

 CONSORCIO VÍAS 2023	CONSORCIO VÍAS 2023	
	Nit.: 901.722.635-3	
	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	Código: GT-FOR-23
	PROCESO: GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	Versión: 1
	CONTRATO OBRA O LABOR DETERMINADA	Fecha: 22/01/2022
		Página 1 de 7

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR LA DURACIÓN DE UNA OBRA O LABOR DETERMINADA

EMPLEADOR	
NOMBRE EMPLEADOR	CONSORCIO VÍAS 2023
DOMICILIO EMPLEADOR	CALLE 15 No 13-56 OFICINA 501 502
NIT	901.722.635 - 3
TRABAJADOR	
NOMBRE DEL TRABAJADOR	JEFERSSON MONTERO LOZADA
CÉDULA DE CIUDADANÍA	C.C. 1.003.480.414 de Nemocon
LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO	NEMOCON, 01 DE ENERO DE 2001
CARGO U OFICIO PARA DESEMPEÑAR	AYUDANTE DE OBRA
SALARIO	\$1.300.000 + \$162.000 AUXILIO DE TRANSPORTE.
PERIODO DE PAGO	MENSUAL
FECHA DE INICIO DE LABORES	27 DE FEBRERO DE 2024
TELÉFONO DE CONTACTO	3214314622
CORREO ELECTRÓNICO	jeferson1809montero@gmail.com

JORGE ENRIQUE PINTO RIAÑO, identificado con cédula de ciudadanía 7.228.649 de Duitama, quien obra en nombre y representación del CONSORCIO VÍAS 2023 con NIT 901.722.635-3, quien para efectos del presente contrato se denominará **EL EMPLEADOR**, de una parte, y de la otra JEFERSSON MONTERO LOZADA, con número de cédula 1.003.480.414 de Nemocon domiciliado en Cogua, quien para efectos del presente contrato se denominará **EL TRABAJADOR**, han acordado celebrar el presente contrato individual de trabajo el cual se registrará por las siguientes:

CLÁUSULAS

PRIMERA: **EL EMPLEADOR** contrata los servicios personales de **EL TRABAJADOR** como **AYUDANTE DE OBRA** para el proyecto MANTENIMIENTO DE LA VÍA QUE CONDUCE DESDE EL SECTOR DE LA PLAZUELA HASTA LA ENTRADA AL EMBALSE DEL NEUSA MUNICIPIO DE COGUA, DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA y este se obliga a:

Elaboró:	Revisó:	Aprobó
Coordinadora TH y SGI	Representante Legal	Representante Legal
Dirección:	Calle 15 N.º 13 –56 Edificio Torre 15 Ofc. 501 – 502	Ciudad / Dpto.: Duitama / Boyacá
Email:	consorcioviasiccu826@gmail.com	metsapsas@gmail.com
PBX:	(8) 7605427	Tel. Cel: 310 8023979

 CONSORCIO VÍAS 2023	CONSORCIO VÍAS 2023	
	Nit.: 901.722.635-3	
	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	Código: GT-FOR-23
	PROCESO: GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	Versión: 1
	CONTRATO OBRA O LABOR DETERMINADA	Fecha: 22/01/2022
		Página 2 de 7

- Poner al servicio del **EMPLEADOR** toda su capacidad normal de trabajo, en forma exclusiva en el desempeño de las funciones propias del oficio mencionado y en las labores anexas y complementarias del mismo, de conformidad con las órdenes e instrucciones que le imparta el **EMPLEADOR** directamente o a través de sus representantes.
- Prestar sus servicios en forma **EXCLUSIVA** al **EMPLEADOR**; es decir, a no prestar directa ni indirectamente servicios laborales a otros **EMPLEADORES**, ni a trabajar por cuenta propia en el mismo oficio, durante la vigencia de este contrato.
- Guardar absoluta reserva sobre los hechos, documentos físicos y/o electrónicos, informaciones y en general, sobre todos los asuntos y materias que lleguen a su conocimiento por causa o con ocasión de su contrato de trabajo.
- Utilizar los elementos de protección personal requeridos para el desarrollo de sus funciones.
- Cumplir con los, protocolos, procedimientos, manuales o guías establecidos por EL **EMPLEADOR**.

PARÁGRAFO: en caso de requerirse por parte EL **EMPLEADOR** la asesoría técnica para algún otro proyecto que se encuentre en ejecución dentro del Grupo Empresarial, EL **TRABAJADOR** podrá desarrollar el apoyo conforme a sus conocimientos y al alcance que se tiene de acuerdo con las funciones designadas dentro del presente contrato.

SEGUNDA. EJECUCIÓN DEL CONTRATO. Para una adecuada ejecución del presente contrato y conforme al plan y los requerimientos señalados por EL **EMPLEADOR**, EL **TRABAJADOR** deberá realizar:

ACTIVIDADES PRINCIPALES

1. Realizar las operaciones auxiliares y/o complementarias de otros oficios o servicios, que se necesitan habitualmente para ejecutar las actividades de su trabajo.
2. Contribuir con su desempeño diario con la satisfacción de los clientes de la compañía.
3. Contribuir con su desempeño al cumplimiento de los objetivos y metas de la empresa.
4. Colaborar en el cargue y descargue de materiales, herramientas y equipos.

Elaboró:	Revisó:	Aprobó
Coordinadora TH y SGI	Representante Legal	Representante Legal
Dirección:	Calle 15 N.º 13 –56 Edificio Torre 15 Ofc. 501 – 502	Ciudad / Dpto.: Duitama /Boyacá
Email:	consorcioviasiccu826@gmail.com	metsapsas@gmail.com
PBX:	(8) 7605427	Tel. Cel: 310 8023979

 CONSORCIO VÍAS 2023	CONSORCIO VÍAS 2023	
	Nit.: 901.722.635-3	
	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	Código: GT-FOR-23
	PROCESO: GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	Versión: 1
	CONTRATO OBRA O LABOR DETERMINADA	Fecha: 22/01/2022
		Página 3 de 7

5. Ejecutar todas aquellas actividades que, sin ser inherentes, conexas o derivadas de la ejecución de las funciones propias del cargo, sean asignadas de manera temporal o en forma transitoria por el jefe inmediato o superior jerárquico de la empresa; con el fin de cumplir con el objeto y metas generales de las empresas aliadas.
6. Contribuir con su desempeño al cumplimiento de los objetivos
7. Colaborar en la realización del procedimiento de trabajo mediante el aseguramiento del cumplimiento de estos.
8. Asistir a inducciones, capacitaciones, charlas y demás programas por la empresa.
9. Verificar que se cumplan las normas de Seguridad Vial, Calidad, seguridad industrial, salud ocupacional y medio ambiente impartidas para la obra.
10. Fomentar el orden y la limpieza en los lugares de trabajo.
11. Asegurar el cumplimiento del Sistema de Gestión Integral en su área.
12. Apoyar la organización y gestión documental en los proyectos que asiste.
13. Verificar el cumplimiento en la elaboración y entrega de registros a su cargo.
14. Las demás funciones asignadas inherentes a su cargo.

ASPECTOS DE SGI ESPECÍFICOS

- Cumplir con las políticas de la empresa
- Participar para dar cumplimiento de las normas de seguridad y salud ocupacional, medio ambiente dando ejemplo con la práctica de estas.
- Participar activamente en el desarrollo del programa de SGI de la empresa.
- Conocer los riesgos del trabajo a su cargo.
- Comunicar e informar riesgos en su trabajo y en las operaciones a su cargo.
- Asistir a las reuniones a que sean convocados por el Coordinador de SGI.
- Garantizar la asistencia del personal a su cargo a las actividades de SGI.
- Informar al Coordinador de SGI cualquier cambio que pueda afectar el Sistema de Gestión integral
- Aplicar la documentación del Sistema de Gestión integral relacionada con su cargo.
- Proporcionar evidencia de su compromiso con el desarrollo e implementación del Sistema de Gestión integral, así como la mejora continua y su eficacia.
- Contribuir al logro de la Política y los Objetivos de SGI de la empresa.
- Asistir y participar de las actividades de capacitación y entrenamiento programadas.

Elaboró:	Revisó:	Aprobó
Coordinadora TH y SGI	Representante Legal	Representante Legal
Dirección:	Calle 15 N.º 13 –56 Edificio Torre 15 Ofc. 501 – 502	Ciudad / Dpto.: Duitama /Boyacá
Email:	consorcioviasiccu826@gmail.com	metsapsas@gmail.com
PBX:	(8) 7605427	Tel. Cel: 310 8023979

 CONSORCIO VÍAS 2023	CONSORCIO VÍAS 2023	
	Nit.: 901.722.635-3	
	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	Código: GT-FOR-23
	PROCESO: GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	Versión: 1
	CONTRATO OBRA O LABOR DETERMINADA	Fecha: 22/01/2022
		Página 4 de 7

TERCERA: EL TRABAJADOR se obliga a laborar la jornada ordinaria en los turnos y dentro de las horas señaladas por el **EMPLEADOR**.

CUARTA: De acuerdo con las condiciones generales ya indicadas en el presente contrato, el período de prueba será la quinta parte del término que dure el presente contrato, sin que exceda de dos meses. Durante este periodo tanto el **EMPLEADOR** como el **TRABAJADOR** podrán terminar el contrato en cualquier momento, en forma unilateral, sin que por este hecho se cause el pago de indemnización alguna.

QUINTA: Son justas causas para dar por terminado unilateralmente este contrato, por cualquiera de las partes, las enumeradas en los Artículos 62 y 63 del C.S.T, modificados por el Artículo 7o del Decreto 2351/65 y además, por parte del **EMPLEADOR**, las faltas que para el efecto se califiquen como graves en reglamentos y demás documentos que contengan reglamentaciones, órdenes, instrucciones o prohibiciones de carácter general o particular, reglamento interno del trabajo, reglamento de higiene y seguridad industrial, políticas y procedimientos, manuales y demás guías establecidas por la empresa que expresamente convengan calificar así en escritos que formarán parte integrante del presente contrato. Expresamente se califican en este acto como faltas graves la violación a las obligaciones y prohibiciones contenidas en la cláusula primera del presente contrato.

SEXTA – INFORMACIÓN CONFIDENCIAL: El término “información confidencial” significa: cualquier información oral, escrita, material o inmaterial relacionada con los productos y con los servicios inherentes a las actividades de EL **EMPLEADOR**, en especial la información concerniente a métodos o procedimientos de operación, o en general aquella información que se crucen entre las partes. EL **TRABAJADOR** se compromete a guardar absoluta reserva de la información confidencial de EL **EMPLEADOR** durante y después de la finalización del presente contrato, so pena de incurrir en las acciones legales consagradas para la protección de esta clase de información, y por lo tanto no empleará dicha información para beneficio propio o el de terceros, en forma directa o indirecta y guardará absoluta reserva al respecto, no divulgándola, entregándola, copiándola, total o parcialmente a persona alguna o en general, desarrollando actos que puedan afectar a EL **EMPLEADOR** y que impliquen la disposición de la información confidencial en forma parcial o total sin el consentimiento previo y escrito de EL **EMPLEADOR**. De igual manera se obliga a

Elaboró:	Revisó:	Aprobó
Coordinadora TH y SGI	Representante Legal	Representante Legal
Dirección:	Calle 15 N.º 13 –56 Edificio Torre 15 Ofc. 501 – 502	Ciudad / Dpto.: Duitama / Boyacá
Email:	consorcioviasccu826@gmail.com	metsapsas@gmail.com
PBX:	(8) 7605427	Tel. Cel: 310 8023979

 CONSORCIO VÍAS 2023	CONSORCIO VÍAS 2023	
	Nit.: 901.722.635-3	
	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	Código: GT-FOR-23
	PROCESO: GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	Versión: 1
	CONTRATO OBRA O LABOR DETERMINADA	Fecha: 22/01/2022
		Página 5 de 7

protegerla con el mismo grado de cuidado que tendrían para cuidar su información confidencial, pero en ningún caso, un grado menor al de un cuidado razonable, tomando todas las medidas necesarias para prevenir y evitar cualquier divulgación o uso no autorizado de la información confidencial recibida.

Las obligaciones de confidencialidad que la partes contraen por medio de este contrato sobrevivirán la terminación del mismo. Por lo tanto, con la terminación EL TRABAJADOR cesará en el uso de la información confidencial y se obliga a devolverla a EL EMPLEADOR dentro del día siguiente a la terminación del presente contrato o a solicitud de EL EMPLEADOR, a destruirla en forma tangible, junto con todas las copias que se encuentre en su posesión o bajo su control. En caso de existir duda en cuanto si alguna información es información confidencial, ésta deberá ser tratada como tal, y, por ende, estará sujeta a los términos del presente contrato. Es claro para todas las partes que la divulgación o uso no autorizado de la información confidencial recibida de la otra parte causará daños irreparables y perjuicios significativos a la parte que la facilitó. En consecuencia, el incumplimiento de estas obligaciones hará responsable a EL TRABAJADOR, por los perjuicios que se cause, directa o indirectamente a EL EMPLEADOR, más las costas y gastos, incluyendo, sin limitarse a todos los gastos de transporte, alojamiento, legales y de honorarios de abogado que conlleve obtener esta compensación, sin que ello impida la iniciación de las acciones legales correspondientes, previstas en los artículos 258 y 308 del código penal colombiano.

SÉPTIMA: Las invenciones o descubrimientos realizados por el TRABAJADOR en uso o razón de su labor pertenecen al EMPLEADOR, de conformidad con el Artículo 539 del Código de Comercio, así como en los artículos 20 y concordantes de la Ley 23 de 1982 sobre derechos de autor.

OCTAVA: Los derechos patrimoniales de autor sobre las obras creadas por el TRABAJADOR en ejercicio de sus funciones o con ocasión ellas pertenecen al EMPLEADOR. Todo lo anterior sin perjuicio de los derechos morales de autor que permanecerán en cabeza del creador de la obra, de acuerdo con la Ley 23 de 1982 y la Decisión 351 de la Comisión del Acuerdo.

NOVENA: El TRABAJADOR acepta desde ahora expresamente todas las modificaciones de sus condiciones laborales determinadas por el EMPLEADOR en

Elaboró:	Revisó:	Aprobó
Coordinadora TH y SGI	Representante Legal	Representante Legal
Dirección:	Calle 15 N.º 13 -56 Edificio Torre 15 Ofc. 501 – 502	Ciudad / Dpto.: Duitama /Boyacá
Email:	consorcioviasiccu826@gmail.com	metsapsas@gmail.com
PBX:	(8) 7605427	Tel. Cel: 310 8023979

 CONSORCIO VÍAS 2023	CONSORCIO VÍAS 2023	
	Nit.: 901.722.635-3	
	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	Código: GT-FOR-23
	PROCESO: GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	Versión: 1
	CONTRATO OBRA O LABOR DETERMINADA	Fecha: 22/01/2022
		Página 6 de 7

ejercicio de su poder subordinante, tales como los turnos y jornadas de trabajo, el lugar de prestación de servicio, el cargo y/o funciones y la forma de remuneración, siempre que tales modificaciones no afecten su honor, dignidad o sus derechos mínimos, ni impliquen desmejoras sustanciales o graves perjuicios para él.

DÉCIMA: El TRABAJADOR para todos sus efectos legales y en especial para la aplicación del parágrafo 1 del Artículo 29 de la Ley 789/02, norma que modificó el Artículo 65 del C.S.T, se compromete a informar por escrito y de manera inmediata al EMPLEADOR cualquier cambio en su dirección de residencia, teniéndose en todo caso como suya, la última dirección registrada en su hoja de vida.

DECIMA PRIMERA: Este contrato ha sido redactado estrictamente de acuerdo con la Ley y la jurisprudencia y será interpretado de buena fe y en consonancia con el C.S.T cuyo objeto, definido en su artículo 1o es lograr la justicia en las relaciones entre EMPLEADORES Y TRABAJADORES dentro de un espíritu de coordinación económica y equilibrio social.

DECIMA SEGUNDA: El presente contrato reemplaza en su integridad y deja sin efecto alguno cualquier otro contrato, verbal o escrito celebrado entre las partes con anterioridad, pudiendo las partes convenir por escrito modificaciones al mismo, las que formaran parte integrante de este contrato.

DECIMA TERCERA: Las partes acuerdan que los equipos, herramientas y material asignado por EL EMPLEADOR, son responsabilidad del TRABAJADOR tanto en el manejo como en la pérdida, situación que es conocida y aceptada por EL TRABAJADOR quien autoriza a la empresa a descontar mediante una respectiva orden suscrita los valores generados con ocasión de su daño o pérdida.

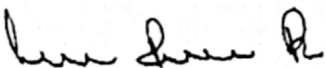
DECIMA CUARTA: Las partes acuerdan lo siguiente: EL TRABAJADOR se compromete a realizar el trabajo conforme a los requerimientos solicitados por EL EMPLEADOR cumpliendo a cabalidad y de la mejor manera posible con sus obligaciones, en caso de que, por conductas irregulares imputables a EL TRABAJADOR, EL TRABAJADOR solicite el reemplazo de este. EL EMPLEADOR podrá dar por terminado el contrato laboral por justa causa sin que haya lugar al pago de la indemnización, previa la realización del respectivo proceso disciplinario.

Elaboró:	Revisó:	Aprobó
Coordinadora TH y SGI	Representante Legal	Representante Legal
Dirección:	Calle 15 N.º 13 –56 Edificio Torre 15 Ofc. 501 – 502	Ciudad / Dpto.: Duitama / Boyacá
Email:	consorcioviasiccu826@gmail.com	metsapsas@gmail.com
PBX:	(8) 7605427	Tel. Cel: 310 8023979

 CONSORCIO VÍAS 2023	CONSORCIO VÍAS 2023	
	Nit.: 901.722.635-3	
	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	Código: GT-FOR-23
	PROCESO: GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	Versión: 1
	CONTRATO OBRA O LABOR DETERMINADA	Fecha: 22/01/2022
		Página 7 de 7

DECIMA QUINTA: La duración del presente contrato se celebra por el "MANTENIMIENTO DE LA VÍA QUE CONDUCE DESDE EL SECTOR DE LA PLAZUELA HASTA LA ENTRADA AL EMBALSE DEL NEUSA MUNICIPIO DE COGUA, DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA". Teniendo en cuenta las actividades relacionadas al presente contrato, estará vigente durante el tiempo necesario para ejecutar el 100% correspondiente al cronograma de ejecución de obra. Por tal razón, en caso de terminarse el contrato antes descrito por cualquier causa, o por cumplirse el porcentaje de ejecución antes descrito igualmente se terminará el contrato laboral. Así mismo, las partes acuerdan que en caso de que el "MANTENIMIENTO DE LA VÍA QUE CONDUCE DESDE EL SECTOR DE LA PLAZUELA HASTA LA ENTRADA AL EMBALSE DEL NEUSA MUNICIPIO DE COGUA, DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA" se haya terminado parcialmente y dicha terminación parcial afecte el área en la cual está asignado el trabajador, el presente contrato se podrá dar por terminado por justa causa sin que haya lugar al pago de la indemnización. De conformidad con el artículo 45 del C.S.T.

Para Constancia se firma en dos (2) ejemplares del mismo tenor y valor el día veinte siete (27) del mes de febrero del año 2024 en el municipio de Cogua-Cundinamarca.

EL EMPLEADOR	EL TRABAJADOR
 JORGE ENRIQUE PINTO RIAÑO REPRESENTANTE LEGAL CONSORCIO VÍAS 2023	 JEFERSSON MONTERO LOZADA AYUDANTE DE OBRA C.C. 1.003.480.414 de Nemocon

Elaboró:	Revisó:	Aprobó
Coordinadora TH y SGI	Representante Legal	Representante Legal
Dirección:	Calle 15 N.º 13 -56 Edificio Torre 15 Ofc. 501 - 502	Ciudad / Dpto.: Duitama /Boyacá
Email:	consorcioviasiccu826@gmail.com metsapsas@gmail.com	
PBX:	(8) 7605427	Tel. Cel: 310 8023979



MEDICENTER
NIT.41695865-5

CERTIFICADO DE APTITUD MÉDICA OCUPACIONAL – INGRESO

PARA TRABAJO EN ALTURAS Y ESPACIOS CONFINADOS



TIPO DE CERTIFICACION	INGRESO X	PERIODICO	RETIRO	POST INCAPACIDAD	OCUPACIONAL
	CONTROL	REUBICACION	INGRESO SVE	TRABAJO EN ALTURAS	

DATOS DEL PACIENTE

FECHA:	26/02/2024	ARL	SURA				
NOMBRE:	JEFERSSON MONTERO LOZADA			DOCUMENTO IDENTIDAD:	1.003.480.414		
EDAD:	23	PESO:	57Kg	R.H.	A+	SEXO:	M
CARGO:	AYUDANTE DE OBRA			EMPRESA:	CONSORCIO VIAS 2023 NIT 901722635-3		

RESULTADOS EXAMENES PARACLINICOS

EXAMEN DE APTITUD DE TRABAJO EN ALTURAS	OXIMETRIA: NORMAL O2 AMBIENTE	TRIGLICERIDOS: NORMAL
GLUCOSA EN SUERO, LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA : NORMAL	COLESTEROL: NORMAL	EXPIROMETRIA: NORMAL
AUDIOMETRIA: NORMAL	OPTOMETRIA: NORMAL	OSTEOMUSCULAR: NORMAL

EXAMEN PERIODICO	SI	NO
APTO PARA EL CARGO SIN LIMITACIONES		
RESTRICCIONES DE ACTIVIDADES		
REUBICACION LABORAL TEMPORAL		
REUBICACION LABORAL PERMANENTE		
APTO PARA TRABAJO EN ALTURAS		
APTO PARA TRABAJO EN ESPACIOS CONFINADOS		
EXAMEN DE RETIRO	SI	NO
ENFERMEDAD PROFESIONAL		
ACCIDENTES DE TRABAJO		
ENFERMEDAD COMUN		

EXAMEN DE INGRESO		SI	NO
APTO PARA TRABAJAR EN ALTURAS		X	
APTO PARA ESPACIOS CONFINADOS		X	
APTO PARA REQUERIMIENTO AL CARGO DE LA EMPRESA O CONTRATISTA		X	
APLAZADO			
APTO CON RESTRIGCION			
APTO			
NO APTO			
CONCEPTO :	APTO PARA EL CARGO. SIN NINGUNA RESTRICCION		

RECOMENDACIONES

CONTROL EPS	SI
USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL	SI
HABITOS DE VIDA SALUDABLE	SI

USO DE LOS EPP FRENTE A LA PANDEMIA COVID-19 SELECCIONADOS EN FUNCION DEL PELIGRO PARA EL TRABAJADOR. NO PRESENTA MORBILIDADES, PREEXISTENTES SEGÚN CIRCULAR 030 DE 2020

Lina Ortiz Henao
MÉDICO OCUPACIONAL
REG. 24967
LIC. 275

MEDICO ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL

[Signature]

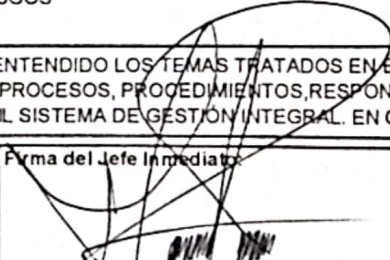
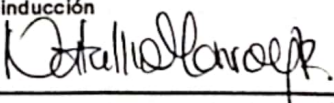
CC No. 1603480414



HUELLA

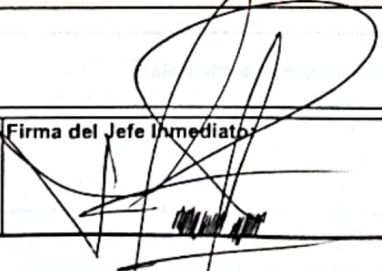
CALLE 80. 72-85 TELEFONO: 3228034642

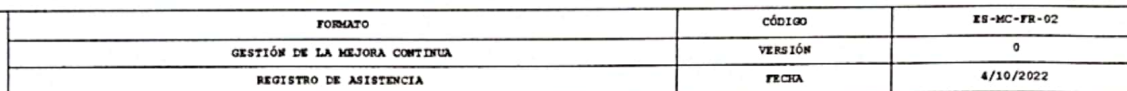
ipsmedicenter@gmail.com

 CONSORCIO VÍAS 2023	CONSORCIO VIAS 2023 Nit.: 901.722.635-3		
	SISTEMA DES GESTIÓN DE CALIDAD		Código: GT-FOR-20
	PROCESO: GESTIÓN DE TALENTO HUMANO		Versión: 04
	REGISTRO DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN		Fecha: 20/04/2022
Proyecto:	ICCU-826-2023	Consecutivo:	
Fecha de la inducción:	27/02/24	Fecha de Ingreso:	27/02/24
Nombre del Trabajador:	Jefferson Montero	N° de cédula:	1.003.480.414
Cargo a desempeñar:	Ayudante de Obra	Jefe inmediato:	Yeison Andria Vega
Responsable de Inducción / Reinducción	Natalia Llanos	Cargo:	Profesional SST
INDUCCIÓN (X) REINDUCCIÓN ()			
NUEVO <u>X</u> VACACIONES ____ CAMBIO DE LABOR ____ POSINCAPACIDAD ____ CAMBIO CENTRO COSTO ____ REINTEGRO ____			
A continuación se enunciarán los temas tratados durante la Inducción ó Reinducción:			
ITEM	TEMATICA	SI	NO
1	Generalidades de la empresa	✓	
2	Aspectos generales y legales del SGI	✓	
3	Políticas y objetivos del SGI	✓	
4	Organigrama	✓	
5	Reglamento de Higiene, Seguridad y Salud en el Trabajo	✓	
6	Reglamento Interno de Trabajo	✓	
7	Peligros en SST y sus controles (Matriz de Peligros, factores de riesgo del puesto de trabajo)	✓	
8	Matriz de Comunicación	✓	
9	COPASST / Vigía	✓	
10	Comité de Convivencia Laboral	✓	
11	Plan de Emergencias	✓	
12	Derechos y deberes dentro del sistema general de riesgos laborales	✓	
13	Procedimientos de seguridad, entre otros.	✓	
14	Otros		
Nota obtenida en la Evaluación <u>8/9</u>			
OBSERVACIONES			
SE REALIZA NOTIFICACIÓN DE RIESGOS			
MANIFIESTO QUE HE RECIBIDO Y ENTENDIDO LOS TEMAS TRATADOS EN ESTA INDUCCIÓN /O REINDUCCIÓN Y ME COMPROMETO A CUMPLIR CON LOS PROCESOS, PROCEDIMIENTOS, RESPONSABILIDADES A MI, ASIGNADAS BAJO LOS PRINCIPIOS DEL SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRAL. EN CONSTANCIA FIRMO:			
Firma Trabajador:	Firma del Jefe Inmediato:	Firma del responsable de la inducción / reinducción:	
			

 CONSORCIO VÍAS 2023		CONSORCIO VÍAS 2023	
		Nit.: 901.722.635-3	
		SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	Código: GT-FOR-21
		PROCESO: GESTIÓN DE TALENTO HUMANO	Versión: 04
		EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN	
		Fecha: 20/04/2022	
Proyecto:	ICCU-826-2023	Consecutivo:	
Fecha de la Inducción:	27/02/24	Fecha de Ingreso:	27/02/24
Nombre del Trabajador:	Jeferson Montero	Nº de cédula:	1.003.480.414
Cargo a desempeñar:	Ayudante de Obra	Jefe Inmediato:	Jesús Andrés Vega
Responsable de Inducción / Reinducción:	Nathalie Contreras	Cargo:	Profesional SST
INDUCCIÓN (☒) REINDUCCIÓN () NUEVO ☒ VACACIONES CAMBIO DE LABOR POSINCAPACIDAD CAMBIO CENTRO COSTO REINTEGRO			
A continuación encontrará Preguntas de opción múltiple con única respuesta, preguntas de relación y preguntas de descripción.			RESPUESTA ACERTADA SI NO
1. La Actividad económica de la empresa es: ☐ A. Asistencia administrativa de proyectos ☐ B. Transporte ☒ C. Construcción de obras de ingeniería civil ☐ D. Ninguna de las anteriores			☒ SI ☐ NO
2. Son valores corporativos de la empresa y de nuestros trabajadores: ☐ A. Transparencia, Compromiso, ética, honestidad, Respeto a los otros y así mismo, Empatía ☐ B. Compromiso, Solidaridad, Puntualidad, Responsabilidad ☒ C. Todas las anteriores ☐ D. Ninguna de las anteriores			☒ SI ☐ NO
3. Cómo puedes contribuir para el cumplimiento de la política SST de la empresa. ☐ A. Incumplir la normas de seguridad industrial establecidas en la empresa. ☐ B. Utilizar parte de los EPP suministrados por la empresa para mi protección personal ☐ C. Cumplir con algunas de las actividades para la cual me contrataron ☒ D. Realizar mis actividades de manera segura, utilizando todos los EPP entregados por la empresa, clasificando adecuadamente los residuos sólidos. Participando en la identificación de peligros, riesgos, aspectos e impactos ambientales, cumpliendo con las normas establecidas en la empresa.			☒ SI ☐ NO
4. El reglamento de Higiene y Seguridad Industrial de la empresa contempla: ☒ A. Los riesgos asociados a la labor que desempeñan los trabajadores tanto del área administrativa como operativa ☐ B. Los horarios de trabajo y las funciones respectivas a mi cargo ☐ C. Todas las anteriores ☐ D. Ninguna de las anteriores			☒ SI ☐ NO
5. Marque la opción correcta. En que condición se requiere implementar COPASST en la empresa: ☐ A. Cuando la empresa cuenta con menos de 10 trabajadores designa un vigía ocupacional ☒ B. Cuando la empresa cuenta con 10 o más trabajadores se creará el COPASST. ☐ C. Todas las anteriores			☒ SI ☐ NO
6. Son deberes de los trabajadores en la empresa: ☐ A. No presentarse al trabajo en estado de embriaguez, o bajo alguna sustancias psicoactiva ☐ B. No conservar armas de cualquier tipo de clase, excepto las que pueda cargar el celador con autorización legal ☐ C. Reportar todo accidente, incidente, acto o condición insegura ☐ D. Cuidarse a sí mismo, a sus compañeros de trabajo y el medio ambiente ☒ E. Todas las anteriores			☒ SI ☐ NO

 CONSORCIO VÍAS 2023	CONSORCIO VÍAS 2023 Nit.: 901.722.635-3	
	SISTEMA DES GESIÓN DE CALIDAD	Código: GT-FOR-21
	PROCESO: GESTION DE TALENTO HUMANO	Versión: 04
	EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN	Fecha: 20/04/2022

5. Son derechos de los trabajadores en la empresa: ☒ A. Recibir entrenamiento por parte de su empleador ☐ B. Estar afiliado a Salud, riesgos y pension ☐ C. Presentar una queja si cree que existen no conformidades en el sistema o riesgos serios en el lugar de trabajo ☐ D. Presentar una queja por discriminación y/o acoso laboral ☐ E. Todas las anteriores			
7. Relacione la política con su aspecto general			
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> 1. Política Sistema Gestión Integral </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> 2. Política de Seguridad y Salud en el trabajo y calidad </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> 3. Política de no alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas </div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> 3 No se le permitirá a ninguna persona, sin importar su rango o posición, trabajar o visitar las áreas de trabajo bajo la influencia de bebidas alcohólicas o sustancias psicoactivas que alteren el estado de la conciencia, el estado de ánimo, la percepción y la capacidad de reacción. </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> 2 Garantizar la satisfacción del cliente, la mejora continua de los procesos, la protección al medio ambiente, el bienestar y salud de los trabajadores, la identificación de peligros y valoración de los riesgos </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> 1 Está compuesta por diferentes procesos y operaciones, es por ello que su actividad diaria mejora cuando se realiza bajo un sistema en el cual todas las actividades estén integradas bajo el mismo sistema de gestión. </div>		
8. Mencione por lo menos 3 riesgos asociados a la actividad a desarrollar según su cargo y su respectivo control. Movimientos repetitivos Posturas Prolongadas Manipulación de Herramientas			
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: flex; justify-content: space-between;"> Nota obtenida en la Evaluación 8/9 </div>			
OBSERVACIONES			
Firma Trabajador: 	Firma del Jefe Inmediato: 	Firma del responsable de la Inducción / reinducción: 	



Natalia Monrey Reyes- Profesional SST

INDUCCIÓN, POLÍTICAS SST DEL CONSORCIO VÍAS 2023, QUE ES UN AL Y COMO SE REPORTA, QUE ES ENFERMEDAD PROFESIONAL, SOCIALIZACIÓN DEL PLAN DE EMERGENCIA Y CAPACITACIÓN, MATRIZ DE RIESGOS, QUE ES COCULA Y COMO SE CONFORMA; QUE ES COPASST, DERECHO AL INFORME MEDICO DE INGRESO Y NOTIFICACIÓN DEL EXAMEN MEDICO DE RETIRO, USO Y ENTREGA DE EPP, SOCIALIZACIÓN DEL REGLAMENTO DE HIGIENE Y SEGURIDAD INDUSTRIAL; SOCIALIZACIÓN EN SGSS, OBLIGACIONES DE LOS TRABAJADORES, Y LOS EMPLEADORES
SOCIALIZACIÓN DE PROCEDIMIENTOS SEGUN ACTIVIDAD CONSTRUCTIVA, SOCIALIZACIÓN DE CRONOGRAMA SST, NOTIFICACIÓN DE RESGOS, NOTIFICACIÓN DE CARGO
NOTIFICACIÓN DEL CARGO.

9:00 a. m.

FIRMA



OBSERVATIONS:

 CONSORCIO VÍAS 2023	CONSORCIO VÍAS 2023	
	Nit.: 901.722.635-3	
	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	Código: GM-PRO-31
	PROCESO: GESTIÓN MANTENIMIENTO Y COMPRAS	Versión: 1
	CONSENTIMIENTO INFORMADO	Fecha: 04/07/2023
		Página 1 de 1

Cogua, Cundinamarca 27 de febrero de 2024

Señora
JEFERSSON MONTERO LOZADA
C.C. 1.003.480.414
Ciudad

Asunto: AUTORIZACIÓN EXAMEN MEDICO DE EGRESO

Cordial saludo:

Dando cumplimiento a lo expresado en la Resolución 2346 de 2007 Artículo 6° Evaluaciones Médicas Ocupacionales de Egreso, solicitamos por favor sírvase asistir a un examen médico ocupacional de retiro que se practicara en la IPS MEDICENTER Ubicada en CALLE 80. 72-85 Bogotá, con número telefónico 3228034642 Este examen es totalmente gratuito, tiene un plazo máximo de cinco (5) días hábiles para la realización de este examen.

Atentamente,

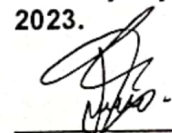


LUIS FERNANDO BRICEÑO
DIRECTOR DE OBRA DEL PROYECTO.

Yo **JEFERSSON MONTERO LOZADA**, como colaborador de **CONSORCIO VÍAS 2023** acepto y me responsabilizo a realizarme dicho examen de retiro en un término no mayor a cinco (5) días hábiles al término del vínculo con el consorcio, si en ese tiempo no me he realizado dicho diagnóstico; exonero a la empresa **CONSORCIO VÍAS 2023** con NIT 901.722.635-3 de toda responsabilidad en cuanto a enfermedad laboral derivada de mi trabajo o lesiones sufridas por accidentes o incidentes laborales que tengan efectos posteriores en mi estado de salud.

Se me ha facilitado esta hoja informativa, habiendo comprendido el significado de la importancia de los exámenes relacionados con el perfil del cargo y los factores de riesgo a los cuales voy a estar expuesto y/o me encuentro expuesto actualmente en el cargo, así mismo conozco la importancia que tienen los programas de prevención. Declaro estar debidamente informado (a) según dispone la Resolución 2346 de julio 11 de 2007 en el parágrafo del artículo 10 y he tomado la decisión de manera libre y voluntaria.

Esta autorización es otorgada por mí y declaro que me encuentro en plenas facultades mentales y no estoy bajo ninguna presión, coacción o cohesión por parte del personal del **CONSORCIO VÍAS 2023**.



Nombre: Jefersson Montero Lozada
C.C. No 1.003.480.414

Elaboró:	Revisó:	Aprobó
Coordinador TH-SGI	Representante Legal	Representante Legal
Dirección:	Calle 15 N° 13 -56 Edificio Torre 15 Ofc. 501 – 502	Ciudad / Dpto: Duitama /Boyacá
Email:	consorcioviasccu826@gmail.com - metsapsas@gmail.com	
PBX:	(8) 7605427	Tel. Cel: 310 8023979

 CONSORCIO VÍAS 2023	CONSORCIO VIAS 2023 Nit.: 901.722.635-3		CODIGO: GT-FOR-02
	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD		Versión: 04
	PROCESO: GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO		Fecha: 13/07/2022
	ENTREGA DE DOTACIÓN Y EPP		
FORMATO PARA ENTREGA INDIVIDUAL DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)			
DATOS DEL TRABAJADOR A QUIEN SE LE ENTREGA EL ELEMENTO			
NOMBRE	CEDULA No.	CARGO	Firma
Jefferson Montero	1003480414	Ayudante de Obra	
ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP) ENTREGADOS			
ITEM	EPP ENTREGADOS:	CANTIDAD	FECHA
1	Casco de Seguridad	1	27/02/24
2	Pantalón Talla 30-Dotación	1	27/02/24
3	Camisa Talla M-Dotación	1	27/02/24
4	Tupacabaco	1	27/02/24
5	Protectores Auditivos de Inserción	1	27/02/24
6	Gafas de Seguridad	1	27/02/24
7	Botas de Seguridad Talla 40	1	27/02/24
8	Gaunter de Vaqueta	1	27/02/24
DATOS DEL RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE LOS ELEMENTOS			
NOMBRE	CEDULA No.	Firma	Firma
Ivon Norbelia Meneses	1.075.670.671		
CARGO	Firma	COMPROMISO	
Profesional SST		Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos de protección personal recibidos y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de seguridad y salud en el trabajo que contribuyen a mi bienestar físico, psicológico y social. Declaro que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos.	
Usando los equipos y elementos de protección personal (incluyendo ropa de trabajo) estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador definidos en la ley a través de la siguiente normatividad: CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO; Art. 56 y Art. 58 numeral 7; LEY 9 DE 1979; Art. 88; DECRETO 1295 DE 1994: Art. 22. Soy responsable del uso y cuidado de los EPP mismo so pena de verme inmerso en faltas penales o disciplinarias. El presente compromiso quedará archivado en la hoja de vida de cada trabajador archivado en las carpetas de recurso humano.			
El presente compromiso aplica para los elementos de dotación y protección personal entregados.			
FIRMA DE QUIEN RECIBE LOS ELEMENTOS Y LEE EL COMPROMISO:			
			
CEDULA No: 1003480414			

Medellín, 26 de February de 2024

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS**HACE CONSTAR:**

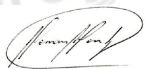
Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A como trabajadores de CONSORCIO VIAS 2023.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio cobertura	Fecha fin cobertura	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
Centro de trabajo: 0000000002 OBRA COGUA		Clase: 5		Porcentaje Cotización: 6.96 %		
C1003480414	MONTERO LOSADA JEFERSSON	27/02/2024		ho251161	DEPENDIENTE	POR INICIAR

null

Atentamente,



Dirección de Afiliaciones y Recaudos

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

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 26/02/2024 15:41:23 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 45.65.232.98, 192.230.104.10, 172.16.42.57



9010899396
9010899396

No. de Radicación

27533239

Fecha de Radicación

29022024A

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

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 nombre

MONTERO

LOSADA

JEFERSSON

Segundo Nombre

7. Tipo de documento de identidad

CC

8. Número del documento de identidad

1003480414

9. Sexo

Femenino

Masculino

10. Fecha de nacimiento

D01

M01

A

A2001

A

III. DATOS COMPLEMENTARIOS (Datos personales)

11. Etnia

12. Discapacidad

13. Puntaje SISBÉN

14. Grupo de población especial

15. Administradora de riesgos laborales - ARL

16. Administradora de pensiones

17. Ingreso base de cotización - IBC

\$1.300.000

18. Residencia

Dirección

Teléfono fijo

Teléfono celular

Correo electrónico

Municipio / Distrito

Zona Urbana

Rural

Localidad / Comuna

Departamento

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

19. Apellidos y nombres

Primer Apellido

Segundo Apellido

Primer Nombre

Segundo Nombre

20. Tipo de documento de identidad

21. Número del documento de identidad

22. Sexo

Femenino

Masculino

23. Fecha de nacimiento

D

D

M

M

A

A

A

A

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

24. Apellidos y nombres

Primer Apellido

Segundo Apellido

Primer Nombre

Segundo Nombre

25. Tipo de documento de identidad

26. Número del documento de identidad

27. Sexo

Femenino

Masculino

28. Fecha de nacimiento

D

D

M

M

A

A

A

A

29. Parentesco

30. Etnia

31. Discapacidad

32. Datos de residencia

33. Valor de la UPC del afiliado adicional (a registrar por la EPS)

34. Nombre de la institución prestadora de servicios de salud - IPS

Código de la IPS (a registrar por la EPS)

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

CONSORCIO VIAS DOSMILVENTITRES

36. Tipo de documento de identificación

NT

37. Número del documento de identificación

901722635

38. Tipo de aportante o pagador de pensiones (a registrar por la EPS)

39. Ubicación

CL 15 13 56 ED TORRE 15 OF 501

3108023979

Correo electrónico

DUITAMA

BOYACA

B. REPORTE DE NOVEDADES

40. Tipo de Novedad

1. Modificación de datos básicos de identificación

2. Corrección de datos básicos de identificación

3. Actualización del documento de identidad

4. Actualización y corrección de datos complementarios

5. Terminación de la inscripción en la EPS

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

42. Fecha novedad

27

02

M

A

2024

A

43. EPS anterior

44. Motivo de traslado

45. Caja de Compensación Familiar o Pagador de Pensiones

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

46. Declaración de dependencia económica de los beneficiarios o afiliados adicionales.

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

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

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

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 a la base de datos de afiliados vigentes 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 Decreto 1377 de 2013.

53. Autorización para que la EPS envíe información al correo electrónico o al celular como mensajes de texto.

VIII. FIRMAS

54. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario

55. El empleador, aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, institucional o de Oficio

IX. ANEXOS

56. Anexo copia del documento de identidad:

CN

RC

TI

CC

PA

CE

CD

SC

Cantidad:

Total

57. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente.

58. Copia del registro civil de matrimonio o de la Escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital.

59. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio, sentencia judicial que declare la separación de cuerpos y escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la unión marital.

60. Copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor.

61. Copia de la orden judicial o del acto administrativo de custodia.

62. Copia del documento en que conste la pérdida de la patria potestad o el certificado de defunción de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los dos padres.

63. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud.

64. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.

65. Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en la que conste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio.

X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

66. Identificación de la entidad Territorial

Código del municipio

Código del departamento

67. Datos del SISBÉN

Número de la ficha

Puntaje

Nivel

68. Fecha de radicación

D

D

M

M

A

A

A

A

69. Fecha de validación

D

D

M

M

A

A

A

A

70. Datos del funcionario que realiza la validación

Primer Apellido

Segundo Apellido

Primer Nombre

Segundo Nombre

71. Firma del funcionario

OBSERVACIONES:

CARGO: AYUDANTE DE OBRA

**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:

JEFERSSON MONTERO LOSADA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.003.480.414**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 26 de Febrero 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.

LA CAJA COLOMBIANA DE SUBSIDIO FAMILIAR

COLSUBSIDIO

HACE CONSTAR:

Que el(la) señor(a) JEFERSSON MONTERO LOSADA identificado(a) con CC No. 1003480414, se encuentra afiliado(a) a esta Caja de Compensación Familiar, a través de CONSORCIO VIAS DOS MIL VEINTITRES con NIT 9017226353:

- Fecha de afiliación a la Caja: 01/03/2024.
- Fecha de ingreso a la empresa: 27/02/2024.



JOSÉ LEONARDO GONZÁLEZ VEGA
Jefe de Sección Afiliación y Postulación

Bogotá D.C. 01/03/2024

