívar (Sector Parque de los Novios)

No.	NOMBRE	EDAD	Se identifica como: Hombre	Se identifica como: Mujer	Se identifica como: Otro	Tiene discapacidad: SI	Tiene discapacidad: NO	Pertenece a un grupo étnico: SI	Pertenece a un grupo étnico: NO	ENTIDAD O EMPRESA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO	FIRMA
1	Johan Sebastian Esparza	29	X				X		X	IDRD	[illegible]	[illegible]	[signature]
2	Raul Andres Gutierrez	35	X				X		X	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[signature]
3	Jose A Reina	47	X				X		X	[illegible]	—	[illegible]	[signature]
4	Mauricio Rios H.	40	X				X		X	[illegible]	—	[illegible]	[signature]
5	Fernando Fonseca J.	60	X				X		X	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[signature]
6	Yesica Faccelo	—		X			X		X	Contratista	[illegible]	[illegible]	[signature]
7													
8													
9													
10													
11													
12													
13													
14													
15													
16													
17													
18													

NOTA: los grupos étnicos son: Indígena, ROM, afrocolombiano o afrodescendiente, palenquero o raizal

Con la suscripción del presente formulario, autorizo al IDRD así como a cualquier dependencia y/o área del mismo, a realizar el tratamiento sobre mis datos personales con sujeción a lo establecido en las Políticas de Protección de Datos Personales atendiendo a las finalidades en ellas señaladas. La Políticas pueden ser consultadas en la página web del IDRD: https://www.idrd.gov.co/politicas-seguridad-y-proteccion-datos

ADMINISTRACIÓN Y MANTENIMIENTO DE PARQUES Y ESCENARIOS V 1

Powered by CamScanner

Parque público Estructurante

PARQUE DE LOS NOVIOS

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

BOGOTÁ

LOCALIDAD BARRIOS UNIDOS

COD: 12-092

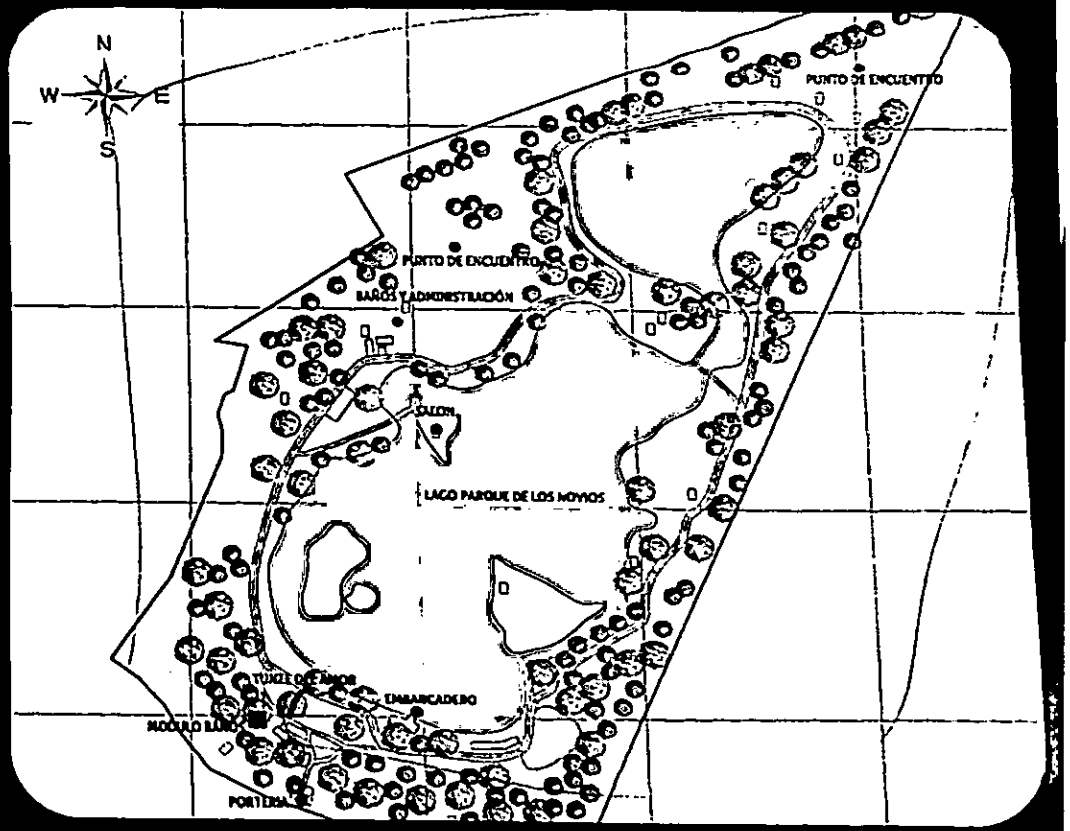
Bienvenido al parque de los novios.

Nuestro personal esta entrenado para prestarle colaboración en caso de emergencia.

El parque cuenta con señalización que le indica la ruta a seguir en caso de emergencia.

En caso de requerirse la evacuación del parque, dirijase al punto de encuentro, allí, personal capacitado le brindará instrucciones y el apoyo que requiera.

Si ocurre un sismo, permanezca en el lugar en el que está. Dirigase al PUNTO DE ENCUENTRO, NO CORRA.



Powered by CamScanner

Ruta de la Vida
Mayores de 14 años
Una persona por máquina

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. | BOGOTÁ

CÓD. 12-092

Abdominales Altos



Función: Mejora y fortalece los miembros superiores y abdomen.

Uso: Sientese en la banca con los brazos cruzados sobre el pecho y los pies debajo del tubo de soporte. Recuéstese hacia atrás hasta tocar ligeramente la banca y regrese.

Realización: Siempre en función del estado físico de la persona, se recomienda 3 series de 15 repeticiones cada una, descansando de 30 a 60 segundos entre cada serie.

Nota: Se trata de un ejercicio de fuerza que debe realizarse de forma no violenta.

Brinco



Función: Mejora y fortalece la capacidad respiración y de circulación del oxígeno al cuerpo.

Uso: Brinque sobre los dos pies sin parar. Mantenga esperando pocos durante los brincos y repita.

Realización: Siempre en función del estado físico de la persona.

Estiramiento de piernas



Función: Mejora y fortalece los movimientos de las piernas y muslos.

Uso: Apoyese en el tubo con los brazos bien estirados colocando la pierna derecha y debajo del pecho estire la pierna izquierda hacia atrás, (movimiento y regrese la pierna hacia adelante y suavice con la pierna izquierda este ejercicio por el tiempo requerido.

Realización: Siempre en función del estado físico de la persona.

Nota: Se trata de un ejercicio de estiramiento que debe realizarse de forma no violenta.

Estiramiento de Aquiles



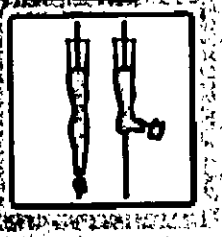
Función: Mejora y fortalece los movimientos de los tobillos.

Uso: Apoye el pecho contra el tubo con los brazos bien estirados, coloque el pie derecho hacia atrás y estire la pierna izquierda hacia adelante, mueva la rodilla izquierda hacia adelante al mismo tiempo. Regrese a la posición de partida y repita el ejercicio con la pierna derecha.

Realización: Siempre en función del estado físico de la persona.

Nota: Se trata de un ejercicio de estiramiento que debe realizarse de forma no violenta.

Abdominales y glúteos



Función: Mejora y fortalece los movimientos de brazos y glúteos.

Uso: Apoyese en el tubo con los brazos bien estirados contra el tubo, doblando las piernas entrelazadas a nivel de la cintura.

Realización: Siempre en función del estado físico de la persona.

Nota: Se trata de un ejercicio de estiramiento que debe realizarse de forma no violenta.

Triceps



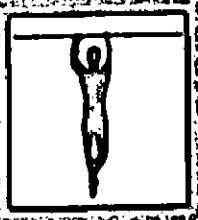
Función: Permite el desarrollo de fuerza y mejora la flexibilidad del hombro y de los brazos.

Uso: Siéntese en la banca en medio de las barandas. Coloque los pies en el suelo y con las palmas hacia afuera y hacia el cuerpo de manera apropiada.

Realización: Siempre en función del estado físico de la persona, se recomienda de 3 a 5 series de 10 repeticiones cada una descansando de 30 a 60 segundos entre cada serie.

Nota: Se trata de un ejercicio de fuerza que debe realizarse de forma no violenta.

Flexión de espalda



Función: Permite el desarrollo de fuerza de brazos y piernas mejora la flexibilidad lumbar.

Uso: Agarre con ambas manos la barra empujándola hacia arriba hasta que se recojan estas por encima de la barra (doblando brazos y espalda).

Realización: Siempre en función del estado físico de la persona, se recomienda de 3 a 5 series de 10 repeticiones cada una descansando de 30 a 60 segundos entre cada serie.

Nota: Se trata de un ejercicio de fuerza que debe realizarse de forma no violenta.

Triceps



Función: Permite el desarrollo de fuerza de brazos y piernas mejora la flexibilidad lumbar.

Uso: Agarre con ambas manos la barra empujándola hacia arriba hasta que se recojan estas por encima de la barra (doblando brazos y espalda).

Realización: Siempre en función del estado físico de la persona, se recomienda de 3 a 5 series de 10 repeticiones cada una descansando de 30 a 60 segundos entre cada serie.

Nota: Se trata de un ejercicio de fuerza que debe realizarse de forma no violenta.

Parque Estructurante
Simón Bolívar (Sector Parque de los novios)

¡Parques para soñar!

Powered by CamScanner

Juegos Infantiles

Niños de 2 a 12 años

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. | BOGOTÁ

COD. 12-092

Normas Generales de Uso



Prohibido el ingreso de adultos sin niños



Los niños menores de 12 años deben estar acompañados y supervisados por un adulto



Prohibido el uso de los juegos para mayores de 12 años



Mantenga limpia esta zona, arroje la basura en las canecas



No monte bicicleta o patines en esta zona



Mantenga siempre la puerta cerrada



No utilice elementos cortopunzantes que puedan dañar el piso. No pinte ni raye esta área ni derrame líquidos.



Cuide el piso de caucho: use zapatos tenis o con suela de goma, no usar tacones



Prohibido el ingreso de mascotas



Prohibida la venta y consumo de cigarrillos, bebidas alcohólicas y drogas.

Powered by CamScanner

Juegos Infantiles

Niños de 2 a 12 años

BOGOTÁ

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

CÓD. 12-092

Torre con Red y Deslizadero

Niños de 4 a 12 años



Capacidad máxima: 2 niños

Red piramidal

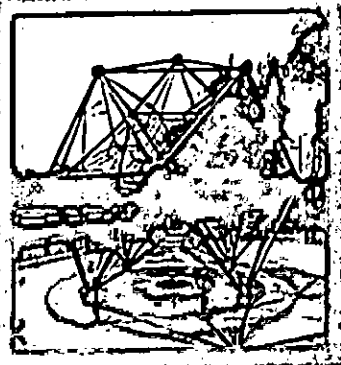
Niños de 5 a 12 años



Capacidad máxima: 25 niños

Red con Estructura Ortogonal

Niños de 5 a 12 años



Capacidad máxima: 40 niños

Columpios Múltiples Usuarios

Niños de 1 a 14 años



Capacidad máxima: 8 niños

Muelles

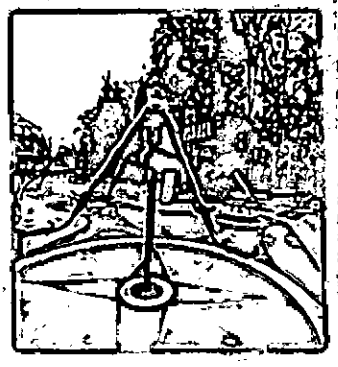
Niños de 2 a 8 años



Capacidad máxima: 2 niños

Balancin Rotador Cuadrupie

Niños de 6 a 12 años



Capacidad máxima: 4 niños

Parque Estructurante

Simon Bolivar (Sector Parque de los novios)

¡Parques para soñar!

Powered by CamScanner

Juegos Infantiles

Niños de 2 a 12 años

BOGOTÁ

CÓD.12-092

Barco
Niños de 5 a 12 años



Capacidad máxima: 30 niños

Castillo
Niños de 2 a 8 años



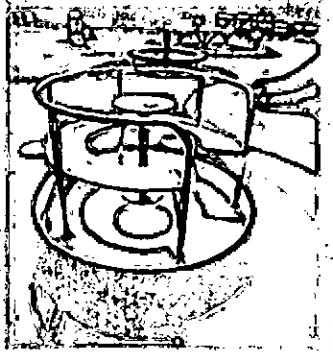
Capacidad máxima: 40 niños

Circuito multi-funcional
Niños de 5 a 12 años



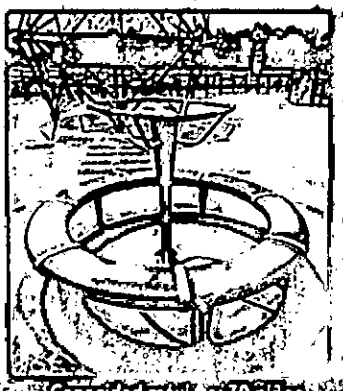
Capacidad máxima: 15 niños

Carrusel
Niños de 4 a 12 años



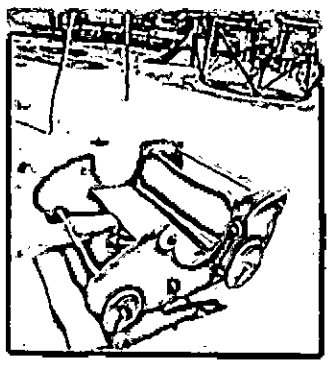
Capacidad máxima: 8 niños

Torre con red y deslizadero
Niños de 5 a 12 años



Capacidad máxima: 30 niños

Muelles
Niños de 2 a 8 años



Capacidad máxima: 2 niños

Parque Estructurante
Simon Bolivar (Sector Parque de los novios)

¡... ...des para soñar!

Powered by CamScanner

Juegos Infantiles

Niños de 2 a 12 años

BOGOTÁ

CÓD.12-092

Normas Generales de Uso



Prohibido el ingreso de adultos sin niños



Los niños menores de 12 años deben estar acompañados y supervisados por un adulto



Prohibido el uso de los juegos para mayores de 12 años



Mantenga limpia esta zona, arroje la basura en las canecas



No monte bicicleta o patines en esta zona



Mantenga siempre la puerta cerrada



No utilice elementos cortopunzantes que puedan dañar el piso. No pinte ni raye esta área ni derrame líquidos.



Cuide el piso de caucho: use zapatos tenis o con suela de goma, no usar tacones



Prohibido el ingreso de mascotas



Prohibida la venta y consumo de cigarrillos, bebidas alcohólicas y drogas.

Powered by CamScanner

Parque público Estructurante

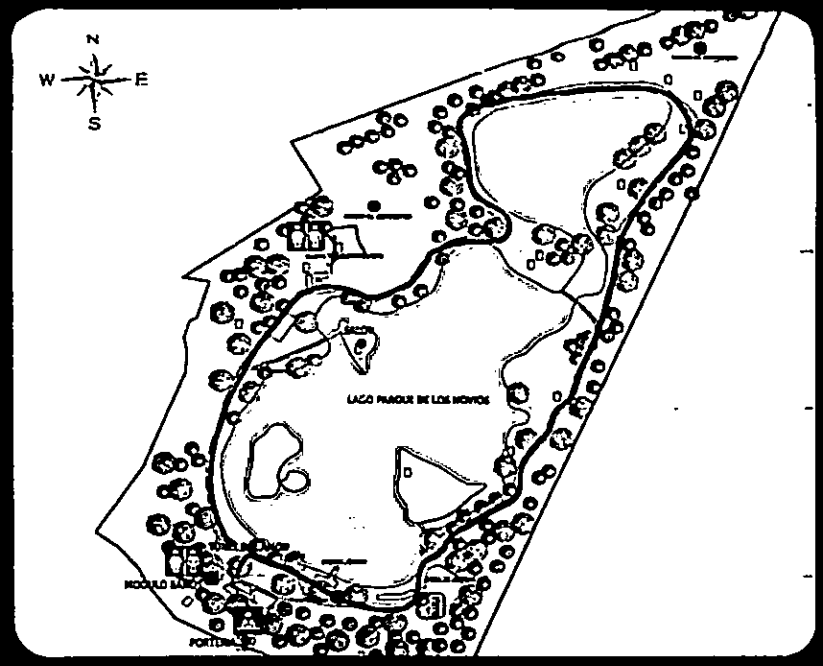
PARQUE DE LOS NOVIOS

LOCALIDAD BARRIOS UNIDOS

COD: 12-092

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

BOGOTÁ



ADMINISTRACION

BAÑOS

ZONA DE JUEGOS

PISTA DE TROTE

Este parque es de todos. ¡Cuidelo!

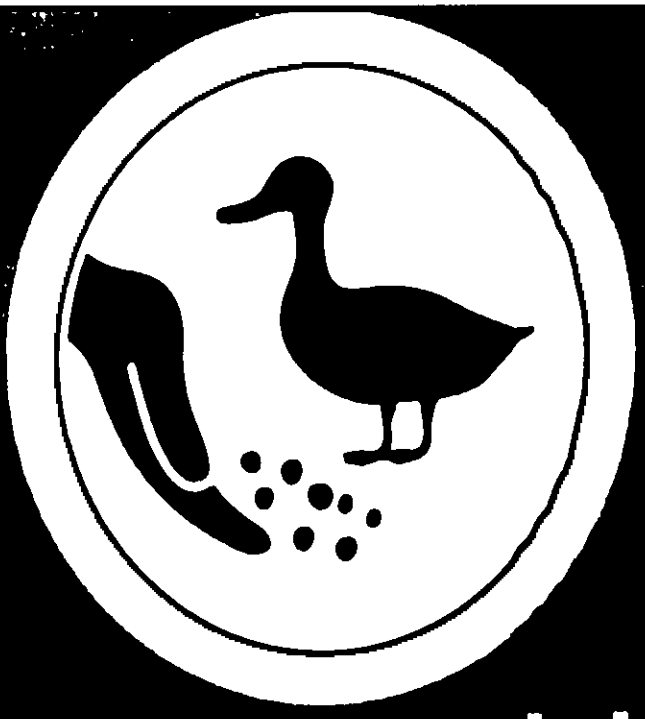
Abierto de 5 am a 6 pm

- Los menores de edad deben estar bajo la supervision de un adulto responsable.
- No se permiten las ventas ambulantes.



Retirar la linea de prohibido

Powered by CamScanner



Los patos se deben alimentar con concentrado y maíz

¨NO ALIMENTAR LAS ESPECIES DEL PARQUE CON COMIDA DIFERENTE A MAIZ Y CONCENTRADO¨

¡ Es tu parque vivelo !

Informes : www.idrd.gov.co

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

Powered by CamScanner

Parque público Estructurante

PARQUE DE LOS NOVIOS

LOCALIDAD BARRIOS UNIDOS

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. | BOGOTÁ

COD: 12-092

PUNTO DE ENCUENTRO.

EN CASO DE EMERGENCIA

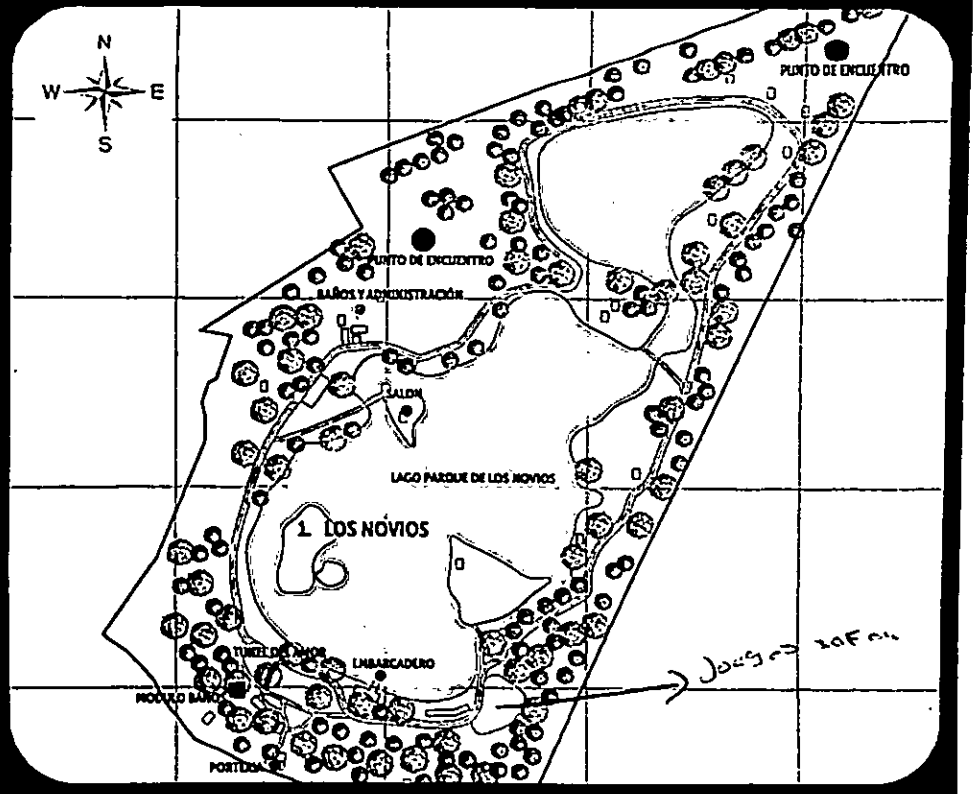
Mantenga la calma, NO GRITE.

Siga las instrucciones del brigadista y las señales que indican la ruta de evacuacion.

Desplacese con rapidez, pero NO CORRA.

De prioridad a las personas con mayor exposicion al riesgo.

Auxilie a quien lo requiera.



Powered by CamScanner

Nombres.

ırque público Estructurante

ARQUE DE LOS NOVIOS

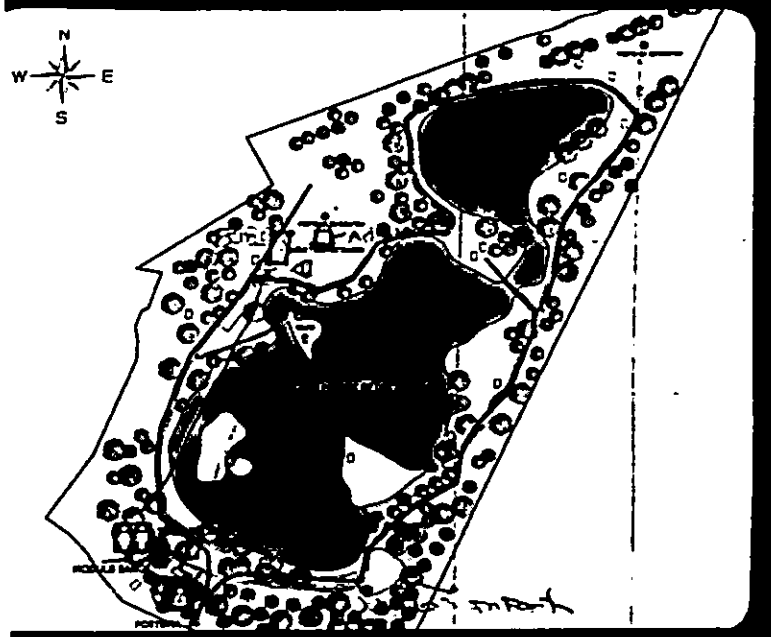
ALIDAD BARRIOS UNIDOS

COD: 12-092

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

BOGOTÁ

PLAN DE EMERGENCIA



- ADMINISTRACIÓN
- BAÑOS
- PUNTO DE ENCUENTRO
- BAÑO Y ADMINISTRACION
- RUTA DE EVACUACION
- SALON
- EMBARCADERO
- PORTERIA

Este parque es de todos. ¡Cuidelo!

Abierto de 5 am a 6 pm

-Los menores de edad deben estar bajo la supervision de un adulto responsable.

-No se permiten las ventas ambulantes.



Pefiar la linea de Prohibido

Powered by CamScanner

210

Nombre porque

Parque de LOS NOVIOS

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

¡ Peligro ¡



Lago profundo
prohibido entrar al agua



¡Parques para aprender a vivir!

Powered by CamScanner

Parque LOS NOVIOS

Cod: 12-092

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

¡ Peligro ¡





Lago profundo
prohibido entrar al agua



¡ Es tu parque vivelo !

Powered by CamScanner

ESTIMADO USUARIO TENGA EN CUENTA LAS SIGUIENTES OBSERVACIONES DURANTE LA ESTADIA EN EL PARQUE:

- Prohibido el expendio y consumo de bebidas alcohólicas, alucinógenas o fumar dentro del parque.
- Utilice de manera equitativa los escenarios ya que es un espacio público destinado para la práctica libre del deporte para el beneficio de toda la comunidad.
- Utilice zapatos deportivos adecuados para cada deporte que practique.
- Si requiere exclusividad de uso de un espacio deportivo, favor dirigirse a la Administración del parque.
- Por favor dejar aseguradas con guaya las ciclas a los ciclo parqueaderos, bajo su absoluta responsabilidad
- Prohibido entrar en bicicleta a las instalaciones
- Los niños son responsabilidad de los padres, no los dejen solos.
- Utilice las puertas de acceso autorizadas, para el ingreso y salida del parque.
- No ingrese al parque subiendo las mallas éstas se deteriorarán.
- Los juegos infantiles deben ser utilizados únicamente por niños menores de 12 años.
- En caso de lluvia o tormenta eléctrica no se recomienda usar los implementos deportivos húmedos por su seguridad.
- No jugar fútbol en zonas verdes.
- Prohibidas las ventas ambulantes en el parque.
- Arroje los residuos a las canecas.

LOS JARDINES Y ZONAS VERDES, SON PARA PROTEGERLOS

POR FAVOR TRANSITE POR LAS ZONAS PEATONALES

Powered by CamScanner

Parque Novios Simón Bolívar

RECOMENDACIONES PARA EL USO ADECUADO DEL PARQUE:

- Hacer uso de las canecas de basura instaladas y no desperdiciar el agua.
- Respetar la señalización del parque.
- Está prohibida la venta y consumo de bebidas alcohólicas y/o de sustancias alucinógenas, así como el ingreso de armas.
- Debe tener en cuenta que el asador asignado debe ser recibido ANTES DE LAS 12:00 m. La administración concede una hora de espera, de lo contrario le será asignado a otra persona interesada.
- Se recomienda el uso de carbón para los asados.
- Está prohibido el uso de combustibles (gas, gasolina y ACPM).
- Al finalizar la actividad, el espacio debe ser entregado en perfecto estado de limpieza. Será obligación de los usuarios de los asadores, tener bolsas suficientes para depositar los residuos generados por su actividad.
- En caso de presentarse daños o deterioros, estos serán asumidos por el usuario en los cinco (5) días siguientes ~~al evento.~~ Por
- El usuario se hará responsable por cualquier accidente o eventualidad que surja durante la actividad. La administración se exime de cualquier responsabilidad.
- En los asadores no tenemos servicio de energía. Si desea utilizar sonido debe traer baterías.
- Los ~~participantes~~ asadores no deberán acercarse a la orilla del lago, bajo ninguna circunstancia.
- No está permitida la venta de comestibles. o Juntos adelantes en el Parque.
- En el parque no se permite jugar fútbol. Juegos de Pelota
- En cumplimiento al Acuerdo Ciudadano suscrito el 10 de marzo de 2018 con la comunidad vecina usuaria del parque y el IDRD, y en atención a las solicitudes ciudadanas que fueron consultadas con la comunidad, se adopta la medida de NO ingreso de animales de compañía al parque ~~Metropolitano~~ Simón Bolivar Sector Los Novios. La medida es el resultado de consultas realizadas entre los usuarios y vecinos mediante encuestas, así como de las denuncias y quejas recibidas. Esta medida es posterior a las campañas de tenencia responsable de animales que el IDRD ha realizado en el parque, en el marco de la cultura ciudadana. Agradecemos su comprensión y le invitamos a visitar los parques vecinales y, en especial, el parque para perros del Simón Bolivar.
- Se prohibe el ingreso de bicicletas al interior del parque.
- Le pedimos tratar respetuosamente a las personas que trabajan en el parque prestando labores de vigilancia, aseo y administración.

Powered by CamScanner

BOGOTÁ

ACTA No. ____ COMITÉ/REUNIÓN: Segunda reunion socializacion señales | DD: 21 | MM: 05 | AA: 2024

LUGAR: Parque Simon Bolivar (Sector los Novios 12-092) HORA DE INICIO: 10:10 am HORA FIN: 10:30 am

ASISTENTES

NOMBRE	CARGO	DEPENDENCIA
Johan Espinoza.	Administrador	IDRD
Andres Bautome.	Inspector técnico	Interventoria
Yesica Agudelo	Residente social	Contratista
Fernando Mondragon	Residente Tecnico	Solun.
Jose Peña	Residente Tecnico	Contratista

ORDEN DEL DIA

1. Saludo y bienvenida
2. Socializacion Señales.
3. Recorrido
4.
5.
6

TEMAS TRATADOS

Se realiza acercamiento al Parque Simón Bolivar (Sector Parque de los Novios) con el objetivo de hacer revisión de las señales a instalar en el Parque, a las cuales el administrador habia sugerido unos ajustes. El administrador realiza la revisión de las Señales y firma dando visto bueno. quedando como constancia que se atenderan los ajustes indicados por el administrador.

Se realiza lectura del acta y se firma la lista de asistencia como soporte.
Se adjunta a la presente acta los diseños de las Señales.
Posteriormente se realiza recorrido en el Parque con el objetivo de determinar la ubicación de cada una de las señales y la cantidad a instalar

Powered by CamScanner

TEMAS TRATADOS

las cuales se relacionan, a continuación:

1. Señal localización Parque 91cm x 61cm (6 unidades)
2. Señal de peligro 61cm X 71 cm (12 unidades)
3. Señal de peligro 91,5 cm X 91,5 cm (18 unidades)
4. Ruta de evacuación izquierda 40cm X 30 cm (10 unidades)
5. Ruta de evacuación derecha. 40cm X 30 (10 unidades)
6. Ruta de la vida 80 cm x 120 cm (1 unidad)
7. Señal de basura 30 cm X 40 cm (51 unidad)
8. Señal info de patos 31cm X 41cm (4 unidades)
9. Señal de juegos N° 1 80 cm x 120 cm (2 unidades)
10. Señal de juegos N° 2 80 cm x 120 cm (2 unidades)
11. Señal de observaciones 90 cm x 120 cm (1 unidad)
12. Señal de punto de encuentro 91 cm X 61 cm (4 unidades)
13. Señal plan de emergencia 180 cm x 90 cm (1 Unidad)

En el plano adjunto a la presente acta se observan las ubicaciones de las señales, de acuerdo con el recorrido realizado.

Powered by CamScanner

COMPROMISOS PACTADOS		
Descripción	Responsable	Fecha de Entrega
No se Pactaron Compromisos	N/A	N/A

ANEXOS		
No	Nombre del Anexo: (documento/CD/Listas de asistencia)	Folios
1	Lista de asistencia	1
2	Registro fotográfico	1
3		
4		

Powered by CamScanner

BOGOTÁ

PROYECTO: Segunda reunión socialización — LISTADO DE ASISTENCIA / REGISTRO DE DIVULGACIÓN — FECHA: 21 05 2024

HORA INICIAL: 10:10am — HORA FINAL: 10:30 am — LUGAR: Parque Simon Bolivar (sector Parque los Novios)

No.	NOMBRE	EDAD	MARQUE CON UNA X: Se identifica como: Hombre	Mujer	Otro	Tiene discapacidad: SI	NO	Pertenece a un grupo étnico: SI	NO	ENTIDAD / COMUNIDAD	CORREO ELECTRONICO	TELEFONO	FIRMA
1	Avila Gomez Luis	34	X				X		X	Seracis Ltda.	—	3208205164	
2	Jorge Espinosa	29	X				X		X	FORD	comercial@ford.com.co	3103163401	
3	Andres Godoy	35	X				X		X	Interaseo	proyectos3.Estelar	7123244x6	
4	Fernando Hernandez	—	X				V		V	Sellen Ltda	gestionprojectos@sellen.co	3134922087	
5	Yesica Agudelo	—		X			X		X	Contratista	asesores3cc@gmail.com	3213495514	
6													
7													
8													
9													
10													
11													
12													
13													
14													
15													
16													
17													
18													

NOTA: los grupos étnicos son: Indígena, ROM, afrocolombiano o afrodescendiente, palenquero o raizal

Con la suscripción del presente formulario, autorizo a IDRD el uso y manejo exclusivamente para los fines de FOTOS, a realizar el tratamiento sobre mis datos personales con sujeción a lo establecido en la Política de Protección de Datos Personales, standards y las finalidades en ella señaladas. La Política puede ser consultada en la página web del IDRD: www.idrd.gov.co/politicas-seguridad-y-protocolos

ADMINISTRACIÓN Y MANTENIMIENTO DE PARQUES Y ESCENARIOS, V.1

Powered by CamScanner

Parque público Estructurante

PARQUE SIMON BOLIVAR (SECTOR PARQUE DE LOS NOVIOS)

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

BOGOTÁ

LOCALIDAD BARRIOS UNIDOS

COD: 12-092

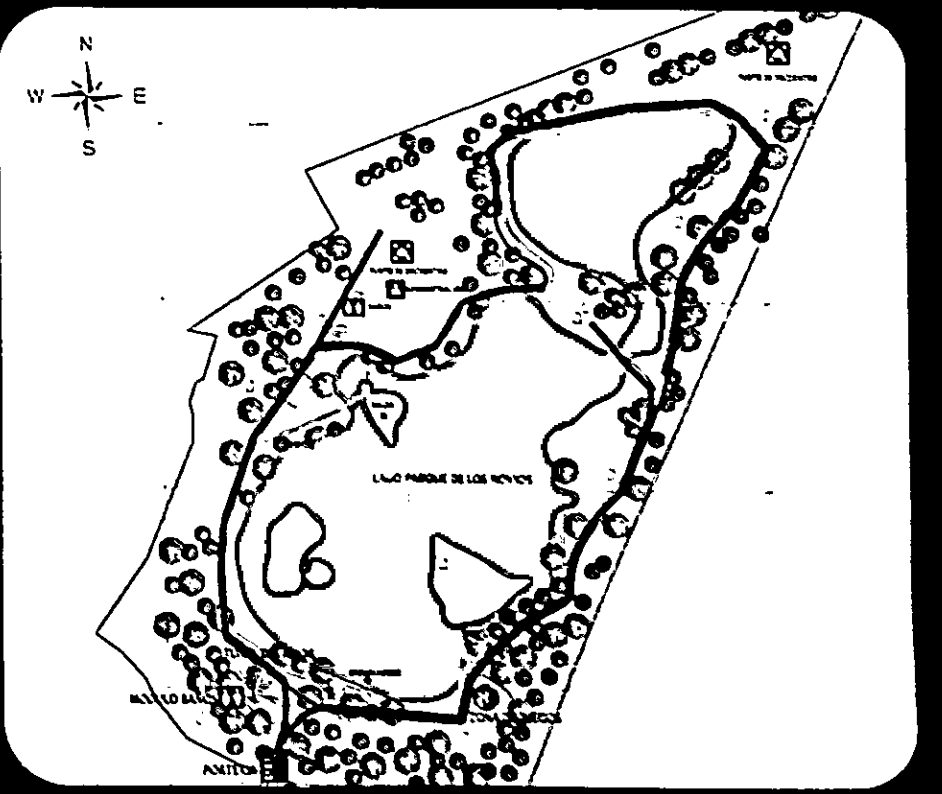
Bienvenido al parque de los novios.

Nuestro personal está capacitado para prestarle colaboración en caso de emergencia.

El parque cuenta con señalización que le indica la ruta a seguir en caso de emergencia.

En caso de requerirse la evacuación del parque, dirijase al punto de encuentro, allí, personal capacitado le brindará instrucciones y el apoyo que requiera.

Si ocurre un sismo, permanezca en el lugar en el que está. Dirijase al PUNTO DE ENCUENTRO, NO CORRA.



Powered by CamScanner

COD: 12-092

PARQUE SIMON BOLIVAR
(SECTOR PARQUE DE LOS NOVIOS)

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

¡ Peligro !



Lago profundo
prohibido entrar al agua



¡ Es tu parque vivelo !

Powered by CamScanner

PARQUE SIMON BOLIVAR
(SECTOR PARQUE DE LOS NOVIOS)

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C

¡ Peligro !

Lago profundo
prohibido entrar al agua

¡Parques para aprender a vivir!

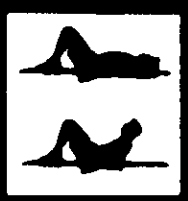
Powered by CamScanner

Ruta de la Vida
Mayores de 14 años
Una persona por máquina

BOGOTÁ

COD. 12-092

Abdominales Altos



Brinco



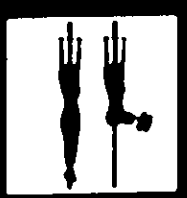
Estiramiento de piernas



Estiramiento de Aquiles



Abdominales y glúteos



Tríceps



Flexión de espalda



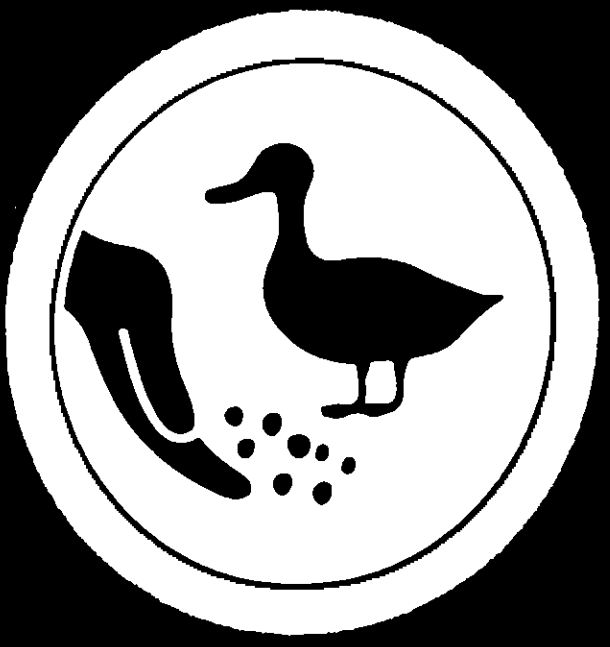
Salto de barra



Parque Estructurante
Simon Bolivar (Sector Parque de los novios)

¡ Parques para soñar !

Powered by CamScanner



"NO ALIMENTAR LAS ESPECIES DEL PARQUE CON COMIDA DIFERENTE A MAIZ Y CONCENTRADO"

¡ Es tu parque vivelo !

Informes : www.idrd.gov.co

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

Powered by CamScanner

Juegos Infantiles
Niños de 2 a 12 años

BOGOTÁ

CÓD. 12-092

Torre con Red y Deslizadero
Niños de 4 a 12 años



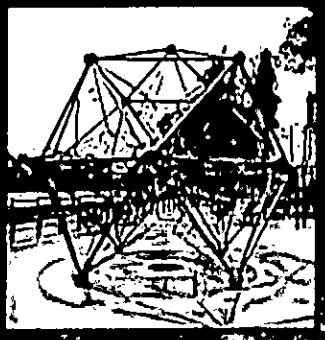
Capacidad máxima: 2 niños

Red piramidal
Niños de 5 a 12 años



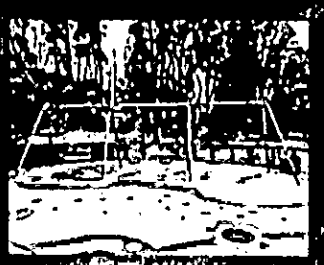
Capacidad máxima: 25 niños

Red con Estructura Octagonal
Niños de 5 a 12 años



Capacidad máxima: 40 niños

Columpios Múltiples Usuarios
Niños de 1 a 14 años



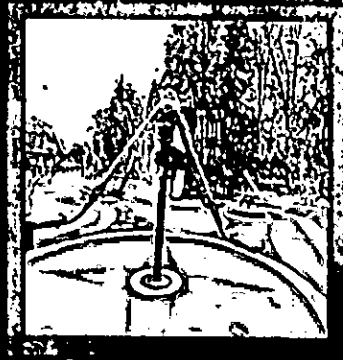
Capacidad máxima: 9 niños

Muelles
Niños de 2 a 8 años



Capacidad máxima: 2 niños

Balancín Rotador Cuadruple
Niños de 6 a 12 años



Capacidad máxima: 4 niños

Parque Estructurante
Simon Bolivar (Sector Parque de los novios)

¡ Parques para soñar !

Powered by CamScanner

Juegos Infantiles

Niños de 2 a 12 años

BOGOTÁ

CÓD. 12-092

Normas Generales de Uso



Prohibido el ingreso de adultos sin niños



Los niños menores de 12 años deben estar acompañados y supervisados por un adulto



Prohibido el uso de los juegos para mayores de 12 años



Mantenga limpia esta zona, arroje la basura en las canecas



No monte bicicleta o patines en esta zona



Mantenga siempre la puerta cerrada



No utilice elementos cortopunzantes que puedan dañar el piso. No pinte ni raye esta área ni derrame líquidos.



Cuide el piso de caucho: use zapatos tenis o con suela de goma, no usar tacones



Prohibido el ingreso de mascotas



Prohibida la venta y consumo de cigarrillos, bebidas alcohólicas y drogas.

Powered by CamScanner

Juegos Infantiles

Niños de 2 a 12 años

BOGOTÁ

COD. 12-092

Normas Generales de Uso

- Prohibido el ingreso de adultos sin niños
- Los niños menores de 12 años deben estar acompañados y supervisados por un adulto
- Prohibido el uso de los juegos para mayores de 12 años
- Mantenga limpia esta zona, arroje la basura en las canecas
- No monte bicicleta o patines en esta zona
- Mantenga siempre la puerta cerrada
- No utilice elementos cortopunzantes que puedan dañar el piso. No pinte ni raye esta área ni derrame líquidos.
- Cuide el piso de caucho: use zapatos tenis o con suela de goma, no usar tacones
- Prohibido el ingreso de mascotas
- Prohibida la venta y consumo de cigarrillos, bebidas alcohólicas y drogas.

Powered by CamScanner

ESTIMAD USUARI TENGA EN UENTA

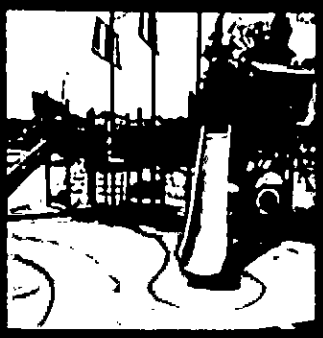
Juegos Infantiles

Niños de 2 a 12 años

BOGOTÁ

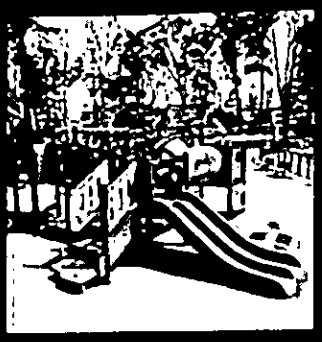
CÓD. 12-092

Barco
Niños de 5 a 12 años



Capacidad máxima: 30 niños

Castillo
Niños de 2 a 8 años



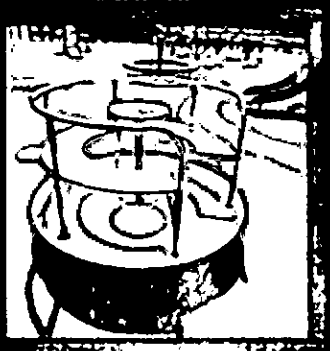
Capacidad máxima: 40 niños

Circuito multi-funcional
Niños de 5 a 12 años



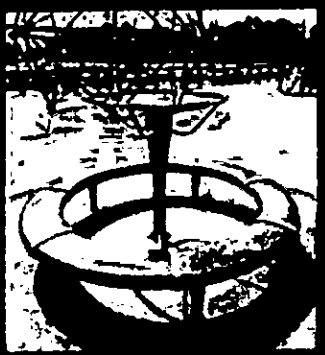
Capacidad máxima: 15 niños

Carrusel
Niños de 4 a 12 años



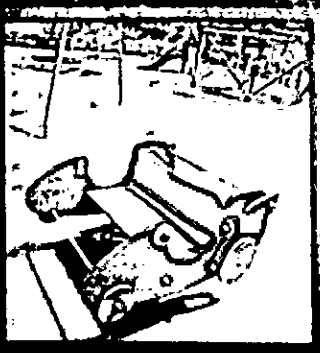
Capacidad máxima: 8 niños

Carrusel orbital inclinado
Niños de 5 a 12 años



Capacidad máxima: 8 niños

Muelles
Niños de 2 a 8 años



Capacidad máxima 2 niños

Parque Estructurante
Simon Bolivar (Sector Parque de los novios)

¡ Parques para soñar !

Powered by CamScanner

ESTIMADO USUARIO TENGA EN CUENTA LAS SIGUIENTES OBSERVACIONES DURANTE LA ESTADIA EN EL PARQUE:

- Utilice de manera equitativa los escenarios ya que es un espacio público destinado para la práctica libre del deporte para el beneficio de toda la comunidad.
- Utilice zapatos deportivos adecuados para cada deporte que practique.
- Si requiere exclusividad de uso de un espacio, favor dirigirse a la Administración del parque.
- Por favor dejar aseguradas con guaya las bicicletas en los ciclo parqueaderos, bajo su absoluta responsabilidad.
- Los niños son responsabilidad de los padres, no los dejen solos.
- Utilice las puertas de acceso autorizadas, para el ingreso y salida del parque.
- No ingrese al parque subiendo las mallas, éstas se deteriorarán.
- Los juegos infantiles deben ser utilizados únicamente por niños menores de 12 años.
- En caso de lluvia o tormenta eléctrica no se recomienda usar los espacios por su seguridad.
- Arroje los residuos a las canecas.
- Hacer uso de las canecas de basura instaladas y no desperdiciar el agua.
- Respetar la señalización del parque.
- Está prohibido el uso de combustibles (gas, gasolina y ACPM)
- Está prohibida la venta y consumo de bebidas alcohólicas y/o de sustancias alucinógenas, así como el ingreso de armas.
- El usuario se hará responsable por cualquier accidente o eventualidad que surja durante la actividad. La administración se exime de cualquier responsabilidad.
- Los usuarios no deberán acercarse a la orilla del lago, bajo ninguna circunstancia.
- No está permitida la venta de comestibles o ventas ambulantes en el parque.
- En el parque no se permite jugar futbol o juegos de pelota
- En cumplimiento al Acuerdo ciudadano suscrito el 10 de marzo de 2018 con la comunidad vecina usuaria del parque y el IDRD, y en atención a las solicitudes ciudadanas que fueron consultadas con la comunidad, se adopta la medida de NO ingreso de animales de compañía al parque estructurante Simón Bolívar Sector Los Novios, la medida es el resultado de consultas realizadas entre los usuarios y vecinos mediante encuestas, así como las denuncias y quejas recibidas. Esta medida es posterior a las campañas de tenencia responsable de animales que el IDRD ha realizado en el parque, en el marco de la cultura ciudadana agradecemos su comprensión y le invitamos a visitar los parques vecinales y en especial el parque para perros del Simón Bolívar.
- Se prohíbe el ingreso de bicicletas al interior del parque.
- Le pedimos tratar respetuosamente a las personas que trabajan en el parque prestando labores de vigilancia, aseo y administración.

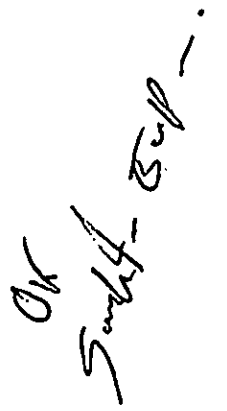
LOS JARDINES Y ZONAS VERDES, SON PARA PROTEGERLOS
POR FAVOR TRANSITE POR LAS ZONAS PEATONALES

Powered by CamScanner

Hace falta

* En caso de presentarse daños o deterioros, estos serán asumidos por el usuario

Se hace el ajuste y el admon firma el Visto bueno.



Powered by CamScanner

Parque público Estructurante

PARQUE SIMON BOLIVAR (SECTOR PARQUE DE LOS NOVIOS)

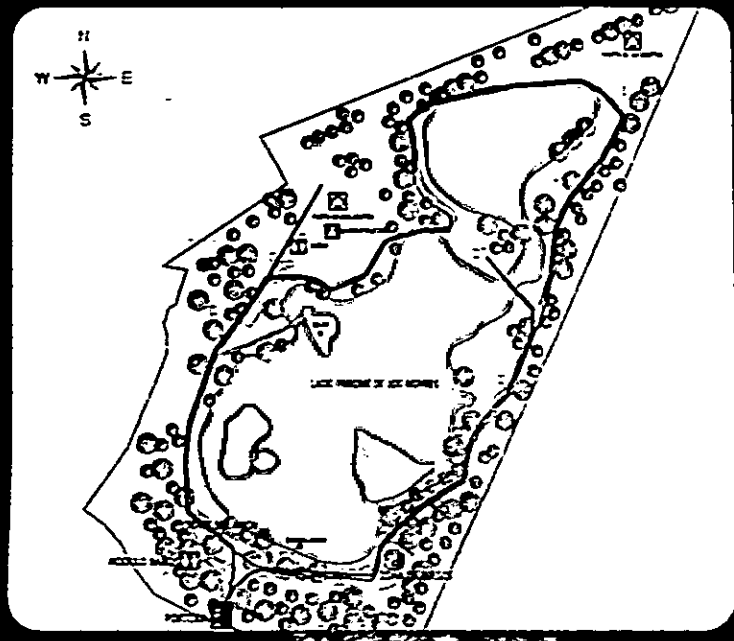
LOCALIDAD BARRIOS UNIDOS

COD: 12-092

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

BOGOTÁ

PLAN DE EMERGENCIA



- ADMINISTRACIÓN
- BAÑOS
- PUNTO DE ENCUENTRO
- BAÑO
- RUTA DE EVACUACIÓN
- SALÓN
- EMBARCADERO
- FORTEZA
- ZONA DE JUEGOS

Este parque es de todos. ¡Cuidelo!

Abierto de 5 am a 6 pm

-Los menores de edad deben estar bajo la supervision de un adulto responsable.

-No se permiten las ventas ambulantes.



Powered by CamScanner

OK
Sandra Bonilla.

Parque público Estructurante

PARQUE SIMON BOLIVAR (SECTOR PARQUE DE LOS NOVIOS)

LOCALIDAD BARRIOS UNIDOS

COD: 12-092

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

BOGOTÁ



Powered by CamScanner

OK
Sube Cat

COD: 12-092

PARQUE SIMON BOLIVAR
(SECTOR PARQUE DE LOS NOVIOS)

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.



Powered by CamScanner

OK sube esp

Parque público Estructurante
PARQUE SIMON BOLIVAR (SECTOR PARQUE DE LOS NOVIOS)

LOCALIDAD BARRIOS UNIDOS

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

BOGOTÁ

COD: 12-092

PUNTO DE ENCUENTRO.

EN CASO DE EMERGENCIA

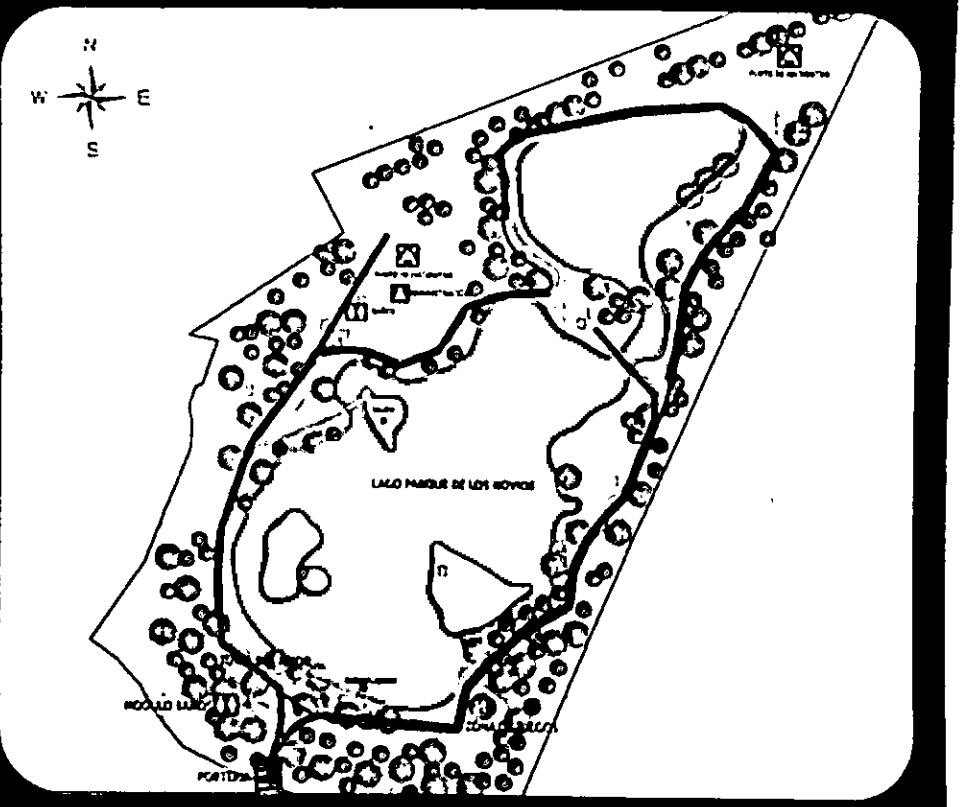
Mantenga la calma, NO GRITE.

Siga las instrucciones del brigadista y las señales que indican la ruta de evacuacion.

Desplácese con rapidez, pero NO CORRA.

De prioridad a las personas con mayor exposición al riesgo.

Auxilie a quien lo requiera.



Powered by CamScanner

222



¡ Es tu parque vivelo !

Informes : www.idrd.gov.co

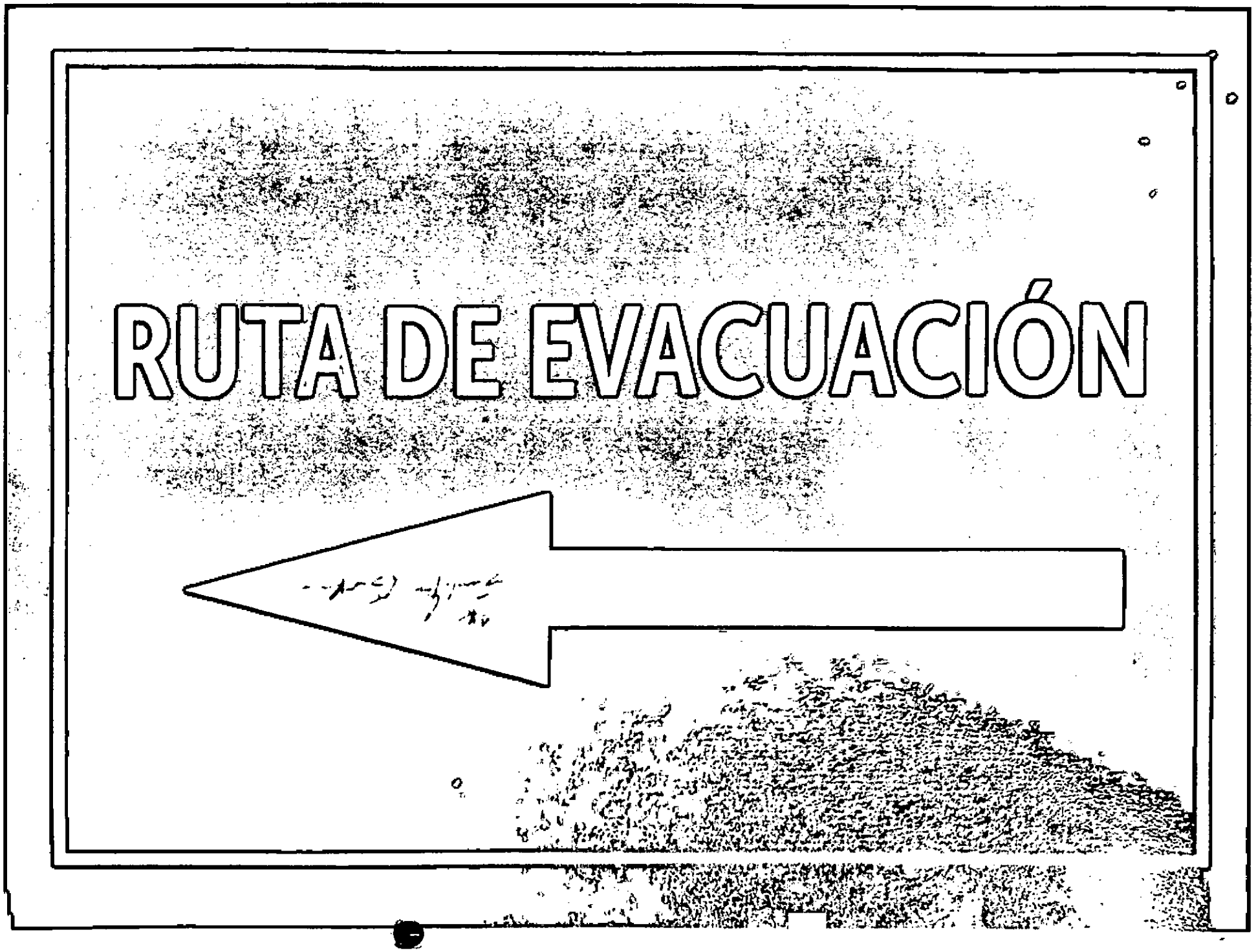
ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

Powered by CamScanner

RUTA DE EVACUACIÓN

OK
Sin 4 E-H

Powered by CamScanner



Powered by CamScanner



¡ Es tu parque vivelo !

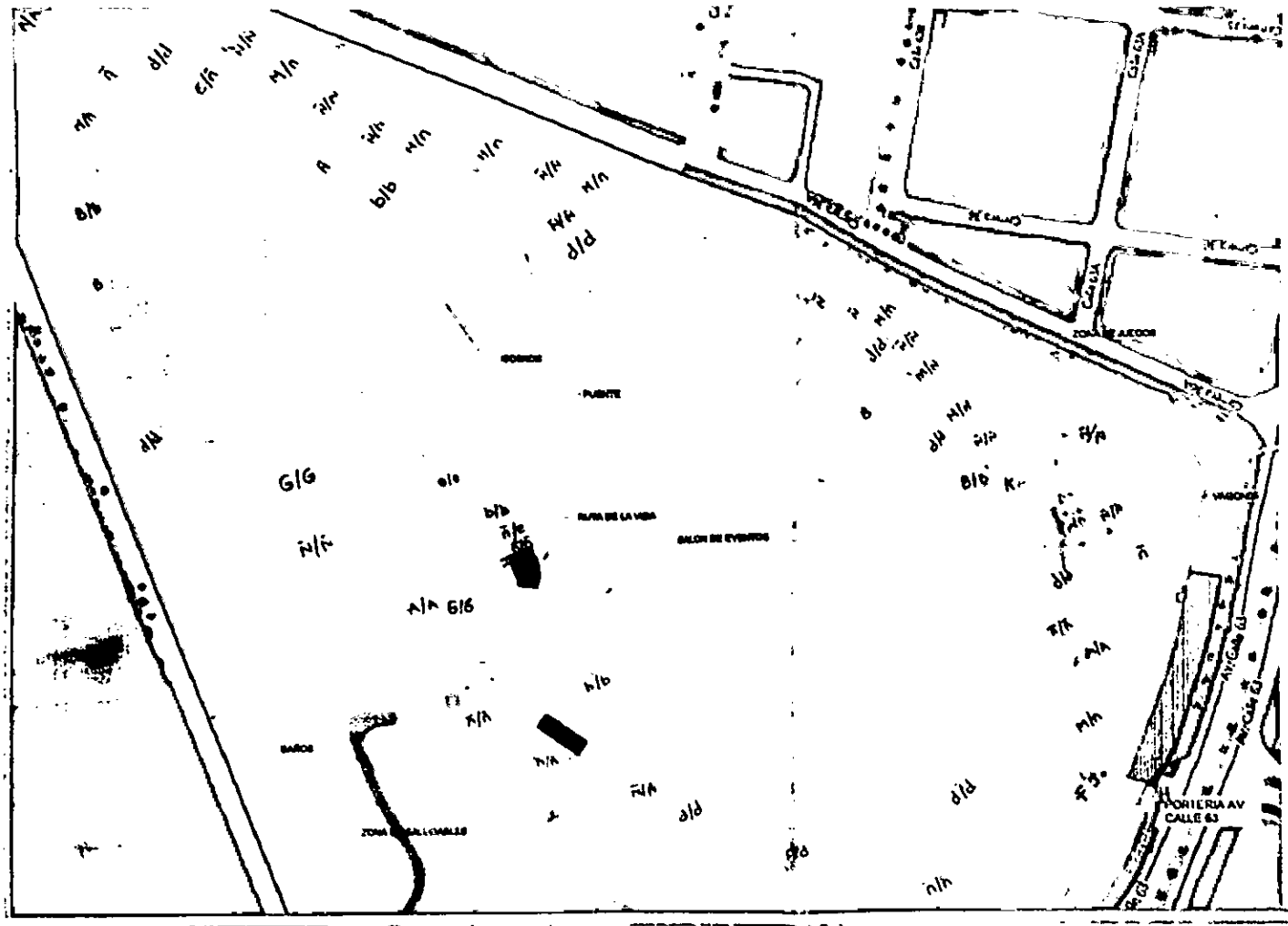
OK

Informes : www.idrd.gov.co

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

Powered by CamScanner

PARQUE 12-092-PARQUE DE LOS NOVIOS



CANTIDADES

A. 6 unidades
B. 12 unidades
C. N/A
D. 18 unidades
E. 4 unidades
F. 1 unidad
G. 4 unidades
H. 1 unidad
I. 1 unidad
J. 1 unidad
K. 1 unidad
L. 1 unidad

M	Ruta evacuación Derecha 10 unidades
N	Ruta de evacuación Izquierda 10 unidades
Ñ	Basura 51 unidades

Julian Espinosa
Administrador cto 3110 de 2022

PARQUE 12-092-PARQUE DE LOS NOVIOS

DESCRIPCION DEL PROYECTO
CONTRATO DE OBRA IDRD-DO-LP-013-2023
"CONTRATAR MEDIANTE EL SISTEMA DE PRECIOS UNITARIOS Y A MONTO AGOTABLE, EL MANTENIMIENTO, ADECUACIÓN, REPARACIÓN, Y RECUPERACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA DE LOS PARQUES QUE INTEGRAN EL SISTEMA DISTRITAL DE PARQUES ADMINISTRADOS POR EL IDRD"

CONSORCIO PARQUES BOG

DIRECTOR DE OBRA CONTRATISTA | DIRECTOR DE OBRA INTERVENTORIA
RESIDENTE DE OBRA CONTRATISTA | RESIDENTE DE OBRA INTERVENTORIA

VERSIÓN: V1
ESCALA: 1/200
PLANO:

001

Powered by CamScanner

BOGOTÁ
Instituto Distrital de Recreación y Deporte

REGISTRO FOTOGRÁFICO ACTIVIDADES PLAN DE GESTION SOCIAL

Hoja No. [ ] de [ ]

Tipo de evento	Reunión de socialización Ubicación de señales parque Simón Bolívar (sector parque de los novios) 12-092	Fecha	21/05/2024	Contrato No.	3099

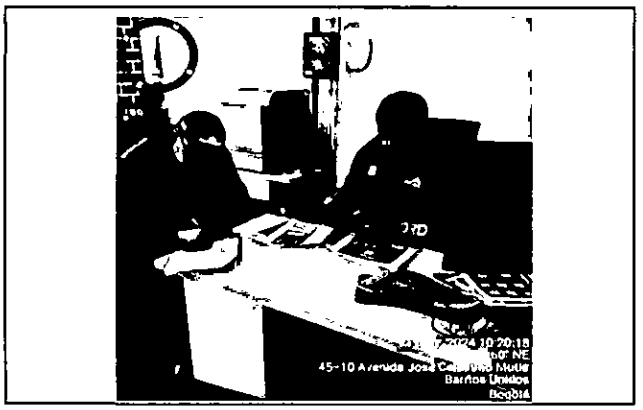
Municipio:	Bogotá	Rural		Urbano	x	Localidad / Comuna	Barrios Unidos

Dirección:	AVENIDA CALLE 63 N 45 10	Barrio/vereda	Simón Bolivar

Programa PGS:	Acompañamiento social a actividades técnicas de obra	Nombres responsables de la actividad:	Yesica Agudelo









Observaciones:
La socialización de la ubicación y cantidades de las señales a instalar se realizó con el administrador

ANEXO 6. PROGRAMA SOSTENIBILIDAD

Apropiémonos de
LA NUEVA OBRA
cuidemos este proyecto

PARQUE LAS MARGARITAS (GILMA JIMENEZ)
CÓDIGO IDRD: 08-552
Localidad de Kennedy

OBJETO DE CONTRATO DE OBRA

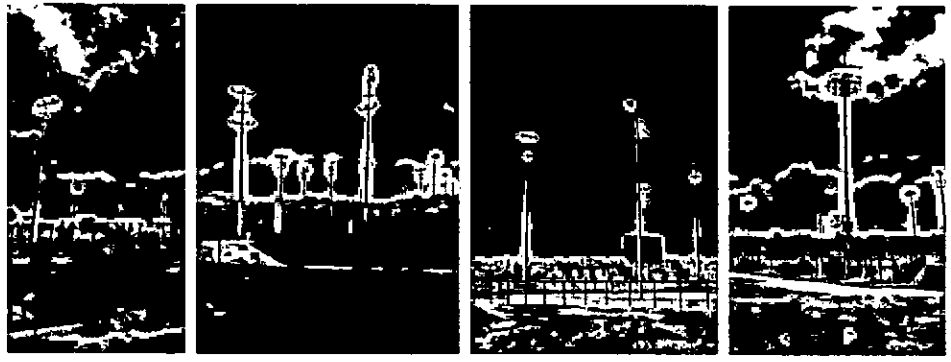
"CONTRATAR MEDIANTE EL SISTEMA DE PRECIOS UNITARIOS Y A MONTO AGOTABLE, EL MANTENIMIENTO, ADECUACION, REPARACION Y RECUPERACION DE LA INFRAESTRUCTURA DE LOS PARQUES QUE INTEGRAN EL SISTEMA DISTRITAL DE PARQUES ADMINISTRADOS POR EL IDRD"

DATOS DEL CONTRATO

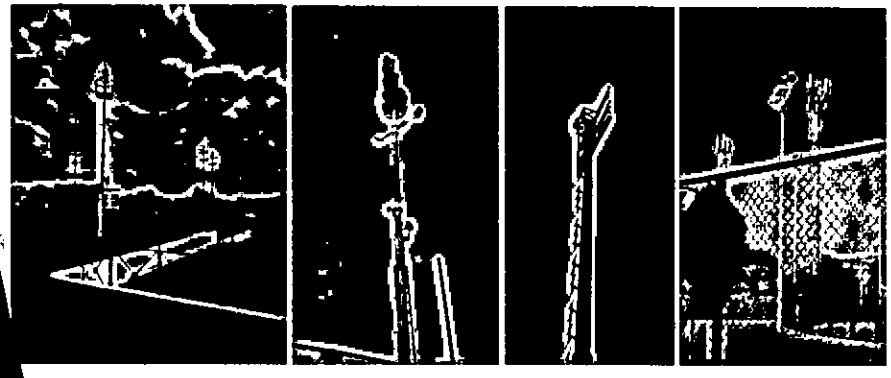
Contratista: Consorcio parques bog
Contrato: No. 3099 de 2023.
Contrato Interventoria: No. 3131 de 2023.
Interventoría: Soliun ingenieria sas.
Tiempo de ejecución: 2 meses y 24 Dias.

PARQUE LAS MARGARITAS (GILMA JIMENEZ)
COD 08-552

ESTADO PREVIO DEL PARQUE



ESTADO ACTUAL DEL PARQUE



ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
IDRD | BOGOTÁ

227

ELECTRICO-CANCHA SINTETICA 5A



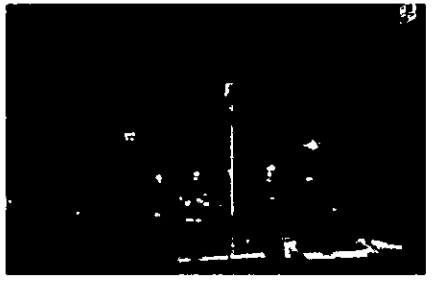
ELECTRICO-CANCHA SINTETICA 5B



ELECTRICO-CANCHA SINTETICA FUTBOL 8



ACOMETIDA CANCHAS



ELECTRICO - PISTA DE PATINAJE



RECOMENDACIONES PARA LA SOSTENIBILIDAD DEL PARQUE

LIMPIEZA
- No arrojar basura.
- Si ves basura recógela y ponla en su lugar.
- Recoge los desechos de tu mascota.

ÁREAS VERDES
- No arrojar basura.
- No dañar las plantas, árboles y jardines.

INSTALACIONES
- Recuerda que los niños menores de 14 años deben estar acompañados y supervisados por un adulto responsable.
-No rayar ni pintar las fachadas.
-No rayar ni pintar el mobiliario (canecas,señales,bancas).
-Hacer buen uso de los baños públicos.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. | IDRD | BOGOTÁ

Apropiémonos de
LA NUEVA OBRA
cuidemos este proyecto

LA FRAGUA
CÓDIGO IDRD: 15-040
Localidad Antonio Nariño

OBJETO DE CONTRATO DE OBRA

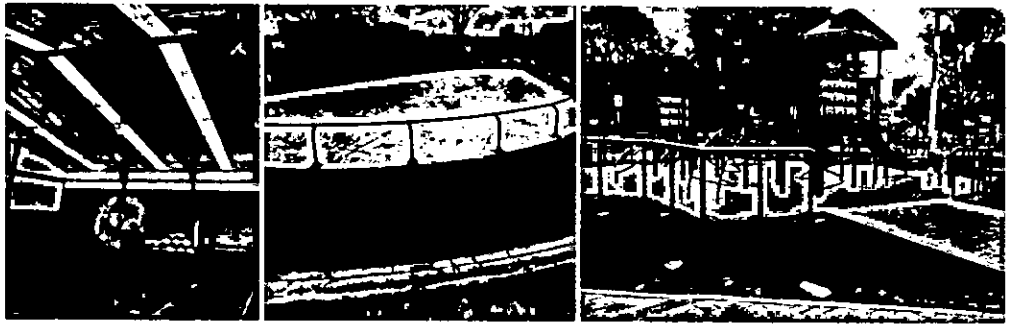
"CONTRATAR MEDIANTE EL SISTEMA DE PRECIOS UNITARIOS Y A MONTO AGOTABLE, EL MANTENIMIENTO, ADECUACION, REPARACION Y RECUPERACION DE LA INFRAESTRUCTURA DE LOS PARQUES QUE INTEGRAN EL SISTEMA DISTRITAL DE PARQUES ADMINISTRADOS POR EL IDRD "

DATOS DEL CONTRATO

Contratista: Consorcio parques bog
Contrato: No. 3099 de 2023.
Contrato Interventoria: No. 3131 de 2023.
Interventoría: Soliun ingenieria sas.
Tiempo de ejecución: 5 meses Y 7 Dias.

LA FRAGUA
COD 15-040

ESTADO PREVIO DEL PARQUE



ESTADO ACTUAL DEL PARQUE



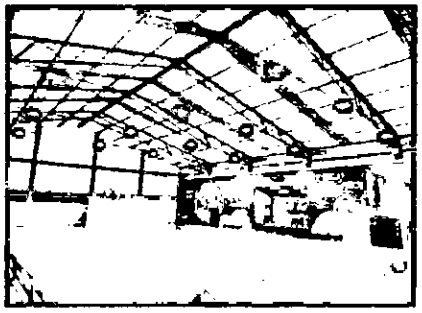
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
IDRD | BOGOTÁ

228

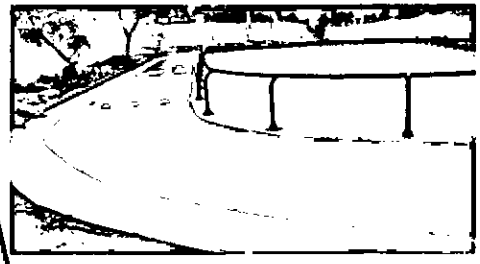
MANTENIMIENTO BAÑOS



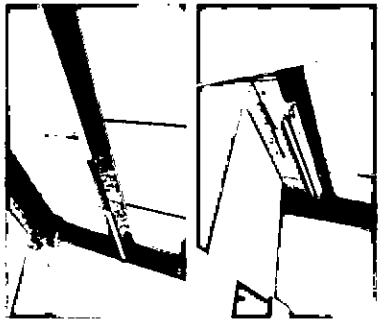
MANTENIMIENTO ELECTRICO COLISEO



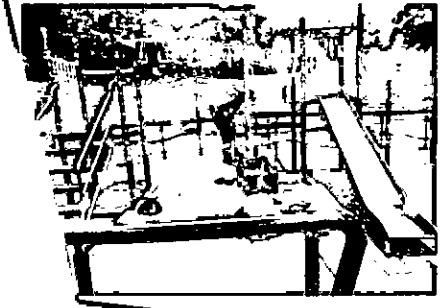
PISTA DE PATINAJE



MANTENIMIENTO ELECTRICO ADMON



MANTENIMIENTO MODULO M-3A



ZONA DE JUEGOS



SEÑALIZACIÓN DEL PARQUE



RECOMENDACIONES PARA LA SOSTENIBILIDAD DEL PARQUE

LIMPIEZA
- No arrojar basura.
- Si ves basura recógela y ponla en su lugar.
- Recoge los desechos de tu mascota.

ÁREAS VERDES
- No arrojar basura.
- No dañar las plantas, árboles y jardines.

INSTALACIONES
- Recuerda que los niños menores de 14 años deben estar acompañados y supervisados por un adulto responsable.
-No rayar ni pintar las fachadas.
-No rayar ni pintar el mobiliario (canecas, señales, bancas, barandas,juegos).

PISTA DE PATINAJE
- No hacer quemas ni fogatas sobre la pista.
- No derramar ningun tipo de derivado del petroleo.
- No hacer limpiezas con detergentes fuertes.
- No ingreso vehiculos.
-La superficie de la pista de patinaje debe ser barrida periodicamente.
-Solo ingresar a la pista de patinaje con la indumentaria correspondiente para evitar su deterioro.
-Usa un casco diseñado específicamente para el patinaje en línea o en monopatín

JUEGOS
-Prohibido el ingreso de adultos sin niños.
-Prohibido el uso de los juegos para mayores de 14 años.
-Cuide el piso de caucho: use zapatos tenis o con suela de goma

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. | IDRD | BOGOTÁ

Apropiémonos de
LA NUEVA OBRA
cuidemos este proyecto

PARQUE SAN JOSE DE BAVARIA
CÓDIGO IDRD: 11-078
Localidad Suba

OBJETO DE CONTRATO DE OBRA

"CONTRATAR MEDIANTE EL SISTEMA DE PRECIOS UNITARIOS Y A MONTO AGOTABLE, EL MANTENIMIENTO, ADECUACION, REPARACION Y RECUPERACION DE LA INFRAESTRUCTURA DE LOS PARQUES QUE INTEGRAN EL SISTEMA DISTRITAL DE PARQUES ADMINISTRADOS POR EL IDRD "

DATOS DEL CONTRATO

Contratista: Consorcio parques bog
Contrato: No. 3099 de 2023.
Contrato Interventoria: No. 3131 de 2023.
Interventoría: Soliun ingenieria sas.
Tiempo de ejecución: 8 Dias.

PARQUE SAN JOSE DE BAVARIA
COD 11-078

ESTADO PREVIO DEL PARQUE



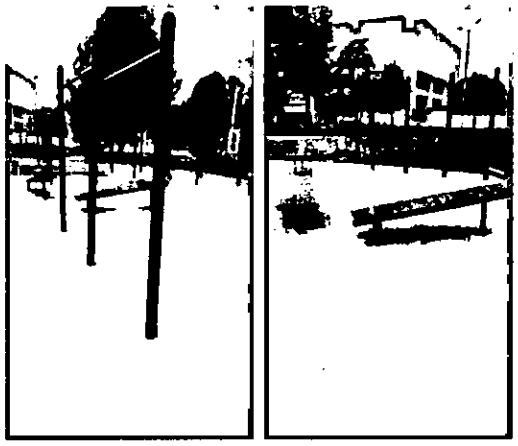
ESTADO ACTUAL DEL PARQUE



ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
IDRD | BOGOTÁ

229

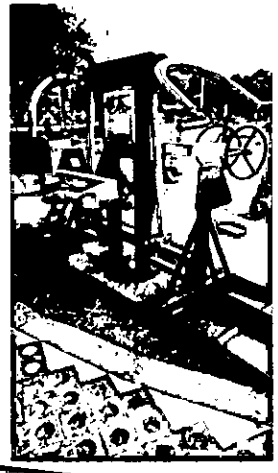
MANTENIMIENTO RUTA DE LA VIDA



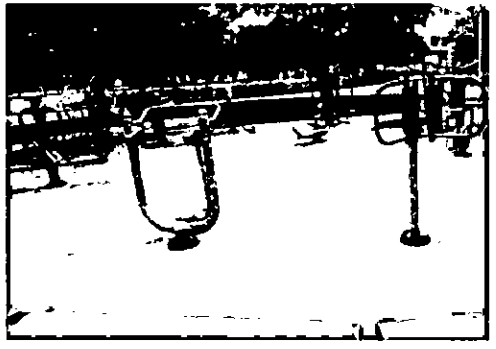
MANTENIMIENTO MODULO M-5



MANTENIMIENTO BIOSALUDABLES



MANTENIMIENTO BIOSALUDABLES ZONA 2



RECOMENDACIONES PARA LA SOSTENIBILIDAD DEL PARQUE

LIMPIEZA
- No arrojar basura.
- Si ves basura recógela y ponla en su lugar.
- Recoge los desechos de tu mascota.

ÁREAS VERDES
- No arrojar basura.
- No dañar las plantas, árboles y jardines.

INSTALACIONES
- Recuerda que los niños menores de 14 años deben estar acompañados y supervisados por un adulto responsable.
-No rayar ni pintar las fachadas.
-No rayar ni pintar el mobiliario (canecas,señales,bancas).
-Hacer buen uso de los baños públicos.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

IDRD | BOGOTÁ

Apropiémonos de
LA NUEVA OBRA
cuidemos este proyecto

NUEVO MUZU
CÓDIGO IDRD: 06-017
Localidad Tunjuelito

OBJETO DE CONTRATO DE OBRA

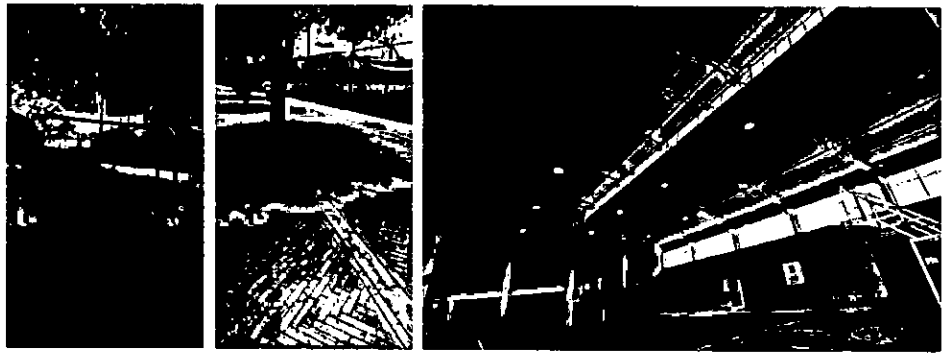
"CONTRATAR MEDIANTE EL SISTEMA DE PRECIOS UNITARIOS Y A MONTO AGOTABLE, EL MANTENIMIENTO, ADECUACION, REPARACION Y RECUPERACION DE LA INFRAESTRUCTURA DE LOS PARQUES QUE INTEGRAN EL SISTEMA DISTRITAL DE PARQUES ADMINISTRADOS POR EL IDRD "

DATOS DEL CONTRATO

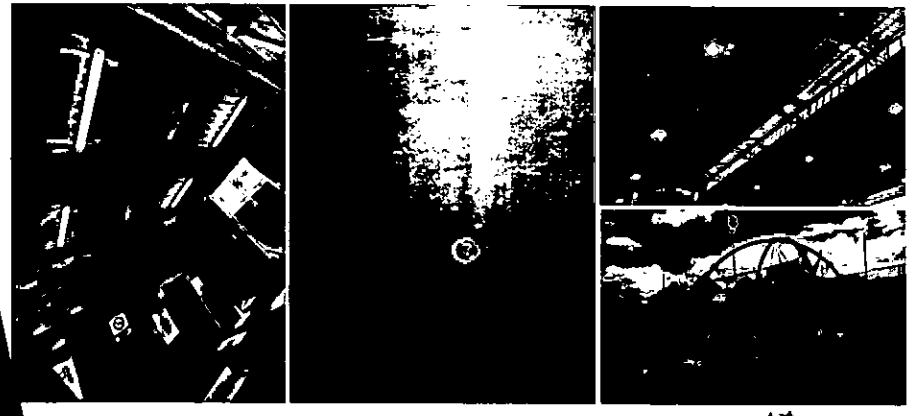
Contratista: Consorcio parques bog
Contrato: No. 3099 de 2023.
Contrato Interventoria: No. 3131 de 2023.
Interventoría: Soliun ingenieria sas.
Tiempo de ejecución: 6 meses Y 29 Dias.

NUEVO MUZU
COD 06-017

ESTADO PREVIO DEL PARQUE



ESTADO ACTUAL DEL PARQUE



ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
IDRD | BOGOTÁ

230

MANTENIMIENTO ELECTRICO COLISEO



MANTENIMIENTO ELECTRICO ADMIN.



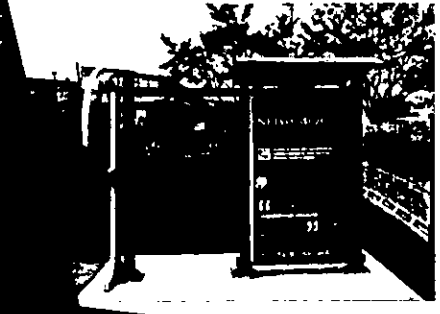
ZONA ESPACIO PUBLICO



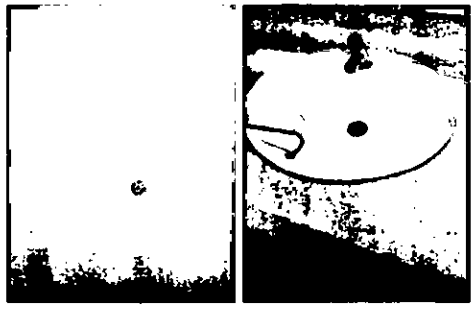
ZONA DE JUEGOS



MODULO DE LECTURA



MANTENIMIENTO DE BAÑOS



SEÑALIZACIÓN DEL PARQUE



RECOMENDACIONES PARA LA SOSTENIBILIDAD DEL PARQUE

LIMPIEZA
- No arrojar basura.
- Si ves basura recógela y ponla en su lugar.
- Recoge los desechos de tu mascota.

ÁREAS VERDES
- No arrojar basura.
- No dañar las plantas, árboles y jardines.

INSTALACIONES
- Recuerda que los niños menores de 14 años deben estar acompañados y supervisados por un adulto responsable.
-No rayar ni pintar las fachadas.
-No rayar ni pintar el mobiliario (canecas, señales, bancas, barandas,juegos).
-Hacer buen uso de los baños públicos.

ESPACIO PUBLICO
- No hacer quemas ni fogatas sobre la zona.
- No derramar ningun tipo de derivado del petroleo.
- No hacer limpiezas con detergente sobre la zona.
- No ingreso vehiculos sobre la zona.

JUEGOS
-Prohibido el ingreso de adultos sin niños.
-Prohibido el uso de los juegos para mayores de 14 años.
-Cuide el piso de caucho: use zapatos tenis o con suela de goma.
-No monte bicicleta o patines en esta zona.
-No utilice elementos cortopunzantes que puedan dañar el piso. No pinte ni raye esta área

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. | IDRD | BOGOTÁ