Factura Electrónica De Venta No

FE No. 5247

Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764059250917 que habilita desde FE 4676 hasta FE 10000. Vence 2024-11-02

ANDI ASEO LTDA

Nit 900500456 5

Regimen Comun
No somos Grandes Contribuyentes.
ACTIVIDAD ECONOMICA 8129.

CLIENTE	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO INSTITUTO DE SALUD D
NIT	800084206 2

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
LLE 12 NORTE HOSPITAL LO	Bucaramanga	6405757

POR CONCEPTO DE

prestación de servicio integral de aseo y limpieza de jardines, desinfección de las instalaciones administrativas, hospitalarias y ambulatorias asistenciales de diferentes dependencias, areas internas y externas incluido el suministro de elementos e

FECHA FACTURA	FECHA VENCIMIENTO	VENDEDOR	FORMA DE PAGO
02/07/2024	01/09/2024	VENDEDOR 1	Credito

Item	Código	Descripción	Cantidad	U Medida	Valor Unitario	IVA	Valor IVA	Total
1	ISABU	SERVICIO DE ASEO DEL 1 DE AL 30 DE JUNIO DE 2024	51	Und.	2.560.000	19%	48.640	130.560.000
2	ISABU J	SERVICIO DE JARDINERO MEDIO TIEMPO DEL 1 AL 30 DE JUNIO DE 2024 DE 2024	1	Und.	1.240.168	19%	23.563	1.240.168

Total líneas o ítems: 2

SUBTOTAL	**131.800.168**
DESCUENTO	**0**
IVA	**2.504.203**
TOTAL DE LA OPERACIÓN	**134.304.371**
RETEFUENTE	**263.600**
RETEIVA	**0**
RETEICA	**0**
TOTAL MENOS RETENCIONES	**134.040.771**

Valor en Letras

CIENTO TREINTA Y CUATRO MILLONES CUARENTA MIL SETECIENTOS SETENTA Y UN PESOS M/CTE

Conceptos AIU	Valor	%
Administración	4.613.006	3,50
Imprevistos	4.613.006	3,50
Utilidad	3.954.005	3,00

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica

Fecha y Hora de Generación: 02/07/2024 07:56:45

Calle 171 N° 55A - 16 Teléfono 466 1843 Bogota D.C.

Correo Electrónico andiaseo@gmail.com

Fabricante y Proveedor Tecnológico: World Office Colombia SAS NIT 900534356-3 Software: World Office (wo_2)
CUFE: 1d01ab4cf9bc061ad73a2594718c035c15143f40c482f2b51f881762fbfb13fda9345a7cc36041c88bd1010babfde189 --Fecha y Hora de Expedición : 02/07/2024 08:00:52 a. m.

Instituto de Salud de Bucaramanga	FORMATO DE COMUNICACIONES	FECHA ELABORACION: 04-08-2019
		FECHA ACTUALIZACION: 30-03-2022
	CODIGO: CAL-F-027	PAGINA: 1 - 1
	VERSION: 3	REVISO Y APROBO: Grupo Primario Gestión de Calidad

sSEÑORES
ISABU – INSTITUTO DE SALUD BUCARAMANGA
ciudad

La Doctora **ELIZABETH GARZON CORREA,** Directora técnica, hace constar que la empresa **ANDIASEO LTDA,** presto el servicio integral de aseo diario en las unidades hospitalarias de las ESE ISABU hospital local del norte y la unidad materno infantil santa teresita – UIMIST, en cumplimiento del contrato No 0378-2024, según lo establecido durante el periodo del 01 de Junio al 30 de Junio del 2024, que se relacionan a continuación:

HOSPITAL NORTE	HORARIO	L	M	M	J	V	S	D	T. HORAS	NOMBRE OPERARIA	FIRMA JEFE
CIRUGIA	6:00 - 18:00 18:00 - 6:00	24	24	24	24	24	24	24	720	CICIANA DIAZ AMELIA RODRIGUEZ	
PRIMER PISO - ADMINISTRACION	5:00 - 17:00	12	12	12	12	12	12		324	SANDRA MILENA PARRA	
CONSULTA EXTERNA	5:00 - 17:00	12	12	12	12	12	12		324	ADRIANA SUAREZ	
RUTA SANITARIA	6:00 - 18:00	24	24	24	24	24	24	24	720	LUZ MARY BARCENAS	
	18:00 - 6:00									ANDERSON RODRIGUEZ	
URGENCIAS	6:00 - 18:00	24	24	24	24	24	24	24	720	LUZ MARY PAEZ	
	18:00 - 6:00									EDILIA SANDOVAL	
PARTOS	6:00 – 13:00	24	24	24	24	24	24	24	720	GLORIA DAIS HERNANDEZ	
	13:00-20:00									LEIDI VIVIANA DUARTE	
	20:00 - 6:00									LUZ MARY SALAZAR	
TERCER PISO	6:00 - 18:00	24	24	24	24	24	24	24	720	MONICA VELAZQUEZ	
	18:00 - 6:00									KELLY JOHANNA ORTEGA CARRERO	
CUARTO PISO	6:00 - 18:00	24	24	24	24	24	24	24	720	AMPARO PLATA	
	18:00 - 6:00									LUZ STELLA MEDINA	

ISA Instituto de Salud de Bucaramanga	FORMATO DE COMUNICACIONES	FECHA ELABORACION: 04-08-2019
		FECHA ACTUALIZACION: 30-03-2022
	CODIGO: CAL-F-027	PAGINA: 1 - 1
	VERSION: 3	REVISO Y APROBO: Grupo Primario Gestión de Calidad

CONSTANCIA DE PRESTACION DE SERVICIOS

La **Dra. MARTHA LILIANA RODRÍGUEZ QUINTERO** directora técnica, hace constar que **ANDIASEO LTDA**, presto el servicio integral de aseo diario en las unidades ambulatorias relacionadas a continuación, según lo establecido durante el periodo del 01 de Junio del 2024 al 30 Junio 2024, en cumplimiento del contrato No. 0378-2024

ZONA NORTE	HORARIO	L	M	M	J	V	S	TOTAL HORAS	NOMBRE	FIRMA JEFE CS
COLORADOS	7:00 - 15:00	8	8	8	8	8		144	YADIRA GARCIA ISIDRO	
IPC	6:00 - 12:00 13:00- 17:00	10	10	10	10	10		180	LUZ MARY ARIAS	
REGADEROS	6:30 - 12:00 13:00- 15:30	8	8	8	8	8		144	MARITZA MOLINA	
CAFE MADRID	6:00 - 12:00 13:00- 17:00	10	10	10	10	10		180	SONIA PAEZ TORRADO	
GAITAN	6:00 - 12:00 13:00- 15:00	8	8	8	8	8		144	YAQUELINE BARRERA C	
VILLA ROSA	7:00 - 12:00 13:00- 16:00	8	8	8	8	8		144	ESTHER GUTIERREZ	
KENNEDY	6:00 - 12:00 13:90- 17:00	10	10	10	10	10		180	XIOMARA BARON	
SANTANDER	6:00 - 12:00 13:00- 15:00	8	8	8	8	8		144	LUZ MELIDA YAQUE S.	
GIRARDOT	6:00 - 12:00 13:00- 17:00	10	10	10	10	10		180	HILDA YOLIMA AVILA	
SAN RAFAEL	6:00 - 12:00	8	8	8	8	8		144	EDITH PAOLA GALEANO	

Dra. Martha Liliana Rodríguez Quintero directora Técnica – Zona Norte

ISA Instituto de Salud de Bucaramanga	FORMATO DE COMUNICACIONES	FECHA ELABORACION: 04-08-2019
		FECHA ACTUALIZACION: 30-03-2022
	CODIGO: CAL-F-027	PAGINA: 1 - 1
	VERSION: 3	REVISO Y APROBO: Grupo Primario Gestión de Calidad

CONSTANCIA DE PRESTACION DE SERVICIOS

La Dra. **MARTHA LUCIA RODRIGUEZ** directora técnica, hace constar que **ANDIASEO LTDA**, presto el servicio integral de aseo diario en las unidades ambulatorias relacionadas a continuación, según lo establecido durante el periodo del 01 de Junio del 2024 al 30 de Junio 2024, en cumplimiento del contrato No.0378-2024

ZONA SUR	HORARIO	L	M	M	J	V	S	TOTAL HORAS	NOMBRE	FIRMA JEFE CS
PABLO SEXTO	7:00 - 12:00	8	8	8	8	8		144	NORELYS JUDITH BOLAÑOS	
	12:30- 15:30									
TOLEDO PLATA	6:00 - 12:00	9	9	9	9	9		162	ASTRID GUADALUPE CARDENAS	
	01:00- 16:00									
MUTIS	6:00 - 12:00	9	9	9	9	9		162	MELBA ESPINEL CIERRA	
	01:00- 16:00									
CRISTAL	7:00 - 12:00	8	8	8	8	8		144	MONICA LISETH JULIO JEREZ	
	12:30- 15:30									
CONCORDIA	7:00 - 12:00	8	8	8	8	8		144	MAYERLIS GUTIERREZ GARCIA	
	12.30 -15:30									
ROSARIO	6:00 - 12:00	9	9	9	9	9		162	DENNIS MARIA JHONSON	
	01:00- 16:00									
MORRORRICO	7:00 - 12:00	8	8	8	8	8		144	YELITZA APARICIO	
	12:30- 15:30									
COMUNEROS	7:00 - 12:00	8	8	8	8	8		144	YENIFER RIVERA RAMIREZ	
	12:30- 15:30									
CAMPO HERMOSO	7:00 - 12:00	8	8	8	8	8		144	YERITZA GUERRERO	
	12:30- 15:30									
JOYA	7:00 - 12:00	8	8	8	8	8		144	YENNY MENDEZ	
	12:30- 15:30									
BUCARAMANGA	7:00 - 12:00	8	8	8	8	8		144	GLADYS GUERRERO CACERES	
	12:30- 15:30									
LIBERTAD	7:00 - 12:00	8	8	8	8	8		144	LEIDY JOHANA FORERO	
	12:30- 15:30									

Dr. Martha Lucia Rodriguez - directora Técnica – zona Sur

UIMIST	HORARIO	L	M	M	J	V	S	D	T.HORAS	NOMBRE OPERARIA	FIRMA JEFE
CONSULTA EXTERNA-CONSULTORIOS-VACUNACION-RADIOLOGIA	6:00 - 16:00	8	8	8	8	8	8		272	KAREN VIVIANA CASTELLANOS	Stephania Martinez Martinez Enfermera Profesional C.C. 1.095.814.196
LABORATORIO-ADMINISTRACION-RUTA SANITARIA-AREAS COMUNES-FISIOTERAPIA	9:00 AM 6 PM	8	8	8	8	8	8		272	OLGA LAITON	
CIRUGIAS-PARTOS-HOSPITALIZACION-URGENCIAS	6:00–18:00	24	24	24	24	24	24	24	672	CLAUDIA ROCIO VALBUENA	Stephania Martinez Martinez Enfermera Profesional C.C. 1.095.814.196
										DOMINGO PEDRAZA	
	18:00-6:00									ALICIA RUEDA	

BODEGA	HORARIO	L	M	M	J	V	S	D	T.HORAS	NOMBRE OPERARIA	FIRMA JEFE
RUTA 369 CHIMITA CON ESTANTERIA EN LA QUE REPOSAN LAS HISTORIAS CLINICAS CONFORMO A LOS PARAMETROS DE LA LEY DE ARCHIVO						8			32	OLGA LAITON	Sayra Morales

Agradeciendo la atención prestada.

Atentamente,

DRA. ELIZABETH GARZON CORREA
DIRECTORA TÉCNICA

DATOS GENERALES

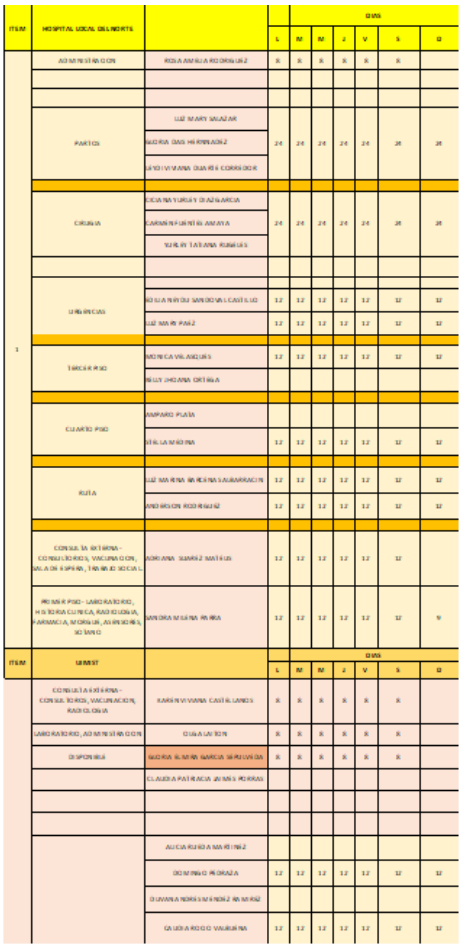
SEDE	BUCARAMANGA
RESPONSABLE	LILIANA ZUÑIGA GONZALEZ
MES/ AÑO	JUNIO DEL 2024

1. **PROCESO DE SOSTENIMIENTO DEL CONTRATO:**

Durante el mes de junio se realizaron gestiones de sostenimiento del contrato No. 0378 entre el ISABU y ANDIASEO LTDA., en el cual presentaron varias actividades, que incluyen, supervisión, brigadas de limpieza, rotación de personal y capacitación.

Durante el mes de junio se trabajó con el siguiente dispositivo así:

ITEM	ZONA NORTE	NOMBRE DEL OPERARIO	DIAS						
			L	M	M	J	V	S	D
1	CENTRO DE SALUD COLORADOS	YADIRA GARCIA ISIDRO	8	8	8	8	8	4H 1 vez al mes	
2	IPC	LUZ MARY ARIAS GUERRERO	10	10	10	10	8	4H 1 vez al mes	
3	CENTRO DE SALUD REGADEROS	MARITZA ISABEL MOLINA AVILA	8	8	8	8	8	4H 1 vez al mes	
4	CENTRO DE SALUD CAFÉ MADRID	SONIA PAEZ TORRADO	10	10	10	10	10	4H 1 vez al mes	
	CENTRO DE SALUD GAITAN	YAQUELINE BARRERA CARRILLO	8	8	8	8	8	4H 1 vez al mes	
6	CENTRO DE SALUD VILLA ROSA	ESTHER GUTIERREZ	8	8	8	8	8	4H 1 vez al mes	
7	CENTRO DE SALUD KENEDY	XIOMARA BARON ESPARZA	10	10	10	10	10	4H 1 vez al mes	
8	CENTRO DE SALUD SANTANDER	LUZ MELIDA YAQUE SANCHEZ	8	8	8	8	8	4H 1 vez al mes	
9	CENTRO DE SALUD GIRARDOT	HILDA YOLIMA AVILA	10	10	10	10	10	4H 1 vez al mes	
10	CENTRO DE SALUD SAN RAFAEL	EDHIT PAOLA GALENAO MORENO	8	8	8	8	8	4H 1 vez al mes	
ITEM	ZONA SUR		DIAS						
			L	M	M	J	V	S	D
	CENTRO DE SALUD PABLO VI	NORELIS JUDITH BOLAÑOS	8	8	8	8	8	4H 1 vez al mes	
2	CENTRO DE SALUD TOLEDO PLATA	ASTRID GUADALUPE CARDENAS	9	9	9	9	9	4H 1 vez al mes	
3	CENTRO DE SALUD MUTIS	MELBA ESPINEL SIERRA	9	9	9	9	9	4H 1 vez al mes	
4	CENTRO DE SALUD EL CRISTAL	MONICA LISETH JUJO JEREZ	8	8	8	8	8	4H 1 vez al mes	
5	CENTRO DE SALUD CONCORDIA	MAYERLIS GUTIERREZ GARCIA	8	8	8	8	8	4H 1 vez al mes	
6	CENTRO DE SALUD EL ROSARIO	DENNIS MARIA JHONSON RIVERA	9	9	9	9	9	4H 1 vez al mes	
7	CENTRO DE SALUD MORRORICO	YELITZA APARICIO	8	8	8	8	8	4H 1 vez al mes	
	CENTRO DE SALUD COMUNEROS	JENYFER RIVERA RAMIREZ	8	8	8	8	8	4H 1 vez al mes	
9	CENTRO DE SALUD CAMPO HERMOSO	YERITZA GUERRERO DELGADO	8	8	8	8	8	4H 1 vez al mes	
10	CENTRO DE SALUD LA JOYA	YENNY MILENA MENDEZ PABON	8	8	8	8	8	4H 1 vez al mes	
11	CENTRO DE SALUD BUCARAMANGA	GLADYS GUERRERO CACERES	8	8	8	8	8	4H 1 vez al mes	
12	CENTRO DE SALUD LA LIBERTAD	LEYDI JHOANA FORERO URIBE	8	8	8	8	8	4H 1 vez al mes	
	RELEVANTE DE VACACIONES	SANDRA LORENA SUAREZ	8	8	8	8	8	4H 1 vez al mes	



2. BRIGADAS DE ASEO:

Durante el mes de junio se coordinaron brigadas de desinfección y terminales en áreas del Hospital Local del Norte y de la UIMIST, se desarrollaron labores de supervisión en todos los puntos del ISABU (Centros de Salud, Uimist y Hospital del Norte) se atendieron de manera oportuna las novedades y solicitudes realizadas, se realizaron brigadas de limpieza. Se organizo programación de turnos de todo el personal para los fines de semana festivos.

BRIGADAS HOSPITAL DEL NOTE, UIMIST Y CENTROS DE SALUD.











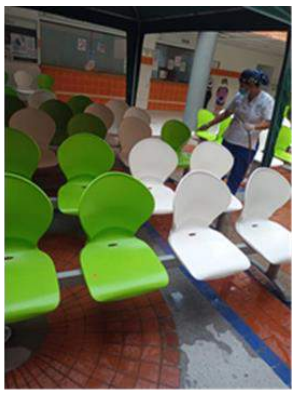


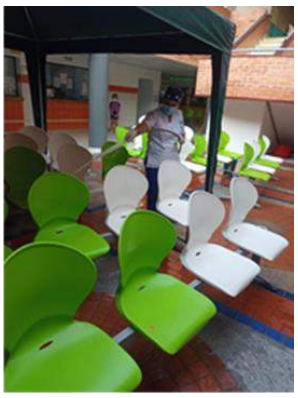

Black Z-Kalley


Black Z-Kalley


Black Z-Kalley


Black Z-Kalley







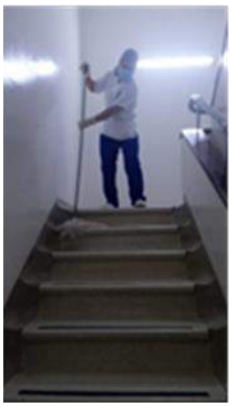













INSUMOS PARA EL SERVICIO











PUESTO CHIMITA – ARCHIVO





RUTA DE RECICLAJE.





3. MANTENIMIENTO Y PODA DE JARDINES:

Se realizo trabajo de poda, macaneo de las áreas de jardinería de los diferentes Centros de Salud, Uimist y Hospital del Norte.

HOSPITAL DEL NORTE











CENTRO DE SALUD CAFÉ MADRID







CENTRO DE SALUD VILLAROSA









CENTRO DE SALUD KENNEDY






CENTRO DE SALUD IPC





CENTRO DE SALUD DE SANTANDER





CENTRO DE SALUD GIRARDOT



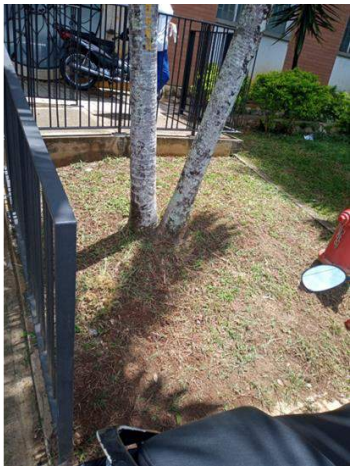






CENTRO DE SALUD LA JOYA





CENTRO DESALUD MORRORICO





CENTRO DE SALUD LA CONCORDIA






CENTRO DE SALUD CAMPO HERMOSO





UIMIST





4. CAPACITACIONES

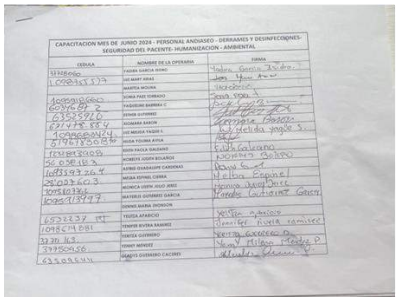
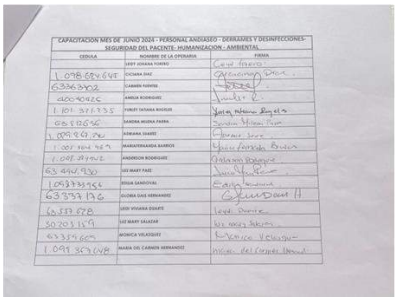
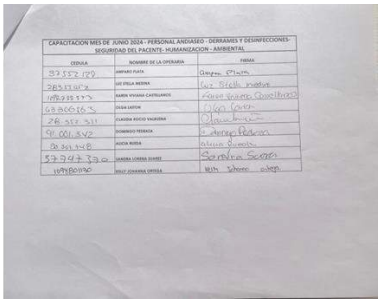
Durante el mes de junio se realizaron jornadas de capacitación en temas ambientales, desinfecciones y pausas activas.








ASISTENCIA

ANEXOS: Se anexan actas de capacitación.

5. GESTION HUMANA Y ROTACION DE PERSONAL:

Durante el mes de junio se realizó cambio y rotación de personal algunos por renuncias voluntarias, otros por incumplimientos en sus funciones o cambios solicitados por la entidad en los siguientes puestos:

HOSPITAL LOCAL DEL NORTE (renuncias voluntarias)
UIMIST (renuncia voluntaria)

El personal vinculado recibió su respectiva jornada de inducción y capacitaciones.

6. ACTIVIDADES PROGRAMAS PARA EL SIGUIETE MES:

- Inspecciones a la Uimist y programación de brigadas de limpieza por áreas.
- Brigada de limpiezas Hospital Local del Norte
- Brigada centro de Salud Morrorico
- Capacitaciones HSEQ y SG SST

7. ACTIVIDADES DE BIENESTAR PROGRAMAS:

- Pausas activas.
- Hábitos de vida saludable, manejo de estrés

Cordialmente;
LILIANA ZUÑIGA GONZALEZ
Coordinadora ANDIASEO LTDA. contrato ISABU 0378

LUGARES DONDE SE DEBE PRESTAR EL SERVICIO										
ITEM	ZONA NORTE	NOMBRE DEL OPERARIO		DIAS						
			L	M	M	J	V	S	D	
1	CENTRO DE SALUD COLORADOS	YADIRA GARCIA ISIDRO	8	8	8	8	8	4H 1 vez al mes		
2	IPC	LUZ MARY ARIAS GUERRERO	10	10	10	10	8	4H 1 vez al mes		
3	CENTRO DE SALUD REGADEROS	MARITZA ISABEL MOLINA AVILA	8	8	8	8	8	4H 1 vez al mes		
4	CENTRO DE SALUD CAFÉ MADRID	SONIA PAEZ TORRADO	10	10	10	10	10	4H 1 vez al mes		
	CENTRO DE SALUD GAITAN	YAQUELINE BARRERA CARRILLO	8	8	8	8	8	4H 1 vez al mes		
6	CENTRO DE SALUD VILLA ROSA	ESTHER GUTIERREZ	8	8	8	8	8	4H 1 vez al mes		
7	CENTRO DE SALUD KENEDY	XIOMARA BARON ESPARZA	10	10	10	10	10	4H 1 vez al mes		
8	CENTRO DE SALUD SANTANDER	LUZ MELIDA YAQUE SANCHEZ	8	8	8	8	8	4H 1 vez al mes		
9	CENTRO DE SALUD GIRARDOT	HILDA YOLIMA AVILA	10	10	10	10	10	4H 1 vez al mes		
10	CENTRO DE SALUD SAN RAFAEL	EDHIT PAOLA GALENAO MORENO	8	8	8	8	8	4H 1 vez al mes		
ITEM	ZONA SUR			DIAS						
			L	M	M	J	V	S	D	
	CENTRO DE SALUD PABLO VI	NORELIS JUDITH BOLAÑOS	8	8	8	8	8	4H 1 vez al mes		
2	CENTRO DE SALUD TOLEDO PLATA	ASTRID GUADALUPE CARDENAS	9	9	9	9	9	4H 1 vez al mes		
3	CENTRO DE SALUD MUTIS	MELBA ESPINEL SIERRA	9	9	9	9	9	4H 1 vez al mes		
4	CENTRO DE SALUD EL CRISTAL	MONICA LISETH JULIO JEREZ	8	8	8	8	8	4H 1 vez al mes		
5	CENTRO DE SALUD CONCORDIA	MAYERLIS GUTIERREZ GARCIA	8	8	8	8	8	4H 1 vez al mes		
6	CENTRO DE SALUD EL ROSARIO	DENNIS MARIA JHONSON RIVERA	9	9	9	9	9	4H 1 vez al mes		
7	CENTRO DE SALUD MORRORICO	YELITZA APARICIO	8	8	8	8	8	4H 1 vez al mes		
	CENTRO DE SALUD COMUNEROS	JENYFER RIVERA RAMIREZ	8	8	8	8	8	4H 1 vez al mes		
9	CENTRO DE SALUD CAMPO HERMOSO	YERITZA GUERRERO DELGADO	8	8	8	8	8	4H 1 vez al mes		
10	CENTRO DE SALUD LA JOYA	YENNY MILENA MENDEZ PABON	8	8	8	8	8	4H 1 vez al mes		
11	CENTRO DE SALUD BUCARAMANGA	GLADYS GUERRERO CACERES	8	8	8	8	8	4H 1 vez al mes		
12	CENTRO DE SALUD LA LIBERTAD	LEYDI JHOANA FORERO URIBE	8	8	8	8	8	4H 1 vez al mes		
	RELEVANTE DE VACACIONES	SANDRA LORENA SUAREZ	8	8	8	8	8	4H 1 vez al mes		

HOSPITAL LOCAL DE NORTE

ITEM	HOSPITAL LOCAL DEL NORTE			DIAS					
			L	M	M	J	V	S	D
1	ADMINISTRACION	ROSA AMELIA RODRIGUEZ	8	8	8	8	8	8	
	PARTOS	LUZ MARY SALAZAR	24	24	24	24	24	24	24
		GLORIA DAIS HERNNADEZ							
		LEYDI VIVIANA DUARTE CORREDOR							
	CIRUGIA	CICIANA YURLEY DIAZ GARCIA	24	24	24	24	24	24	24
		CARMEN FUENTES AMAYA							
		YURLEY TATIANA RUGELES							
	URGENCIAS								
		EDILIA NEYDU SANDOVAL CASTILLO	12	12	12	12	12	12	12
		LUZ MARY PAEZ	12	12	12	12	12	12	12
	TERCER PISO	MONICA VELASQUES	12	12	12	12	12	12	12
		KELLY JHOANA ORTEGA							
	CUARTO PISO	AMPARO PLATA							
		STELLA MEDINA	12	12	12	12	12	12	12
	RUTA	LUZ MARINA BARCENAS ALBARRACIN	12	12	12	12	12	12	12
		ANDERSON RODRIGUEZ	12	12	12	12	12	12	12
	CONSULTA EXTERNA- CONSULTORIOS, VACUNACION, SALA DE ESPERA, TRABAJO SOCIAL.	ADRIANA SUAREZ MATEUS	12	12	12	12	12	12	
	PRIMER PISO- LABORATORIO, HISTORIA CLINICA, RADIOLOGIA, FARMACIA, MORGUE, ASENSORES, SOTANO	SANDRA MILENA PARRA	12	12	12	12	12	12	9

ITEM	UIMIST			DIAS					
			L	M	M	J	V	S	D
	CONSULTA EXTERNA - CONSULTOROS, VACUNACION, RADIOLOGIA	KAREN VIVIANA CASTELLANOS	8	8	8	8	8	8	
	LABORATORIO, ADMINISTRACION	OLGA LAITON	8	8	8	8	8	8	
	DISPONIBLE	GLORIA ELMIRA GARCIA SEPULVEDA	8	8	8	8	8	8	
		CLAUDIA PATRIACIA JAIMES PORRAS							
		ALICIA RUEDA MARTINEZ							
		DOMINGO PEDRAZA	12	12	12	12	12	12	12
		DUVAN ANDRES MENDEZ RAMIREZ							
		CAUDIA ROCIO VALBUENA	12	12	12	12	12	12	12

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 900500456	5	ANDI ASEO LTDA	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	ISABU	CALLE 171 # 55A - 16	BUCARAMANGA-SANTANDER	4661843	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-06	2024-07	754707022	9469689598	E	2024/07/12	2024/07/05	BANCO DE BOGOTA		$15,364,200

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	PT	6532237	APARICIO ARRAIZ YELITZA VIRGINIA	230201	30	$1,300,000	$208,000	EPS037	30	$1,300,000	$52,000	CCF39	30	$1,300,000	$52,000	14-25	30	$1,300,000	$13,600	30	$0	$0
2	CC	1098755777	ARIAS GUERRERO LUZ MARY	231001	30	$1,300,000	$208,000	EPS046	30	$1,300,000	$52,000	CCF39	30	$1,300,000	$52,000	14-25	30	$1,300,000	$13,600	30	$0	$0
3	CC	51967830	AVILA JAIMES HILDA YOLIMA	25-14	30	$1,300,000	$208,000	EPS010	30	$1,300,000	$52,000	CCF39	30	$1,300,000	$52,000	14-25	30	$1,300,000	$13,600	30	$0	$0
4	CC	63499212	BARCENAS ALBARRACIN LUZ MARY	230201	12	$520,000	$83,200	EPS010	12	$520,000	$20,800	CCF39	12	$520,000	$20,800	14-25	12	$520,000	$5,500	12	$0	$0
5	CC	63478884	BARON ESPARZA XIOMARA	230201	30	$1,300,000	$208,000	EPS037	30	$1,300,000	$52,000	CCF39	30	$1,300,000	$52,000	14-25	30	$1,300,000	$13,600	30	$0	$0
6	CC	60346872	BARRERA CARRILLO JACKELINE	231001	30	$1,300,000	$208,000	EPS005	30	$1,300,000	$52,000	CCF39	30	$1,300,000	$52,000	14-25	30	$1,300,000	$13,600	30	$0	$0
7	CC	1005364969	BARRIOS LIZCANO MARIA FERNANDA	230301	6	$260,000	$41,600	EPS041	6	$260,000	$10,400	CCF39	6	$433,333	$17,400	14-25	6	$260,000	$2,800	6	$0	$0
8	CC	56058183	BOLAÑO MENDOZA NORELYS JUDITH	230301	30	$1,300,000	$208,000	EPS002	30	$1,300,000	$52,000	CCF39	30	$1,300,000	$52,000	14-25	30	$1,300,000	$13,600	30	$0	$0
9	CC	1093597264	CARDENAS ASTRID GUADALUPE	230301	30	$1,300,000	$208,000	EPS005	30	$1,300,000	$52,000	CCF39	30	$1,300,000	$52,000	14-25	30	$1,300,000	$13,600	30	$0	$0
10	CC	1098738573	CASTELLANOS MUÑOZ KAREN VIVIANA	25-14	30	$1,300,000	$208,000	EPS005	30	$1,300,000	$52,000	CCF39	30	$1,300,000	$52,000	14-25	30	$1,300,000	$13,600	30	$0	$0
11	CC	1098624645	DIAZ GARCIA CICIANA YURLEY	230301	30	$1,300,000	$208,000	EPS037	30	$1,300,000	$52,000	CCF39	30	$1,300,000	$52,000	14-25	30	$1,300,000	$13,600	30	$0	$0
12	CC	63557628	DUARTE CORREDOR LEIDY VIVIANA	230301	29	$1,256,667	$201,100	EPS037	29	$1,256,667	$50,300	CCF39	29	$1,256,667	$50,300	14-25	29	$1,256,667	$13,200	29	$0	$0
13	CC	63557628	DUARTE CORREDOR LEIDY VIVIANA	230301	1	$43,334	$5,300	EPS037	1	$43,334	$0	CCF39	1	$43,334	$0	14-25	1	$43,334	$0	1	$0	$0
14	CC	28057603	ESPINEL SIERRA MELBA	230301	30	$1,300,000	$208,000	EPS010	30	$1,300,000	$52,000	CCF39	30	$1,300,000	$52,000	14-25	30	$1,300,000	$13,600	30	$0	$0
15	CC	1102362415	FORERO URIBE LEIDY JOHANA	231001	30	$1,300,000	$208,000	EPS037	30	$1,300,000	$52,000	CCF39	30	$1,300,000	$52,000	14-25	30	$1,300,000	$13,600	30	$0	$0
16	CC	63363702	FUENTES AMAYA CARMEN JAZMINE	25-14	30	$1,300,000	$208,000	EPS010	30	$1,300,000	$52,000	CCF39	30	$1,300,000	$52,000	14-25	30	$1,300,000	$13,600	30	$0	$0
17	CC	1232893908	GALEANO MORENO EDITH PAOLA	230301	30	$1,300,000	$208,000	EPS041	30	$1,300,000	$52,000	CCF39	30	$1,300,000	$52,000	14-25	30	$1,300,000	$13,600	30	$0	$0
18	CC	63313366	GARCIA SEPULVEDA GLORIA ELMIRA	25-14	30	$1,300,000	$208,000	EPS037	30	$1,300,000	$52,000	CCF39	30	$1,646,667	$65,900	14-25	30	$1,300,000	$13,600	30	$0	$0
19	CC	37728060	GARCIA ISIDRO YADIRA	230301	30	$1,300,000	$208,000	EPS037	30	$1,300,000	$52,000	CCF39	30	$1,300,000	$52,000	14-25	30	$1,300,000	$13,600	30	$0	$0
20	CC	63509644	GUERRERO CACERES GLADYS	230301	30	$1,300,000	$208,000	EPS005	30	$1,300,000	$52,000	CCF39	30	$1,300,000	$52,000	14-25	30	$1,300,000	$13,600	30	$0	$0
21	CC	37721163	GUERRERO DELGADO YERITZA	231001	30	$1,300,000	$208,000	EPS037	30	$1,300,000	$52,000	CCF39	30	$1,950,000	$78,000	14-25	30	$1,300,000	$13,600	30	$0	$0
22	CC	63525926	GUTIERREZ MONROY ESTHER	231001	23	$996,667	$159,500	EPS037	23	$996,667	$39,900	CCF39	23	$996,667	$39,900	14-25	23	$996,667	$10,500	23	$0	$0
23	CC	63525926	GUTIERREZ MONROY ESTHER	231001	7	$303,334	$48,600	EPS037	7	$303,334	$12,200	CCF39	7	$303,333	$12,200	14-25	7	$303,334	$0	7	$0	$0
24	CC	1095913997	GUTIERREZ GARCIA MAYERLIS	231001	30	$1,300,000	$208,000	ESSC24	30	$1,300,000	$52,000	CCF39	30	$1,300,000	$52,000	14-25	30	$1,300,000	$13,600	30	$0	$0
25	CC	63337176	HERNANDEZ GLORIA DAIS	230201	30	$1,300,000	$208,000	EPS002	30	$1,300,000	$52,000	CCF39	30	$1,300,000	$52,000	14-25	30	$1,300,000	$13,600	30	$0	$0
26	CC	1099367048	HERNANDEZ OCHOA MARIA DEL CARMEN	230301	15	$650,000	$104,000	EPS010	15	$650,000	$26,000	CCF39	15	$929,861	$37,200	14-25	15	$650,000	$6,800	15	$0	$0
27	CC	63501306	JAIMES PORRAS CLAUDIA PATRICIA	230301	28	$1,213,334	$194,200	EPS010	28	$1,213,334	$48,600	CCF39	28	$1,213,334	$48,600	14-25	28	$1,213,334	$12,700	28	$0	$0
28	CC	63501306	JAIMES PORRAS CLAUDIA PATRICIA	230301	2	$86,667	$13,900	EPS010	2	$86,667	$3,500	CCF39	0	$0	$0	14-25	2	$86,667	$0	0	$0	$0
29	CC	49751849	JHONSON RIVERA DENIS MARIA	231001	30	$1,300,000	$208,000	EPS037	30	$1,300,000	$52,000	CCF39	30	$1,300,000	$52,000	14-25	30	$1,300,000	$13,600	30	$0	$0

Resumen General de Pago

30	CC	1095807762	JULIOS JEREZ MONICA LIZETH	230301	30	$1,300,000	$208,000	ESSC24	30	$1,300,000	$52,000	CCF39	30	$1,300,000	$52,000	14-25	30	$1,300,000	$13,600	30	$0	$0
31	CC	63366563	LAITON HERNANDEZ OLGA LUCIA	25-14	30	$1,300,000	$208,000	EPS005	30	$1,300,000	$52,000	CCF39	30	$1,950,000	$78,000	14-25	30	$1,300,000	$13,600	30	$0	$0
32	CC	28335852	MEDINA MERCHAN LUZ STELLA	231001	30	$1,300,000	$208,000	EPS037	30	$1,300,000	$52,000	CCF39	30	$1,300,000	$52,000	14-25	30	$1,300,000	$13,600	30	$0	$0
33	CC	1007775849	MENDEZ RAMIREZ DUBAN ANDRES	25-14	2	$86,667	$13,900	EPS041	2	$86,667	$3,500	CCF39	2	$86,667	$3,500	14-25	2	$86,667	$1,000	2	$0	$0
34	CC	1007775849	MENDEZ RAMIREZ DUBAN ANDRES	25-14	1	$43,334	$5,300	EPS041	1	$43,334	$0	CCF39	1	$43,334	$0	14-25	1	$43,334	$0	1	$0	$0
35	CC	37750456	MENDEZ PABON YENNY MILENA	230301	30	$1,300,000	$208,000	EPS037	30	$1,300,000	$52,000	CCF39	30	$1,300,000	$52,000	14-25	30	$1,300,000	$13,600	30	$0	$0
36	CC	22521600	MOLINA DE AVILA MARITZA ISABEL	230301	12	$520,000	$83,200	EPS002	12	$520,000	$20,800	CCF39	12	$520,000	$20,800	14-25	12	$520,000	$0	12	$0	$0
37	CC	22521600	MOLINA DE AVILA MARITZA ISABEL	230301	18	$780,000	$124,800	EPS002	18	$780,000	$31,200	CCF39	18	$780,000	$31,200	14-25	18	$780,000	$8,200	18	$0	$0
38	CC	1098801130	ORTEGA CARREÑO KELLY JOHANNA	230301	24	$1,040,000	$166,400	EPS002	24	$1,040,000	$41,600	CCF39	24	$1,040,000	$41,600	14-25	24	$1,040,000	$10,900	24	$0	$0
39	CC	63494930	PAEZ LUZ MARIA	230301	30	$1,300,000	$208,000	EPS010	30	$1,300,000	$52,000	CCF39	30	$1,300,000	$52,000	14-25	30	$1,300,000	$13,600	30	$0	$0
40	CC	1095918660	PAEZ TORRADO SONIA	230201	30	$1,300,000	$208,000	EPS041	30	$1,300,000	$52,000	CCF39	30	$1,300,000	$52,000	14-25	30	$1,300,000	$13,600	30	$0	$0
41	CC	63512636	PARRA DUARTE SANDRA MILENA	230301	30	$1,300,000	$208,000	ESSC24	30	$1,300,000	$52,000	CCF39	30	$1,300,000	$52,000	14-25	30	$1,300,000	$13,600	30	$0	$0
42	CC	91001342	PEDRAZA DOMINGO	25-14	29	$1,256,667	$201,100	EPS010	29	$1,256,667	$50,300	CCF39	29	$1,518,473	$60,800	14-25	29	$1,256,667	$13,200	29	$0	$0
43	CC	37552128	PLATA AVENDAÑO AMPARO	230201	30	$1,300,000	$208,000	ESSC24	30	$1,300,000	$52,000	CCF39	30	$1,300,000	$52,000	14-25	30	$1,300,000	$13,600	30	$0	$0
44	CC	1098614881	RIVERA RAMIREZ JENNIFER	230201	30	$1,300,000	$208,000	EPS041	30	$1,300,000	$52,000	CCF39	30	$1,300,000	$52,000	14-25	30	$1,300,000	$13,600	30	$0	$0
45	CC	1098784942	RODRIGUEZ SERRANO ANDERSON SAMUEL	230201	30	$1,300,000	$208,000	EPS037	30	$1,300,000	$52,000	CCF39	30	$1,300,000	$52,000	14-25	30	$1,300,000	$13,600	30	$0	$0
46	CC	40040426	RODRIGUEZ ROSA AMELIA	230301	30	$1,300,000	$208,000	EPS010	30	$1,300,000	$52,000	CCF39	30	$1,300,000	$52,000	14-25	30	$1,300,000	$13,600	30	$0	$0
47	CC	63367748	RUEDA MARTINEZ ALICIA	230301	30	$1,300,000	$208,000	EPS002	30	$1,300,000	$52,000	CCF39	30	$1,300,000	$52,000	14-25	30	$1,300,000	$13,600	30	$0	$0
48	CC	1101321235	RUGELES BALLESTEROS YURLEY TATIANA	230301	30	$1,300,000	$208,000	EPS037	30	$1,300,000	$52,000	CCF39	30	$1,300,000	$52,000	14-25	30	$1,300,000	$13,600	30	$0	$0
49	CC	30205159	SALAZAR TOBON LUZ MARY	25-14	30	$1,300,000	$208,000	EPS002	30	$1,300,000	$52,000	CCF39	30	$1,300,000	$52,000	14-25	30	$1,300,000	$13,600	30	$0	$0
50	CC	1098622049	SANDOVAL CASTILLO EDILIA NEYDU	230301	30	$1,300,000	$208,000	EPS037	30	$1,300,000	$52,000	CCF39	30	$1,300,000	$52,000	14-25	30	$1,300,000	$13,600	30	$0	$0
51	CC	1098677257	SUAREZ MATEUS ADRIANA	230201	30	$1,300,000	$208,000	EPS002	30	$1,300,000	$52,000	CCF39	30	$1,300,000	$52,000	14-25	30	$1,300,000	$13,600	30	$0	$0
52	CC	37747370	SUAREZ SANDRA LORENA	25-14	30	$1,300,000	$208,000	EPS005	30	$1,300,000	$52,000	CCF39	30	$1,300,000	$52,000	14-25	30	$1,300,000	$13,600	30	$0	$0
53	CC	28352321	VALVUENA CABALLERO CLAUDIA ROCIO	231001	30	$1,300,000	$208,000	EPS005	30	$1,300,000	$52,000	CCF39	30	$1,300,000	$52,000	14-25	30	$1,300,000	$13,600	30	$0	$0
54	CC	63354609	VELASQUEZ PEREZ MONICA	25-14	30	$1,300,000	$208,000	EPS005	30	$1,300,000	$52,000	CCF39	30	$1,300,000	$52,000	14-25	30	$1,300,000	$13,600	30	$0	$0
55	CC	1098683424	YAGUE SANCHEZ LUZ MELIDA	230301	30	$1,300,000	$208,000	EPS005	30	$1,300,000	$52,000	CCF39	30	$1,300,000	$52,000	14-25	30	$1,300,000	$13,600	30	$0	$0
Total			**Afiliados(50)**			**$61,056,671**	**$9,766,100**			**$61,056,671**	**$2,439,100**			**$63,331,670**	**$2,530,200**			**$61,056,671**	**$628,800**		**$0**	**$0**

aportes en línea

Resumen General de Pago

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 4)				50	$9,766,100	$0	$9,766,100
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	9	$1,872,100	$0	$1,872,100
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	10	$1,884,300	$0	$1,884,300
PORVENIR	230301	800,224,808	8	22	$4,262,500	$0	$4,262,500
PROTECCION	230201	800,229,739	0	9	$1,747,200	$0	$1,747,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				50	$628,800	$0	$628,800
COLMENA	14-25	800,226,175	3	50	$628,800	$0	$628,800
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				50	$2,530,200	$0	$2,530,200
CAJASAN	CCF39	890,200,106	1	50	$2,530,200	$0	$2,530,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 7)				50	$2,439,100	$0	$2,439,100
COOSALUD MOVILIDAD	ESSC24	900,226,715	3	4	$208,000	$0	$208,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	9	$409,200	$0	$409,200
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	15	$778,400	$0	$778,400
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	5	$169,900	$0	$169,900
SALUD MIA EPS	EPS046	900,914,254	1	1	$52,000	$0	$52,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	7	$353,600	$0	$353,600
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	9	$468,000	$0	$468,000
TOTAL				**50**	**$15,364,200**	**$0**	**$15,364,200**

JORGE EDUARDO GOMEZ SOTOMAYOR

REPRESENTANTE LEGAL
TELF: 3118488448

CERTIFICACIÓN DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

Los suscritos, JORGE EDUARDO GOMEZ SOTOMAYOR, identificado con cedula de ciudadanía No. 79. 263.564 de Bogotá D.C., y JENNY LORENA PAEZ BELLO, identificada con cédula de ciudadanía No. 1.072.191.720 de Sibaté, Cundinamarca, y con Tarjeta Profesional No. 290253-T, actuando en representación legal y revisoría fiscal de ANDI ASEO LTDA, identificada con Nit.: 900.500.456-5 y con domicilio principal en la ciudad de Bogotá D.C., respectivamente, nos permitimos certificar que:

La empresa se encuentra a **PAZ Y SALVO** por todo concepto del pago de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscales, exigidos por la ley durante los últimos seis (6) meses y hasta la fecha.

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Se expide en Bogotá D.C., a los 05 días del mes de julio de 2024.

Atentamente,

JORGE EDUARGO GOMEZ SOTO MAYOR
C.C 79.263.564 De Bogotá D.C
REPRESENTANTE LEGAL
ANDIASEO LTDA.

JENNY LORENA PAEZ BELLO
C.C. 1.072.191.720 De Sibaté, Cun.
Reviso Fiscal
T.P N°. 290253-T

Jenny Páez Bello.
Contador Público.



Documento de uso exclusivo para Andi Aseo Ltda. 05-07-2024

Documento de uso exclusivo para Andi Aseo Ltda. 05-07-2024



Documento de uso exclusivo para Andi Aseo Ltda. 05-07-2024

Documento de uso exclusivo para Andi Aseo Ltda. 05-07-2024

E mail: jpaezbello@gmail.com
Cel.: 313 426 1010

Jenny Páez Bello.
Contador Público.



Documento de uso exclusivo para Andi Aseo Ltda. 05-07-2024

x



Documento de uso exclusivo para Andi Aseo Ltda. 05-07-2024

E mail: jpaezbello@gmail.com
Cel.: 313 426 1010

Certificado No:

F4B5716DCA9BE66C

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **JENNY LORENA PAEZ BELLO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1072191720 de SIBATE (CUNDINAMARCA) Y Tarjeta Profesional No 290253-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS ******************************
****
****

Dado en BOGOTA a los 6 días del mes de Junio de 2024 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

Bucaramanga, 28 de junio de 2024

Señores:

ANDIASEO LTDA .

E. S. D.

Por medio de la presente me permito presentar mi carta de renuncia al cargo de SERVICIOS GENERALES, que venia despeñando desde 4 de febrero de 2024 a ANDIASEO. Por motivos personales. El cual laboro hasta el dia 30 de junio de 2024

No sin antes agradecer la valiosa oportunidad de me brindaron.

Atentamente.

DOMINGO PEDRZA

C.C.91.001.342 de Sabana de Torres Santander

Powered by CamScanner

ANDIASEO
LTDA.

Bucaramanga, Junio 28 de 2024

Señor(a):
DOMINGO PEDRAZA
AUXILIAR SERVICIOS GENERALES
C.C 91.001.342
Ciudad.

Apreciado señor.

De acuerdo con lo manifestado en su carta con fecha del **28 de Junio de 2024** y recibida el **28 de Junio de 2024** nos permitimos informarle que la empresa ha aceptado su renuncia al cargo de **AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES,** último día laborado el día **30 de Junio de 2024.**

Para la práctica del examen médico de retiro, puede solicitar la orden para el facultativo dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la fecha de recibido de la presente, en caso de no presentarse con los resultados de éste en el momento de retiro de su liquidación, la empresa quedará libre de responsabilidades frente a algún reclamo de su salud posterior.

Sus prestaciones sociales serán liquidadas hasta el día **30 de Junio de 2024.** inclusive, y canceladas en la oportunidad legal correspondiente.

Le expresamos nuestros agradecimientos por los servicios prestados a la institución y le deseamos éxitos en sus nuevas actividades.

Cordialmente

ANDRES FELIPE GARCIA
Director de Recursos Humanos

91.007.342 de
Sabaro de Torres

Powered by CamScanner

ANDIASEO LTDA	PAZ Y SALVO RETIRO DE TRABAJADOR	Código: ATH-FO-005
		Versión: 02
		Vigencia: 22/08/2022

Fecha generación 3-07-2024

Nombre del trabajador: Dominga Pedroza

Cedula 9-7007 342 Cargo Auxiliar de servicios generales

Fecha Ingreso 04/02/2024 Fecha Retiro 30/06/2024

Item	Descripción	Firma
Dotación completa y elementos de identificación	Pantalon camisa zapatos	
Elementos protección personal (EPP)	Guantes Gafas Tapabocas	
Novedades operativas	NO	
Préstamo empresa	NO	
Informes pendientes	NO	
Entrega de equipos o elementos suministrados.	NO	
Otros descuentos	NO	

Observaciones _____

Vo. Bo. Talento Humano _____

Powered by CamScanner

ANDIASEO
LTDA.

Bogotá D.C., 06 de Junio de 2024.

Señora
MARIA FERNANDA BARRIO LIZCANO
CC 1.005.364.969
Auxiliar de Servicios Generales
Ciudad

ASUNTO: <u>TERMINACION CONTRATO DE TRABAJO CON JUSTA CAUSA</u>

Respetada señora.

Me permito informarle la decisión de la Compañía de terminar su contrato de trabajo, de forma unilateral y con justa causa a partir de la fecha, con fundamento en los siguientes hechos:

1. Dentro de sus obligaciones contractuales se encuentra la prestación de un buen servicio lo cual se refleja mediante el cumplimiento de las normas, procesos, procedimientos y Reglamento interno de trabajo.

2. Las anteriores obligaciones han sido incumplidas por usted con evidencia en los siguientes hechos: Quejas reiterativas del cliente por las falencias en sus funciones de trabajo que aumentan de manera progresiva. Además, el uso permanente del celular en horario laboral, lo cual, ha generado dificultades en la operación del servicio a la empresa, como consecuencia de tales hechos se ha deteriorado la imagen y relación con nuestro cliente, situación que podría generar la cancelación de nuestro contrato.

Los hechos anteriormente relacionados reflejan una conducta no adecuada en la prestación de las laborares asignadas al cargo que viene desempeñando como Auxiliar de Servicios Generales con lo cual Usted ha incumplido de manera grave las obligaciones emanadas del contrato laboral que tiene suscrito con la Compañía.

Powered by CamScanner

Motivo por lo cual se ha decidido terminar su contrato de trabajo de manera unilateral y con justa causa de conformidad con los numerales 9 y 13 del Articulo 62 del Código Sustantivo del Trabajo

Le solicitamos hacer entrega de los implementos dados para la prestación del servicio para que le sea tramitado el respectivo paz y salvo y proceder a la liquidación de prestaciones sociales

Para la práctica del examen médico de retiro, puede solicitar la orden para el facultativo dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la fecha de recibido de la presente, en caso de no presentarse con los resultados de éste en el momento de retiro de su liquidación, la empresa quedará libre de responsabilidades frente a algún reclamo de su salud posterior.

Sus prestaciones sociales serán liquidadas hasta el **06 de Junio de 2024**.y canceladas en la oportunidad legal correspondiente.

Le expresamos nuestros agradecimientos por los servicios prestados a la institución y le deseamos éxitos en sus nuevas actividades

Atentamente,

ANDRES GARCIA
DIRECTOR DE RECURSOS HUMANOS

Mara Fernanda Barrios Lizcano
cc 1005364969

Powered by CamScanner

	PAZ Y SALVO RETIRO DE TRABAJADOR	Código: ATH-FO-005
		Versión: 02
		Vigencia: 22/08/2022

Fecha generación 17-06-2024

Nombre del trabajador: Maria Fernando Barrios Lizcano

Cedula 1005364960 Cargo Auxiliar Servicios Generales

Fecha Ingreso 01 Marzo 2024 Fecha Retiro 06 Junio 2024

Item	Descripción	Firma
Dotación completa y elementos de identificación	1 uniforme 1 par de zapatos	Maria F. Barrios L cc. 1003364969
Elementos protección personal (EPP)		
Novedades operativas		
Préstamo empresa		
Informes pendientes		
Entrega de equipos o elementos suministrados.		
Otros descuentos		

Observaciones _____

Vo. Bo. Talento Humano _____

Powered by CamScanner

Bucaramanga, 15 de Junio de 2024

Señores:

ANDINASEO LTDA.

E. S. D.

Yo, **MARIA DEL CARMEN HERNANDEZ OCHOA** identificado con la cedula de ciudadanía N° 1.099.367.048 expedida en Lebrija, Santander presento mi renuncia irrevocable al cargo de SERVICIOS GENERALES que venía desempeñando desde el 11 de Enero del 2024 hasta el 15 de Junio del presente año a **ANDIASEO LTDA.** por asuntos personales.

De antemano agradezco la atención prestada y pronta respuesta.

ATENTAMENTE:

María del Carmen Hernandez

MARIA DEL CARMEN HERNANDEZ OCHOA

C.C. 1.099.367.048 Lebrija

Powered by CamScanner

ANDIASEO
LTDA

Bucaramanga, Junio 15 de 2024

Señor(a):
MARIA DEL CARMEN HERNANDEZ OCHOA
AUXILIAR SERVICIOS GENERALES
C.C 1.099.367.048
Ciudad.

Apreciado señor.

De acuerdo con lo manifestado en su carta con fecha del **15 de Junio de 2024** y recibida el **15 de Junio de 2024** nos permitimos informarle que la empresa ha aceptado su renuncia al cargo de **AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES,** último día laborado el día **15 de Junio de 2024.**

Para la práctica del examen médico de retiro, puede solicitar la orden para el facultativo dentro de los tres (3) dias hábiles siguientes a la fecha de recibido de la presente, en caso de no presentarse con los resultados de éste en el momento de retiro de su liquidación, la empresa quedará libre de responsabilidades frente a algún reclamo de su salud posterior.

Sus prestaciones sociales serán liquidadas hasta el dia **15 de Junio de 2024.** inclusive, y canceladas en la oportunidad legal correspondiente.

Le expresamos nuestros agradecimientos por los servicios prestados a la institución y le deseamos éxitos en sus nuevas actividades.

Cordialmente

ANDRES FELIPE GARCIA
Director de Recursos Humanos

María del Carmen Hernández O.
1099367048 BS

CALLE 171 No 55ª - 16 TEL 466 1843
E - MAIL: andiaseo@gmail.com

Powered by CamScanner

ANDIASEO LTDA.	**PAZ Y SALVO RETIRO DE TRABAJADOR**	Código: ATH-FO-005
		Versión: 02
		Vigencia: 22/08/2022

Fecha generación 21-06-2024

Nombre del trabajador: Maria del Carmen Hernandez

Cedula 1099367.048 Cargo Auxiliar de Servicios Generales

Fecha Ingreso 12-02-2024 Fecha Retiro 15-06-2024

Item	Descripción	Firma
Dotación completa y elementos de identificación	Camisa- Pantalon Zapato	Maria del Carmen Hernandez
Elementos protección personal (EPP)		
Novedades operativas		
Préstamo empresa		
Informes pendientes		
Entrega de equipos o elementos suministrados.		
Otros descuentos		

Observaciones _____

Vo. Bo. Talento Humano _____

Powered by CamScanner

CERTIFICACIÓN DE ACCIDENTALIDAD

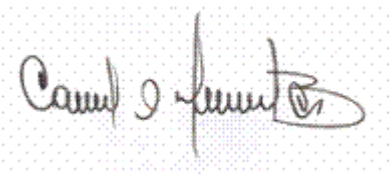
Colmena Seguros se permite certificar que la empresa relacionada a continuación no reportó accidentes de trabajo durante el período comprendido entre el 01/06/2024 y el 30/06/2024 a esta administradora.

RAZÓN SOCIAL:	ANDI ASEO LTDA
CC/NIT:	900500456
CONTRATO:	1203403
CIUDAD:	BOGOTA, D.C.
INICIO VIGENCIA:	01/06/2024
ESTADO ACTUAL:	VIGENTE

La presente se expide a los 5 días del mes de julio del año 2024.

Cualquier información adicional que se requiera sobre los datos contenidos en el presente documento, no dude en consultarla a través de nuestra Línea Efectiva 01-8000-9-19667, gratis a nivel nacional o al teléfono 4010447 en Bogotá.

Cordialmente,



Gerente de Servicio
Colmena Seguros

El presente documento fue expedido desde el portal de Internet de **Colmena Seguros**, el día 05/07/2024 9:40:28. Las operaciones realizadas a través de la página de Internet de **Colmena Seguros**, se rigen por los términos y condiciones de uso de esta página, por las normas del Código de Comercio y por la ley 527 de 1999 y por lo tanto, tienen plena validez jurídica.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA Colmena Seguros de Vida S.A. | Colmena Seguros Riesgos Laborales S.A. DE COLOMBIA

ANDIASEO

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO A TÉRMINO INDEFINIDO

NOMBRE DEL EMPLEADOR:	**ANDIASEO LTDA**
DOMICILIO DEL EMPLEADOR:	**CALLE 171 N° 55ª- 16**
NOMBRE DEL TRABAJADOR:	**KELLY JOHANNA ORTEGA CARREÑO**
CEDULA	**1.098.801.130**
DIRECCIÓN DEL TRABAJADOR	**CARRERA 9 Nro 12-30**
TELEFONO:	**3142546807**
CARGO:	**AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES**
SALARIO:	**1.300.000+ SUBSIDIO DE TRANSPORTE**
HORAS LABORADAS	**47 HORAS SEMANALES**
FECHA DE INICIACIÓN DE LABORES	**07 DE JUNIO 2024**

LUGAR DONDE DESEMPEÑARÁ LAS LABORES **BUCARAMANGA**

Entre EL EMPLEADOR y EL TRABAJADOR, de las condiciones ya dichas, identificados como aparece al pie de sus firmas, se ha celebrado el presente contrato individual de trabajo, regido además por las siguientes cláusulas:

PRIMERA. —EL EMPLEADOR contrata los servicios personales del TRABAJADOR y éste se obliga:

a) A 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 o sus representantes,

b) 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.

SEGUNDA—Las partes declaran que en el presente contrato se entienden incorporadas, en lo pertinente, las disposiciones legales que regulan las relaciones entre la empresa y sus trabajadores, en especial, las del contrato de trabajo para el oficio que se suscribe, fuera de las obligaciones consignadas en los reglamentos de trabajo y de higiene y seguridad industrial de la empresa.

TERCERA—En relación con la actividad propia del trabajador, éste la ejecutará dentro de las siguientes modalidades que implican claras obligaciones para el mismo trabajador así

Powered by CamScanner

ANDIASEO

- Observar rigurosamente las normas que le fije la empresa para la realización de la labor a que se refiere el presente contrato.
- Guardar absoluta reserva, salvo autorización expresa de la empresa, de todas aquellas informaciones que lleguen a su conocimiento, en razón de su trabajo, y que sean por naturaleza privadas.
- Ejecutar por sí mismo las funciones asignadas y cumplir estrictamente las instrucciones que le sean dadas por la empresa, o por quienes la representen, respecto del desarrollo de sus actividades.
- Cuidar permanentemente los intereses de la empresa.
- Dedicar la totalidad de su jornada de trabajo a cumplir a cabalidad con sus funciones.
- Programar diariamente su trabajo y asistir puntualmente a las reuniones que efectúe la empresa a las cuales hubiere sido citado.
- Observar completa armonía y comprensión con los clientes, con sus superiores y compañeros de trabajo, en sus relaciones personales y en la ejecución de su labor.
- Cumplir permanentemente con espíritu de lealtad, colaboración y disciplina con la empresa.
- Avisar oportunamente y por escrito, a la empresa todo cambio en su dirección, teléfono o ciudad de residencia.

CUARTA—EL EMPLEADOR pagará al TRABAJADOR por la prestación de sus servicios el salario indicado, correspondiente a las horas laboradas, pagadero en las oportunidades también señaladas arriba. Dentro de este pago se encuentra incluida la remuneración de los descansos dominicales y festivos de que tratan los capítulos I y II del título VII del Código Sustantivo del Trabajo. Se aclara y se conviene que en los casos en los que EL TRABAJADOR devengue comisiones o cualquier otra modalidad de salario variable, el 82.5% de dichos ingresos, constituye remuneración ordinaria, y el 17.5% restante está destinado a remunerar el descanso en los días dominicales y festivos de que tratan los capítulos I y II del título VII del Código Sustantivo del Trabajo.

PARÁGRAFO. —Las partes expresamente acuerdan que lo que reciba el trabajador o llegue a recibir en el futuro, adicional a su salario ordinario, ya sean beneficios o auxilios habituales u ocasionales, tales como alimentación, habitación o vestuario, bonificaciones ocasionales o cualquier otra que reciba, durante la vigencia del contrato de trabajo, en dinero o en especie, no constituyen salario.

QUINTA. — Las partes de manera libre y voluntaria acuerdan que EL EMPLEADOR reconocerá a EL TRABAJADOR, no para beneficio de éste, ni para enriquecer su patrimonio, sino para desempeñar a cabalidad sus funciones, un auxilio formación que será otorgado mensualmente y su monto se determinará discrecionalmente por el empleador, en las condiciones que para tal efecto determine EL EMPLEADOR.

PARÁGRAFO PRIMERO. Las partes acuerdan y aceptan que las condiciones del eventual reconocimiento del beneficio citado las determinará de forma discrecional EL EMPLEADOR, quien se reserva la facultad de modificarlas parcial o totalmente, siendo que el reconocimiento del beneficio no salarial de que trata la presente cláusula se realiza por su mera liberalidad.

PARÁGRAFO SEGUNDO. - El beneficio señalado en la presente cláusula no será reconocido de manera proporcional, por lo que las partes reconocen y aceptan que EL EMPLEADOR podrá reconocer dicho beneficio únicamente siempre y cuando EL TRABAJADOR se encuentre vinculado a la Compañía a la finalización del respectivo mes.

PARÁGRAFO TERCERO. El beneficio reconocido a EL TRABAJADOR se concede como un acto de mera liberalidad de EL EMPLEADOR; las partes de manera expresa reconocen y aceptan que el beneficio mencionado en la cláusula anterior no constituye salario ni factor salarial para la liquidación de acreencias laborales de conformidad con lo establecido por los artículos 128 y 129 del Código Sustantivo del Trabajo, norma subrogada por los artículos 15 y 16 de la ley 50 de 1990 y el artículo 17 de la Ley 344 de 1996."

Powered by CamScanner

ANDIASEO

SEXTA—Todo trabajo suplementario o en horas extras y todo trabajo en día domingo o festivo en los que legalmente debe concederse descanso, se remunerará conforme a la ley, así como los correspondientes recargos nocturnos. Para el reconocimiento y pago del trabajo suplementario, dominical o festivo EL EMPLEADOR o sus representantes deben autorizarlo previamente por escrito. Cuando la necesidad de este trabajo se presente de manera imprevista o inaplazable, deberá ejecutarse y darse cuenta de él por escrito, a la mayor brevedad, al EMPLEADOR o a sus representantes. EL EMPLEADOR, en consecuencia, no reconocerá ningún trabajo suplementario o en días de descanso legalmente obligatorio que no haya sido autorizado previamente o avisado inmediatamente, como queda dicho

SEPTIMA—EL TRABAJADOR se obliga a laborar la jornada ordinaria en los turnos y dentro de las horas señalados por EL EMPLEADOR, pudiendo hacer éste ajustes o cambios de horario cuando lo estime conveniente. Por el acuerdo expreso o tácito de las partes, podrán repartirse las horas de la jornada ordinaria en la forma prevista en el artículo 164 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado por el artículo 23 de la Ley 50 de 1990, teniendo en cuenta que los tiempos de descanso entre las secciones de la jornada no se computan dentro de la misma, según el artículo 167 ibídem. Así mismo el empleador y el trabajador podrán acordar que la jornada semanal de cuarenta y ocho (48) horas se realice mediante jornadas diarias flexibles de trabajo, distribuidas en máximo seis (6) días a la semana con un (1) día de descanso obligatorio, que podrá coincidir con el domingo. En éste, el número de horas de trabajo diario podrá repartirse de manera variable durante la respectiva semana y podrá ser de mínimo cuatro (4) horas continuas y hasta diez (10) horas diarias sin lugar a ningún recargo por trabajo suplementario, cuando el número de horas de trabajo no exceda el promedio de cuarenta y ocho (48) horas semanales dentro de la jornada ordinaria de 6 a.m. a 10 p.m.

OCTAVA—Las partes acuerdan un período de prueba de sesenta (60) días, Durante este período tanto EL EMPLEADOR como EL TRABAJADOR podrán terminar el contrato en cualquier momento, en forma unilateral, de conformidad con el artículo 80 del Código Sustantivo del Trabajo.

NOVENA—La duración del presente contrato es de manera indefinida e inicia conforme a la fecha indicada en la parte superior del mismo como fecha de iniciación de labores.

DECIMA—Son justas causas para dar por terminado unilateralmente este contrato por cualquiera de las partes, las enumeradas en el artículo 7º del Decreto 2351 de 1965; y, además, por parte del EMPLEADOR, las faltas que para el efecto se califiquen como graves en el espacio reservado para cláusulas adicionales en el presente contrato. Además de la inasistencia injustificada de la trabajadora hasta por un día completo, la presentación de excusas, incapacidades y/o cualquier documento falso o no acorde con la realidad al del trabajador al empleador y el incumplimiento de cualquiera de los deberes establecidos en este contrato, principalmente los establecidos en la cláusula décima sexta de este contrato.

UNDÉCIMA—Las invenciones o descubrimientos realizados por EL TRABAJADOR contratado para investigar 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. En cualquier otro caso el invento pertenece al TRABAJADOR, salvo cuando éste no haya sido contratado para investigar y realice la invención mediante datos o medios conocidos o utilizados en razón de la labor desempeñada, evento en el cual EL TRABAJADOR, tendrá derecho a una compensación que se fijará de acuerdo al monto del salario, la importancia del invento o descubrimiento, el beneficio que reporte al EMPLEADOR u otros factores similares.

DUODÉCIMA—Las partes podrán convenir que el trabajo se preste en lugar distinto del inicialmente contratado, siempre que tales traslados no desmejoren las condiciones laborales o de remuneración del TRABAJADOR, o impliquen perjuicios para él. Los gastos que se originen con el traslado serán cubiertos por EL EMPLEADOR de conformidad con el numeral 8º del artículo 57 del Código Sustantivo del Trabajo. EL TRABAJADOR se obliga a aceptar los cambios de oficio que decida EL EMPLEADOR dentro de su poder subordinante, siempre que se respeten las condiciones laborales del TRABAJADOR y no se le causen perjuicios. Todo ello sin que se afecte

Powered by CamScanner

ANDIASEO

el honor, la dignidad y los derechos mínimos del TRABAJADOR, de conformidad con el artículo 23 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado por el artículo 1° de la Ley 50 de 1990.

DÉCIMO TERCERA. —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 Código Sustantivo del Trabajo cuyo objeto, definido en su artículo 1°, es lograr la justicia en las relaciones entre EMPLEADORES y TRABAJADORES dentro de un espíritu de coordinación económica y equilibrio social.

DÉCIMO CUARTA. —El presente contrato podrá darse por terminado cuando el administrador del sitio de trabajo solicite el cambio del operario de acuerdo al reglamento interno de ANDIASEO LTDA.

DÉCIMO QUINTA—El presente contrato reemplaza en su integridad y deja sin efecto alguno cualquier otro contrato verbal o escrito celebrado entre las partes con anterioridad. Las modificaciones que se acuerden al presente contrato se anotarán a continuación de su texto. Para constancia se firma en (dos o más) ejemplares del mismo tenor y valor, ante testigos en la ciudad y fecha que se indican a continuación:
DÉCIMO SEXTA—DEBERES Y OBLIGACIONES DEL TRABAJADOR. Los siguientes deberes y obligaciones del trabajador frente a la empresa se deberán cumplir a cabalidad y cualquier violación a uno de ellos será justa causa para dar por terminado el contrato de trabajo por violación de las obligaciones y deberes por parte del trabajador de conformidad a lo establecido en el Art. 58 y 59 del CST.

1. Realizar personalmente la labor en los términos estipulados; Observar los preceptos del reglamento interno de trabajo, reglamentos o normas de seguridad, acatar y cumplir las órdenes e instrucciones que de manera particular le imparta la empresa o sus representantes según el orden jerárquico establecido.

2. No comunicar a terceros, salvo autorización expresa, las informaciones que sean de naturaleza reservada y cuya divulgación pueda ocasionar perjuicios a la empresa, lo que no obsta para denunciar delitos comunes o violaciones del contrato o de las normas legales de trabajo ante las autoridades competentes.

3. Conservar y restituir en buen estado, salvo deterioro natural, los instrumentos y útiles que les hayan facilitado y las materias primas sobrantes.

4. Guardar rigurosamente la moral en las relaciones con sus superiores y compañeros, no generando inconformidades por comentarios malintencionados, fuera de tono o difamatorios.

5. Comunicar oportunamente a la empresa las novedades que se presenten en los puestos de trabajo conducentes a evitarle daños y perjuicios.

6. Prestar la colaboración posible en caso de siniestro o riesgo inminente que afecten o amenacen las personas o casos de la empresa, así como en los edificios o puestos de trabajo asignados.

7. Observara las medidas preventivas higiénicas prescritas por el medico de la empresa o por las autoridades del ramo y observar con suma diligencia y cuidado las instrucciones y ordenes preventivas de accidentes o de enfermedades profesionales.

8. Sustraer de la empresa o puestos de trabajo los útiles de trabajo, los elementos de protección o cualquier elemento de la empresa y empresas donde se presta el servicio.

9. Presentarse al trabajo en estado de embriaguez o bajo la influencia de narcótico o drogas enervantes o alucinógenas, en estado de guayabo producido por el licor.

Powered by CamScanner

ANDIASEO

10. Faltar al trabajo sin causa justa de impedimento o sin permiso de la empresa, excepto con permiso del personal autorizado por la empresa o que medie incapacidad medica debidamente expedida por la EPS a la que se encuentre afiliado el trabajador.

11. Disminuir intencionalmente el ritmo de ejecución de trabajo, suspender labores, promover suspensiones intempestivas del trabajo e incitar a su declaración o mantenimiento, sea que participe o no en ellas.

12. Hacer colectas, rifas o suscripciones o cualquier otra clase de propaganda en los lugares de trabajo.

13. coartar la libertad para trabajar o no trabajar o para afiliarse o no a un sindicato o permanecer en el o retirarse.

14. Usar los útiles o herramientas suministradas por la empresa en objetivos distintos a los del trabajo contratado (Art. 60 CST).

15. Retirarse de su puesto de trabajo sin previa autorización de los supervisores o jefes inmediatos.

16. Dormirse en el puesto de trabajo encontrándose en servicio.

El presente contrato se firma en Bucaramanga a los 06 de Junio de 2024.

EMPLEADOR:

JORGE EDUARDO GOMEZ SOTOMAYOR
- **No. 79.263.564 de Bogotá.**

TRABAJADOR:

Kelly Johana Ortega.

NOMBRE:
C.C 1098801130

Powered by CamScanner

RELACION ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

Codigo: ATH-FO-015
Version: 02
Vigencia: 01/09/2020

No	NOMBRE COMPLETO	CEDULA	FECHA ENTREGA	PUESTO	ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL											OTROS	OBSERVACIONES (Tallas, marcas, referencias etc. . .)	FIRMA DE RECIBIDO
					Botas de Seguridad dieléctrica	Guantes de cuchara	Guantes de caucho	Gafas	Tapabocas Desechable	Tapabocas Mixto Dieléctrico	Botas pantalon de caucho	Bota Dieléctrica	Tapaoidos Inserción	Tapaoidos de COPA	Casco			
1	Kelly Ortega	1093801130	6-6-24	Hospital del norte			X	X	X	X								Kelly Ortega.
2																		
3																		
4																		
5																		
6																		
7																		
8																		
9																		
10																		

Me comprometo a utilizar adecuadamente dentro de mi jornada laboral los elementos de protección personal suministrados en buen estado, previo 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.
Entiendo los riesgos a los cuales me encuentro expuesto en mi puesto de trabajo, razón por la cual me comprometo a dar fiel cumplimiento a las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo establecidas por la empresa dentro de la siguiente normatividad: CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO, Art. 56 y Art. 58 numeral 1°, LEY N° 1010 Art. 18, DECRETO 1072 DE 1994, Art. 32. Soy responsable del uso y cuidado de los EPP mientras no goce de vacaciones, licencias permanentes o incapacidades.

Powered by CamScanner

ANDIASEO LTDA	**ACTA DE ENTREGA DE DOTACION**	Codigo: ATH-FO-003 Version: 04 Vigencia: 01/09/2022

DATOS DEL TRABAJADOR A QUIEN SE LE ENTREGA LA DOTACION

NOMBRE Y APELLIDOS: Kelly Johanna ortega. DOCUMENTO No. 1098801130

CARGO: servicio generales CONJUNTO: Hospital local norte.

ELEMENTOS DE DOTACION ENTREGADOS

ITEM	ELEMENTO	FECHA	CANT.	OBSERVACIONES	FIRMA RECIBIDO
1	UNIFORME ANTIFLUIDO	6-06-2024	1		Kelly Ortega
2	ZAPATOS ANTIDESLIZANTES	6-06-2024	1		Kelly C.tega.
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					

Compromiso:

1. Me comprometo a hacer uso Obligatorio y Adecuado durante la jornada laboral de los elementos de dotacion recibidos y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las directrices de la empresa.

2. Haciendo USO Obligatorio y Adecuado de los Elementos de dotacion estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador (a) definidos en la ley a través de la siguiente normatividad: (CST) Código Sustantivo Del Trabajo; Art. 56 a Art. 58 numeral 7; Ley 9 de 1979; Art. 85; Decreto 1295 de 1994: Art. 91. El presente compromiso quedará archivado en la Oficinal de Salud Ocupacional y disponible para cualquier requerimiento de la compañia como sistema de verificación y seguimiento del cumplimiento de mis deberes y derechos como empleado.

3. Autorizo realizar el descuento por nomina del valor indicado (vigente a la fecha) y correspondiente al elemento de dotacion que solicite como reposición por pérdida y/o mal uso de mi parte.

4. Me comprometo a hacer devolución de los elementos de dotacion que he recibido una vez inicie mi proceso de retiro de la compañía.

Powered by CamScanner

	ACTA DE INDUCCIÓN	Código: ATH-FO-004
ANDIASEO		Versión: 03
		Vigencia: 22/09/2022

Nombre del colaborador:	Kelly Johanna ortega.		
C.C 1098801130	**Cargo:**	servicio generales.	
Proceso:		**Fecha:** DD 6 MM 6 AA 24	

1. INDUCCIÓN [X] **REINDUCCIÓN** [ ]

- [ ] Presentación de la empresa
- [ ] Manual de funciones y perfil del cargo
- [ ] Principios y valores
- [ ] Reglamento interno de trabajo
- [ ] Misión, visión y promesa de valor.

Responsable de la inducción Nombre:	**Cargo:**	**Firma:**

2. INDUCCIÓN SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN

- [ ] Certificación SIG – Sistema Integrado de Gestión
- [ ] Política Integral de Gestión
- [ ] Política de prevención de sustancias psicoactivas (alcohol, drogas y tabaquismo).
- [ ] Política Seguridad y Salud en el Trabajo

3. INDUCCIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO Y MEDIOAMBIENTE

- [ ] Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial.
- [ ] Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo – COPASST.
- [ ] Comité de Convivencia
- [ ] Programas de Gestión SST
- [ ] Plan de emergencias.
- [ ] Factores de riesgo a los que va a estar expuesto el trabajador (matriz de peligros/controles)
- [ ] Plan de manejo ambiental.
- [ ] Uso adecuado de Recursos Naturales.

Responsable de la inducción Nombre:	**Cargo:**	**Firma:**

4. DECLARATORIA DE CONFORMIDAD

Yo Kelly ortega. identificado con C.C No 1098801130 manifiesto haber recibido por parte de la compañía la inducción del cargo servicios generales donde se me dio a conocer los siguientes documentos:

1. Manual de Funciones y perfil del cargo.
2. Reglamento interno de trabajo e Higiene y Seguridad Industrial.
3. Presentación de inducción Corporativa.

Por tal motivo me comprometo a cumplir con las normas y procedimientos establecidos por la organización en materia de Gestión de calidad, Seguridad y Salud en el Trabajo, y medio ambiente que me fueron impartidas y de las que declaro haber entendido y aceptado.

Firma del Trabajador:

Kelly Johanna ortega

1098801130

Powered by CamScanner

REPORTE DE NOVEDAD DE INGRESO

CONTRATO:	1203403
RAZON SOCIAL	ANDI ASEO LTDA
IDENTIFICACION:	NI 900500456

INGRESO DE TRABAJADOR

Radicado	**Inicio de vigencia**	**Identificación**
98027315	2024-6-7	CC 1098801130
Apellidos	**Nombres**	**Fecha de nacimiento**
ORTEGA CARREÑO	KELLY JOHANNA	1997-10-20
Dirección residencia	**Localidad/Comuna**	**Zona**
CRA 9 30 12		Urbana
Ciudad/Departamento	**Correo electrónico**	**Teléfono**
BUCARAMANGA - Santander	andiaseo@gmail.com	4661843
Celular	**Sexo**	
3173012414	Femenino	
Cargo	**Salario**	**EPS**
AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES	$1,300,000.00	Salud Total S.A. E.P.S.
AFP	**Centro de Trabajo**	
NO SUMINISTRADO	PRINCIPAL BUCARAMANGA	
Tasa de riesgo	**Clase de riesgo**	**Grado**
1.044	2	12
Tipo afiliado cotizante	**Subtipo afiliado cotizante**	**Tipo de modalidad**
Dependiente	NO DEFINIDO	Presencial
Fecha efectiva de la novedad	**Tipo jornada**	
2024-6-6	JORNADA UNICA	

Las operaciones realizadas a través de la página de Internet de **Colmena Seguros**, se rigen por los términos y condiciones de uso de esta página, por las normas del Código de Comercio y por la ley 527 de 1999 y por lo tanto, tienen plena validez jurídica.

Todos los Derechos Reservados Colmena Seguros © - 2009

Powered by CamScanner

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

Salud Total EPS-S

No de Radicacion	Fecha de Radicación
4012665085	2|7|0|6|2|0|2|4

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

1.tipo de tramite — **A.** Afiliación ☐ **B.**Reporte de Novedades ☒

2.Tipo afiliacion — **A.** Individual: -Cotizante Cabeza de familia ☒ -Beneficiario afiliado adicional ☐ **B.** Institucional ☐ **B.** Colectiva ☐ **B.** De oficio ☐

3.Regimen — **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 ☐

Codigo (a registrar por la EPS) 1

A. AFILIACIÓN

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

6.Apellidos y nombres			
ORTEGA Primer apellido	CARREÑO Segundo apellido	KELLY Primer nombre	JOHANNA Segundo nombre
7.Tipo documento de Identidad	**8.Número del documento de Identidad**	**9.Sexo**	**10.Fecha de nacimiento**
CC	1098801130	Femenino ☒ Masculino ☐	2|2|1|0|1|9|9|7

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

Datos personales

11.Etnia	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
SEGUROS DE RIESGOS PROFESIONALES SURAMERICANA S.A.	PORVENIR FPC	1300000

18.Residencia

CR 9 30 12 BRR GARCIA BUCARAMANGA **Dirección**	**Telefono fijo**	3142546807 **Telefono celular**	KELLYORTEGA@GMAIL.COM **Correo electronico**
BUCARAMANGA **Municipio/Distrito**	**zona** Urbana ☒ Rural ☐	**Localidad / comuna**	SANTANDER **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		ALIANZA UAB CABECERA - ALIANZA DIAGNOSTICA CABECERA CP	ALIUABCABE - ALIANZACAB
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)
ANDI ASEO LIMITADA	NIT	900500456	01

39.Ubicación

CL 171 55 A 16 Dirección	4661843 Teleéfono	ANDIASEO@GMAIL.COM Correo electrónico	BOGOTA Municipio/distrito	BOGOTA Departamento

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:

KELLY JOHANNA ORTEGA CARREÑO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.098.801.130**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 5 de Julio 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.

No de Radicacion
4012665085

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|7|0|6|2|0|2|4

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

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

- **46.** ☐ Declaración de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales.
- **47.** ☐ Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributvo,Especial o de Excepción.
- **48.** ☐ Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de documentos que acreditan la condición de beneficiarios.
- **49.** ☐ Declaración de no internación del cotizante,cabeza de familia ,beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Salud .
- **50.** ☐ Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la historia clinica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales.
- **51.** ☐ Autorización para que la EPS reporte la información que se genere de la afiliación del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigente y a las entidades públicas que 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
Kelly Ortega	

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 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 capítulo VII Declaraciones y IX. Autorizaciones, asi como la veracidad de las demás información registrada.

cajasan
NIT 890.200.906-1

Afiliación y Novedades de Trabajador y Grupo Familiar

RADICADO CE-20240149117 **FECHA** 25/06/2024

AFILIACIÓN DE TRABAJADORES Y/O PERSONAS A CARGO	
Número personas a cargo	0

I. DATOS DEL EMPLEADOR

Cód GM-SUB-F005 Versión 12

NUMERO IDENTIFICACION	TIPO IDENTIFICACION	NOMBRE O RAZON SOCIAL
900500456	NIT	ANDI ASEO LTDA

II. DATOS DEL TRABAJADOR

NUMERO IDENTIFICACION	TIPO IDENTIFICACION	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE
1098801130	CÉDULA DE CIUDADANÍA	ORTEGA	CARRENO	KELLY	JOHANNA

ORIENTACION SEXUAL	SEXO	RESIDE EN EL EXTERIOR: PAIS:	DIRECCION RESIDENCIA	BARRIO	MUNICIPIO RESIDENCIA	MUNICIPIO DONDE LABORA	FECHA NACIMIENTO
Heterosexual	MUJER		KR 9 30 12	GARCÍA ROVIRA	BUCARAMANGA - SANTANDER	BUCARAMANGA - SANTANDER	22/10/1997

CORREO ELECTRONICO PERSONAL	CORREO ELECTRONICO CORPORATIVO	TELEFONO RESIDENCIA
andiaseobga@gmail.com		

FACTOR DE VULNERABILIDAD	PERTENENCIA ÉTNICA
CABEZA DE FAMILIA	NO SE AUTORECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

CARGO-OCUPACION	PROFESION U OFICIO	SUELDO BASICO	CELULAR 1	CELULAR 2	FECHA INGRESO EMPRESA
SERV GRALES (OF VAR)		1300000	3142546807		7/06/2024

NIVEL ESTUDIO	ESTADO CIVIL	TIPO VIVIENDA	TENENCIA VIVIENDA
SECUNDARIA ACADÉMICA	SOLTERO	CASA	ARRENDADA

III. DATOS DEL CONYUGE O COMPAÑERO PERMANENTE

TIPO Y NUMERO DE IDENTIFICACION	EN CONDICION DE DISCAPACIDAD	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	MUNICIPIO RESIDENCIA

FECHA NACIMIENTO	SEXO	EMPRESA DONDE TRABAJA	NIT	RECIBE CUOTA MONETARIA	SUELDO BASICO	CELULAR
				CAJA?		

IV. DATOS DE LOS BENEFICIARIOS (Padres, Hijos, Hermanos, Hijastros)

No Documento	Tipo documento	Sexo	Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre	Fecha nacimiento	Parentesco	Municipio residencia	Condición Discapacidad	Grado escolaridad

Con mi firma que aparece dentro del presente documento, de manera previa, expresa e inequívoca autorizo a CAJASAN el tratamiento de mis datos personales (o el tratamiento de los datos personales del menor de edad o persona en condición de discapacidad que represento) aquí consignados, para que sean almacenados, usados y puestos en circulación o suprimidos, conforme a la Política de Tratamiento de la Información que la Corporación ha adoptado y que se encuentra publicada en la página web www.cajasan.com que declaro conocer y por ello estar informado de la finalidad de dicho tratamiento, por estar en ella consignado. También declaro que he sido informado que, para el ejercicio de mis derechos, podré dirigirme ante la Corporación a través del correo electrónico protección.datos@cajasan.com, las líneas telefónicas 018000972021 o 6434444 Ext.4328, a través de la página web www.cajasan.com vínculo Contáctenos o mediante comunicación escrita remitida a la oficina de atención al usuario, Carrera 27 No. 61-78, Sede Administrativa en Bucaramanga -Primer Piso.

Así mismo, declaro que se me ha advertido la posibilidad de oponerme al tratamiento de datos sensibles como datos de salud, biométricos o de menores de edad, entre otros, a lo cual manifiesto mi autorización expresa para su tratamiento.

Firma del Trabajador – C.C. No

Firma y Sello de la Empresa

CAJASAN le hará entrega a través de su empresa LA TARJETA MIS TSERVICIOS, la cual le permite identificarse y acceder a la Cuota Monetaria y todos los servicios

Powered by CamScanner

Unisalud ips
Calle 51A # 31-141 Tel. 6573837 Cel. 313-4220913
Bucaramanga - Colombia



Versión 2 - Ene 23 2017

CONCEPTO MEDICO OCUPACIONAL

Ciudad:	Bucaramanga	**Fecha:**	06/06/2024		***INGRESO***
Empresa:	ANDI ASEO LTDA			**Cargo:**	SERVICIOS GENERALES
Nombre:	KELLY JOHANNA ORTEGA CARREÑO			**C.C.:**	1098801130
Fec Nac:	22/10/1997	**Edad:**	26 años	**De:**	BUCARAMANGA
Direcc.:	CRA 9 # 30-12 B. GARCIA ROVIRA			**Tel.:**	3142546807
Estudio:	Secundaria	**EPS:**	SALUD TOTAL	**ARL:**	NO REFIERE

EXAMENES REALIZADOS

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR

RECOMENDACIONES GENERALES (para el manejo de enfermedades generales o comunes)

Uso de Elementos de Protección Personal	[X]
Higiene postural - Pausas Activas	[X]
Ingreso al sistema de Vigilancia Epidemiológica	[X] RCV.
Reducir el consumo de alcohol	[ ]
Dejar de Fumar	[X]
Remisión a E.P.S	[ ]
Uso Rx. Optica	[ ]
Dieta - Ejercicio	[X]

Otras Recomendaciones:

CONDUCTAS OCUPACIONALES PREVENTIVAS

1. Capacitar en la prevención de los riesgos propios del oficio a realizar
2. Utilizar los elementos de protección personal requeridos para la realización de las tareas propias de la ocupación a desempeñar
3. Capacitar y entrenar en el adecuado uso de los Elementos de protección personal que la empresa le suministra para el desempeño de su trabajo de manera segura.
4. En trabajos sentado(s), que requiera giros, utilizar sillas giratorias, desplazables, con espaldar y sin reposabrazo.
5. Implementar el programa de pausas activas, con actividades de al menos 5 minutos cada hora.
6. Utilizar una adecuada higiene postural y mecánica corporal para la realización de su trabajo.
7. Suministrar todos los elementos de protección personal requeridos para realizar su trabajo de manera segura.

CONCEPTO MEDICO DE APTITUD OCUPACIONAL

Sin patología que le impida realizar la labor asignada -

El (la) examinado(a) certifica que no omitió ningún dato relevante sobre sus antecedentes, personales y familiares, que pudiesen influir sobre su estado de salud y que toda la información expresada en este documento es cierta

Kelly Ortega

VICTOR RAUL RAMÍREZ MORALES

KELLY JOHANNA ORTEGA CARREÑO 1098801130

Powered by CamScanner



KELLY JOHANNA ORTEGA CARREÑO

Profesión: oficios varios

Cédula:1098801130

Fecha de nacimiento:22/10/1997

Dirección:

cra 9 # 12- 30

Barrio: García Rovira

Ciudad:

Bucaramanga

Celular:3142546807

Correo electrónico: johannaortega2210@gmail.com

PERFIL PROFESIONAL

Me caracterizo por ser una persona capaz de realizar cualquier función asignadaComo oficios varios de igual forma.
Me considero una persona honesta, responsable, organizada, comprometida,con el trabajo, mantengo una actitud serena, con el fin de conservar un ambienteármónico para un mejor desempeño de las funciones asignadas.

Powered by CamScanner

FORMACION ACADEMICA

Multitech

EDUCACION TECNICA

Técnico Laboral: Técnica en contabilización de operaciones comerciales yfinancieras.
Institución:
(Multitech)
Fecha:
14/12/2019
Ciudad:
Bucaramanga

FUNDETEC

FUNDACION EDUCATIVA Y TECNICA HACIA EL PROGRESO INDUSTRIAL

Título de:
Bachiller
Fecha:
26/07/2014
Ciudad:
Bucaramanga

Básica primaria

Sanfrancisco de asís

Powered by CamScanner

EXPERIENCIA LABORAL

Empresa:
Universidad de Santander UDES
Cargo: auxiliar contable
Jefe inmediato:
gloria Cajicá
Teléfono:
3168758709
Tiempo:
6 meses
Funciones:
hacer órdenes de compra, seguimiento, despacho de almacén, remisión de mercancía, descargues del aplicativo, descargues deofimática, inventarios, cotizar mercancía, etc.

Empresa:
casa
Cargo:
aseo general
Jefe inmediato:
Gladys teresa
Teléfono:
6526217
Tiempo:
1 año
Funciones:
realizar aseo general de la casa siguiendo órdenes del jefe inmediato.

Empresa:
linco
Cargo:
servicios generales
Tiempo:
8 meses
Funciones: aseo hospitalario

Powered by CamScanner

REFERENCIAS PERSONALES

Nombre: Jhoanna Tristancho
Profesión:
Aseos generales
Teléfono:
3144253363
Ciudad: Bucaramanga

Nombre: Maria nubia Carreño
Profesión:
ama de casa
Teléfono:
3167531162
Ciudad:
Bucaramanga

Nombre: Laura Pedraza
Profesión:
Auxiliar contable
Nombre de la empresa:
independiente
Teléfono:
3162678055
Ciudad:
Bucaramanga



FIRMA: KELLY JOHANNA ORTEGA CARREÑOC.C1098801130

Powered by CamScanner

La República de Colombia y en su nombre

FUNDETEC

FUNDACIÓN EDUCATIVA Y TÉCNICA HACIA EL PROGRESO INDUSTRIAL

BUCARAMANGA-SANTANDER

Reconocido oficialmente por la Secretaria de Educación del Municipio de Bucaramanga según Resolución No. 1535 del 31 de Octubre del 2006, para Educación Formal según el Decreto 3011 de 1997, en los niveles de Básica y Media, de Ciclos Lectivos Especiales Integrados CLEI

Confiere A:

Kelly J. Ortega Carreño

Identificado (a) con T.I:Nº 97102211972 de Bucaramanga

El Título de:

BACHILLER

Por haber alcanzado y aprobado los estudios correspondientes al nivel de Educación Media Académica, de acuerdo al Proyecto Educativo Institucional- P.E.I del Colegio.

Rector

Secretaria

Anotado en el control interno del libro No. 02 Folio No. 128

Powered by CamScanner

Universidad de Santander

TAH-5663-BUC

Bucaramanga, 20 de noviembre de 2019

LA JEFE DE TALENTO HUMANO
DE LA UNIVERSIDAD DE SANTANDER
NIT. 804.001.890-1

CERTIFICA

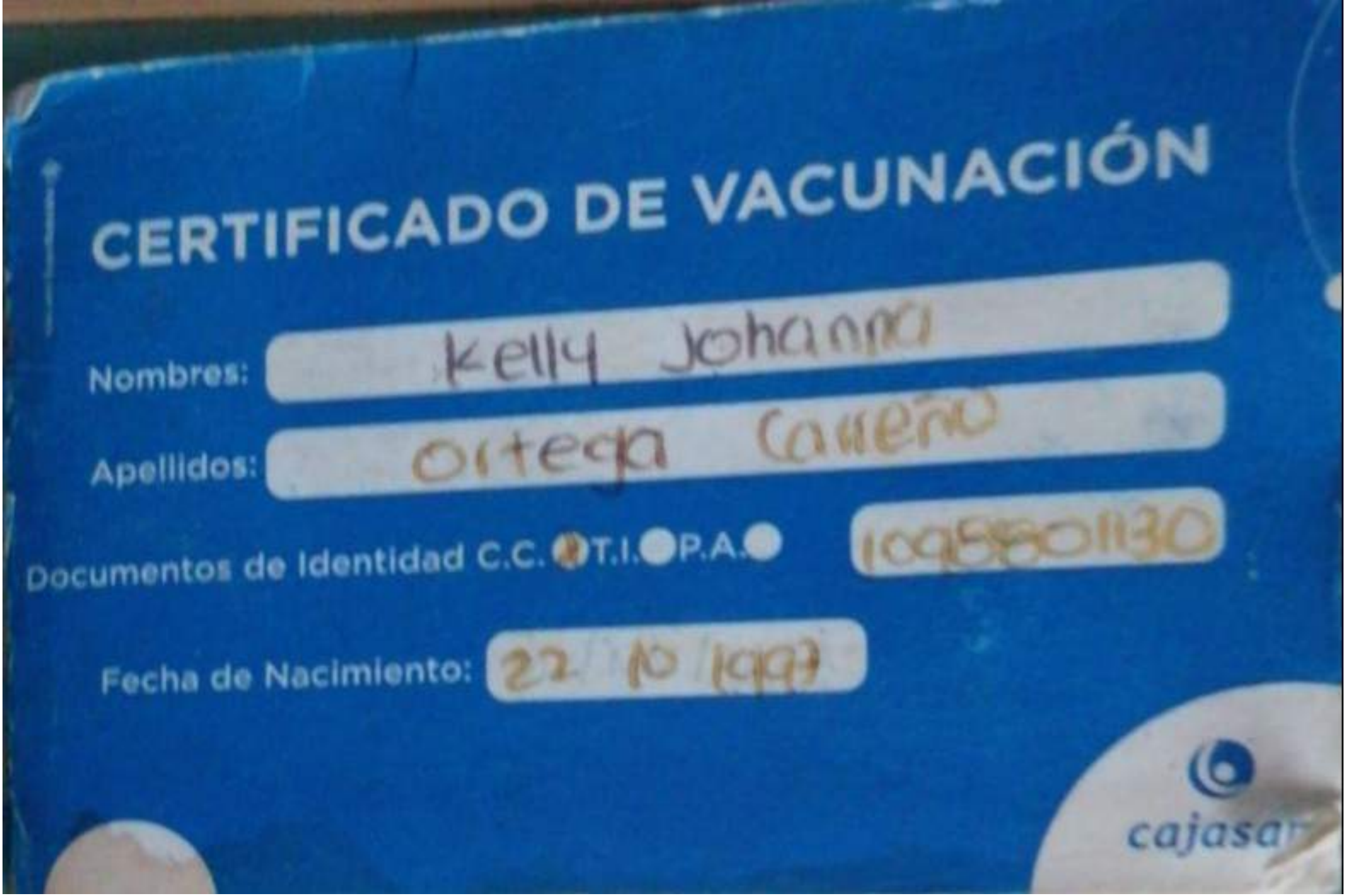
Que KELLY JOHANNA ORTEGA CARREÑO, identificada con cedula de ciudadanía 1.098.801.130 de Bucaramanga Santander, estuvo vinculada a nuestra institución mediante contrato de aprendizaje Sena en convenio con Multitech desde el 23 de mayo de 2019 hasta el 23 de noviembre de 2019, en cumplimiento de sus prácticas de la especialidad TECNICO EN CONTABILIDAD.

Este certificado se expide a solicitud de la interesada.

LAURA CECILIA CONTRERAS NIÑO
JEFE DE TALENTO HUMANO

Transcriptor: Juan David Jiménez

Powered by CamScanner



Scanned with ACE Scanner

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
Hepatitis B	1	08 SET 2023	D342400BE	Loiola
	2	22-11-23	034240088	Doral
	3	22-03-2024		
	Ref.			
Varicela	1			
	2			
Herpes Zoster	Única			
Influenza Estacional	Anual			
Fiebre Tifoidea	1			
	2			

Scanned with ACE Scanner



KELLY JOHANNA ORTEGA CARREÑO
C.C 1098801130

AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES

Duban Andrés Méndez Ramírez


REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.007.775.849
MENDEZ RAMIREZ

DUBAN ANDRES

FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 07-MAR-2000
BUCARAMANGA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.62 A+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO
03-SEP-2018 BUCARAMANGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO

Powered by CamScanner

ANDIASEO

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO A TÉRMINO INDEFINIDO

NOMBRE DEL EMPLEADOR:	ANDIASEO LTDA
DOMICILIO DEL EMPLEADOR:	CALLE 171 N° 55°- 16
NOMBRE DEL TRABAJADOR:	DUVAN ANDRES MENDEZ RAMIREZ
CEDULA	1.007.775.849
DIRECCIÓN DEL TRABAJADOR	URBANIZACION PUENTE NARIÑO CASA 45
TELEFONO:	3215937397
CARGO.	AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES
SALARIO:	1.300.000+ SUBSIDIO DE TRANSPORTE
HORAS LABORADAS	47 HORAS SEMANALES
FECHA DE INICIACIÓN DE LABORES	28 DE JUNIO 2024

LUGAR DONDE DESEMPEÑARÁ LAS LABORES BUCARAMANGA

Entre EL EMPLEADOR y EL TRABAJADOR, de las condiciones ya dichas, identificados como aparece al pie de sus firmas, se ha celebrado el presente contrato individual de trabajo, regido además por las siguientes cláusulas:

PRIMERA. —EL EMPLEADOR contrata los servicios personales del TRABAJADOR y éste se obliga:

a) A 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 o sus representantes,

b) 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.

SEGUNDA—Las partes declaran que en el presente contrato se entienden incorporadas, en lo pertinente, las disposiciones legales que regulan las relaciones entre la empresa y sus trabajadores, en especial, las del contrato de trabajo para el oficio que se suscribe, fuera de las obligaciones consignadas en los reglamentos de trabajo y de higiene y seguridad industrial de la empresa.

TERCERA—En relación con la actividad propia del trabajador, éste la ejecutará dentro de las siguientes modalidades que implican claras obligaciones para el mismo trabajador así

Powered by CamScanner

ANDIASEO

- Observar rigurosamente las normas que le fije la empresa para la realización de la labor a que se refiere el presente contrato.
- Guardar absoluta reserva, salvo autorización expresa de la empresa, de todas aquellas informaciones que lleguen a su conocimiento, en razón de su trabajo, y que sean por naturaleza privadas.
- Ejecutar por sí mismo las funciones asignadas y cumplir estrictamente las instrucciones que le sean dadas por la empresa, o por quienes la representen, respecto del desarrollo de sus actividades.
- Cuidar permanentemente los intereses de la empresa.
- Dedicar la totalidad de su jornada de trabajo a cumplir a cabalidad con sus funciones.
- Programar diariamente su trabajo y asistir puntualmente a las reuniones que efectúe la empresa a las cuales hubiere sido citado.
- Observar completa armonía y comprensión con los clientes, con sus superiores y compañeros de trabajo, en sus relaciones personales y en la ejecución de su labor.
- Cumplir permanentemente con espíritu de lealtad, colaboración y disciplina con la empresa.
- Avisar oportunamente y por escrito, a la empresa todo cambio en su dirección, teléfono o ciudad de residencia.

CUARTA—EL EMPLEADOR pagará al TRABAJADOR por la prestación de sus servicios el salario indicado, correspondiente a las horas laboradas, pagadero en las oportunidades también señaladas arriba. Dentro de este pago se encuentra incluida la remuneración de los descansos dominicales y festivos de que tratan los capítulos I y II del título VII del Código Sustantivo del Trabajo. Se aclara y se conviene que en los casos en los que EL TRABAJADOR devengue comisiones o cualquier otra modalidad de salario variable, el 82.5% de dichos ingresos, constituye remuneración ordinaria, y el 17.5% restante está destinado a remunerar el descanso en los días dominicales y festivos de que tratan los capítulos I y II del título VII del Código Sustantivo del Trabajo.

PARÁGRAFO. —Las partes expresamente acuerdan que lo que reciba el trabajador o llegue a recibir en el futuro, adicional a su salario ordinario, ya sean beneficios o auxilios habituales u ocasionales, tales como alimentación, habitación o vestuario, bonificaciones ocasionales o cualquier otra que reciba, durante la vigencia del contrato de trabajo, en dinero o en especie, no constituyen salario.

QUINTA. — Las partes de manera libre y voluntaria acuerdan que EL EMPLEADOR reconocerá a EL TRABAJADOR, no para beneficio de éste, ni para enriquecer su patrimonio, sino para desempeñar a cabalidad sus funciones, un auxilio formación que será otorgado mensualmente y su monto se determinará discrecionalmente por el empleador en las condiciones que para tal efecto determine EL EMPLEADOR.

PARÁGRAFO PRIMERO. Las partes acuerdan y aceptan que las condiciones del eventual reconocimiento del beneficio citado las determinará de forma discrecional EL EMPLEADOR, quien se reserva la facultad de modificarlas parcial o totalmente, siendo que el reconocimiento del beneficio no salarial de que trata la presente cláusula se realiza por su mera liberalidad.

PARÁGRAFO SEGUNDO. - El beneficio señalado en la presente cláusula no será reconocido de manera proporcional, por lo que las partes reconocen y aceptan que EL EMPLEADOR podrá reconocer dicho beneficio únicamente siempre y cuando EL TRABAJADOR se encuentre vinculado a la Compañía a la finalización del respectivo mes.

PARÁGRAFO TERCERO. El beneficio reconocido a EL TRABAJADOR se concede como un acto de mera liberalidad de EL EMPLEADOR; las partes de manera expresa reconocen y aceptan que el beneficio mencionado en la cláusula anterior no constituye salario ni factor salarial para la liquidación de acreencias laborales de conformidad con lo establecido por los artículos 128 y 129 del Código Sustantivo del Trabajo, norma subrogada por los artículos 15 y 16 de la ley 50 de 1990 y el artículo 17 de la Ley 344 de 1996."

Powered by CamScanner

ANDIASEO

SEXTA—Todo trabajo suplementario o en horas extras y todo trabajo en día domingo o festivo en los que legalmente debe concederse descanso, se remunerará conforme a la ley, así como los correspondientes recargos nocturnos. Para el reconocimiento y pago del trabajo suplementario, dominical o festivo EL EMPLEADOR o sus representantes deben autorizarlo previamente por escrito. Cuando la necesidad de este trabajo se presente de manera imprevista o inaplazable, deberá ejecutarse y darse cuenta de él por escrito, a la mayor brevedad, al EMPLEADOR o a sus representantes. EL EMPLEADOR, en consecuencia, no reconocerá ningún trabajo suplementario o en días de descanso legalmente obligatorio que no haya sido autorizado previamente o avisado inmediatamente, como queda dicho

SEPTIMA—EL TRABAJADOR se obliga a laborar la jornada ordinaria en los turnos y dentro de las horas señalados por EL EMPLEADOR, pudiendo hacer éste ajustes o cambios de horario cuando lo estime conveniente. Por el acuerdo expreso o tácito de las partes, podrán repartirse las horas de la jornada ordinaria en la forma prevista en el artículo 164 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado por el artículo 23 de la Ley 50 de 1990, teniendo en cuenta que los tiempos de descanso entre las secciones de la jornada no se computan dentro de la misma, según el articulo 167 ibídem. Así mismo el empleador y el trabajador podrán acordar que la jornada semanal de cuarenta y ocho (48) horas se realice mediante jornadas diarias flexibles de trabajo, distribuidas en máximo seis (6) días a la semana con un (1) día de descanso obligatorio, que podrá coincidir con el domingo. En éste, el número de horas de trabajo diario podrá repartirse de manera variable durante la respectiva semana y podrá ser de mínimo cuatro (4) horas continuas y hasta diez (10) horas diarias sin lugar a ningún recargo por trabajo suplementario, cuando el número de horas de trabajo no exceda el promedio de cuarenta y ocho (48) horas semanales dentro de la jornada ordinaria de 6 a.m. a 10 p.m.

OCTAVA—Las partes acuerdan un período de prueba de sesenta (60) días, Durante este período tanto EL EMPLEADOR como EL TRABAJADOR podrán terminar el contrato en cualquier momento, en forma unilateral, de conformidad con el artículo 80 del Código Sustantivo del Trabajo.

NOVENA—La duración del presente contrato es de manera indefinida e inicia conforme a la fecha indicada en la parte superior del mismo como fecha de iniciación de labores.

DECIMA—Son justas causas para dar por terminado unilateralmente este contrato por cualquiera de las partes, las enumeradas en el artículo 7° del Decreto 2351 de 1965; y, además, por parte del EMPLEADOR, las faltas que para el efecto se califiquen como graves en el espacio reservado para cláusulas adicionales en el presente contrato. Además de la inasistencia injustificada de la trabajadora hasta por un día completo, la presentación de excusas, incapacidades y/o cualquier documento falso o no acorde con la realidad al del trabajador al empleador y el incumplimiento de cualquiera de los deberes establecidos en este contrato, principalmente los establecidos en la cláusula décima sexta de este contrato.

UNDÉCIMA—Las invenciones o descubrimientos realizados por EL TRABAJADOR contratado para investigar 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. En cualquier otro caso el invento pertenece al TRABAJADOR, salvo cuando éste no haya sido contratado para investigar y realice la invención mediante datos o medios conocidos o utilizados en razón de la labor desempeñada, evento en el cual EL TRABAJADOR, tendrá derecho a una compensación que se fijará de acuerdo al monto del salario, la importancia del invento o descubrimiento, el beneficio que reporte al EMPLEADOR u otros factores similares.

DUODÉCIMA—Las partes podrán convenir que el trabajo se preste en lugar distinto del inicialmente contratado, siempre que tales traslados no desmejoren las condiciones laborales o de remuneración del TRABAJADOR, o impliquen perjuicios para él. Los gastos que se originen con el trastado serán cubiertos por EL EMPLEADOR de conformidad con el numeral 8° del artículo 57 del Código Sustantivo del Trabajo. EL TRABAJADOR se obliga a aceptar los cambios de oficio que decida EL EMPLEADOR dentro de su poder subordinante, siempre que se respeten las condiciones laborales del TRABAJADOR y no se le causen perjuicios. Todo ello sin que se afecte

Powered by CamScanner

ANDIASEO

el honor, la dignidad y los derechos mínimos del TRABAJADOR, de conformidad con el artículo 23 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado por el artículo 1° de la Ley 50 de 1990.

DÉCIMO TERCERA. —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 Código Sustantivo del Trabajo cuyo objeto, definido en su artículo 1°, es lograr la justicia en las relaciones entre EMPLEADORES y TRABAJADORES dentro de un espíritu de coordinación económica y equilibrio social.

DÉCIMO CUARTA. —El presente contrato podrá darse por terminado cuando el administrador del sitio de trabajo solicite el cambio del operario de acuerdo al reglamento interno de ANDIASEO LTDA.

DÉCIMO QUINTA—El presente contrato reemplaza en su integridad y deja sin efecto alguno cualquier otro contrato verbal o escrito celebrado entre las partes con anterioridad. Las modificaciones que se acuerden al presente contrato se anotarán a continuación de su texto. Para constancia se firma en (dos o más) ejemplares del mismo tenor y valor, ante testigos en la ciudad y fecha que se indican a continuación:

DÉCIMO SEXTA—DEBERES Y OBLIGACIONES DEL TRABAJADOR. Los siguientes deberes y obligaciones del trabajador frente a la empresa se deberán cumplir a cabalidad y cualquier violación a uno de ellos será justa causa para dar por terminado el contrato de trabajo por violación de las obligaciones y deberes por parte del trabajador de conformidad a lo establecido en el Art. 58 y 59 del CST.

1. Realizar personalmente la labor en los términos estipulados; Observar los preceptos del reglamento interno de trabajo, reglamentos o normas de seguridad, acatar y cumplir las órdenes e instrucciones que de manera particular le imparta la empresa o sus representantes según el orden jerárquico establecido.

2. No comunicar a terceros, salvo autorización expresa, las informaciones que sean de naturaleza reservada y cuya divulgación pueda ocasionar perjuicios a la empresa, lo que no obsta para denunciar delitos comunes o violaciones del contrato o de las normas legales de trabajo ante las autoridades competentes.

3. Conservar y restituir en buen estado, salvo deterioro natural, los instrumentos y útiles que les hayan facilitado y las materias primas sobrantes.

4. Guardar rigurosamente la moral en las relaciones con sus superiores y compañeros, no generando inconformidades por comentarios malintencionados, fuera de tono o difamatorios.

5. Comunicar oportunamente a la empresa las novedades que se presenten en los puestos de trabajo conducentes a evitarle daños y perjuicios.

6. Prestar la colaboración posible en caso de siniestro o riesgo inminente que afecten o amenacen las personas o casos de la empresa, así como en los edificios o puestos de trabajo asignados.

7. Observara las medidas preventivas higiénicas prescritas por el medico de la empresa o por las autoridades del ramo y observar con suma diligencia y cuidado las instrucciones y ordenes preventivas de accidentes o de enfermedades profesionales.

8. Sustraer de la empresa o puestos de trabajo los útiles de trabajo, los elementos de protección o cualquier elemento de la empresa y empresas donde se presta el servicio.

9. Presentarse al trabajo en estado de embriaguez o bajo la influencia de narcótico o drogas enervantes o alucinógenas, en estado de guayabo producido por el licor.

C.C. 40040426

Powered by CamScanner

ANDIASEO

10. Faltar al trabajo sin causa justa de impedimento o sin permiso de la empresa, excepto con permiso del personal autorizado por la empresa o que medie incapacidad medica debidamente expedida por la EPS a la que se encuentre afiliado el trabajador.

11. Disminuir intencionalmente el ritmo de ejecución de trabajo, suspender labores, promover suspensiones intempestivas del trabajo e incitar a su declaración o mantenimiento, sea que participe o no en ellas.

12. Hacer colectas, rifas o suscripciones o cualquier otra clase de propaganda en los lugares de trabajo.

13. coartar la libertad para trabajar o no trabajar o para afiliarse o no a un sindicato o permanecer en el o retirarse.

14. Usar los útiles o herramientas suministradas por la empresa en objetivos distintos a los del trabajo contratado (Art. 60 CST).

15. Retirarse de su puesto de trabajo sin previa autorización de los supervisores o jefes inmediatos.

16. Dormirse en el puesto de trabajo encontrándose en servicio.

El presente contrato se firma en Bucaramanga a los 27 de Junio de 2024.

EMPLEADOR:

JORGE EDUARDO GOMEZ SOTOMAYOR
- **No. 79.263.564 de Bogotá.**

TRABAJADOR:

Diego Alexis Mendez
NOMBRE:
C.C 1007775849

Powered by CamScanner

RELACION ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

						ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL														
						Manos			Ojos	Respiratoria		Pies		Oidos		Cabeza				
No	NOMBRE COMPLETO	CEDULA	FECHA ENTREGA	PUESTO		Guantes de Seguridad en Nitrilo	Guantes de Carnaza	Overoles en tela jean	Monogafas	Tapabocas Desechable	Tapabocas Mitad Cara Filtros	Botas punta de acero suela doble	Botas Dieléctricas	Tapones Auriculares	Tapones de COPA	Gorra	OTROS	OBSERVACIONES (Tallas, marcas, referencias etc . . .)	FIRMA DE RECIBIDO	
1	Diana Pedraza	1007735849	27/06/2024	RUTA				X	X	X	X			X	X	X				
2																				
3																				
4																				
5																				
6																				
7																				
8																				
9																				
10																				

Yo, [illegible] identificado(a) con cédula de ciudadanía [illegible] me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos de protección personal entregados 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 suficiente y oportuna sobre el uso adecuado de los mismos. Entiendo mi deber de reportar oportunamente, de forma inmediata, cualquier novedad, daño o mal funcionamiento que se presente durante la jornada laboral, así como también cualquier accidente de trabajo o enfermedad laboral que pueda ocurrir con ocasión del mismo. Entiendo que el incumplimiento de estas obligaciones podrá ser considerado como falta grave, de acuerdo con lo establecido en la ley o manual de la siguiente normatividad: CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO, Art. 56 y Art. 58 numeral 1; LEY 9 DE 1979, Art. 88; DECRETO 1295 DE 1994 Art. 33 (Soy responsable del uso y custodia de los EPP. Informo que parte de nuevo ingreso) Todos previene a Colsubsidio.

Powered by CamScanner

AVIANCA 1919	**ACTA DE ENTREGA DE DOTACION**	Codigo: ATH-FO-003 Version: 04 Vigencia: 01/09/2022

DATOS DEL TRABAJADOR A QUIEN SE LE ENTREGA LA DOTACION

NOMBRE Y APELLIDOS: Andres Heredz Ramirez DOCUMENTO No. 1007775849

CARGO: Aseo General. CONJUNTO: H.L.D.

ELEMENTOS DE DOTACION ENTREGADOS

ITEM	ELEMENTO	FECHA	CANT.	OBSERVACIONES	FIRMA RECIBIDO
1	UNIFORME ANTIFLUIDO	27/06/2024	1		
2	ZAPATOS ANTIDESLIZANTES	27/06/2024	1		
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					

Compromiso:

1. He comprometo a hacer uso Obligatorio y Adecuado durante la jornada laboral de los elementos de dotacion recibidos y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las directrices de la empresa.

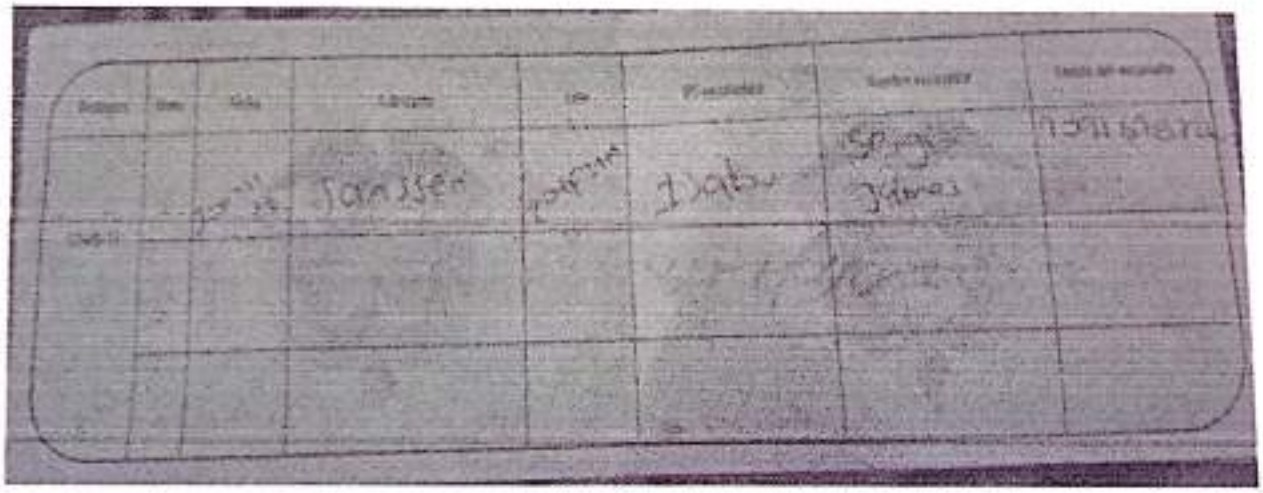
2. Haciendo USO Obligatorio y Adecuado de los Elementos de dotacion estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador (a) definidos en la ley a través de la siguiente normatividad: (CST) Código Sustantivo Del Trabajo; Art. 56 a Art. 58 numeral 7; Ley 9 de 1979; Art. 85; Decreto 1295 de 1994: Art. 91. El presente compromiso quedará archivado en la Oficinal de Salud Ocupacional y disponible para cualquier requerimiento de la compañía como sistema de verificación y seguimiento del cumplimiento de mis deberes y derechos como empleado

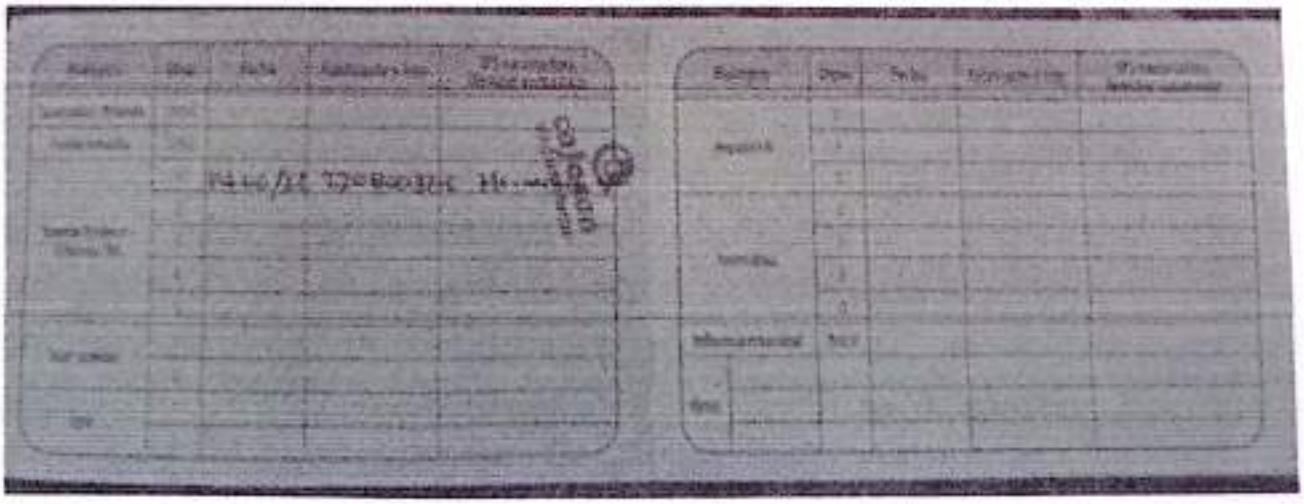
3. Autorizo realizar el descuento por nomina del valor indicado (vigente a la fecha) y correspondiente al elemento de dotacion que solicite como reposición por pérdida y/o mal uso de mi parte.

4. He comprometo a hacer devolución de los elementos de dotacion que he recibido una vez inicie mi proceso de retiro de la compañía.

Powered by CamScanner


MiVacuna
www.minsalud.gov.co
MiVacuna
Certificado de vacunación


Janssen
1 dosis



REPORTE DE NOVEDAD DE INGRESO

CONTRATO:	1203403
RAZON SOCIAL	ANDI ASEO LTDA
IDENTIFICACION:	NI 900500456

INGRESO DE TRABAJADOR

Radicado	**Inicio de vigencia**	**Identificación**
98147570	2024-6-28	CC 1007775849
Apellidos	**Nombres**	**Fecha de nacimiento**
MENDEZ	ANDRES RAMIREZ	1999-7-4
Dirección residencia	**Localidad/Comuna**	**Zona**
CASA 45		Urbana
Ciudad/Departamento	**Correo electrónico**	**Teléfono**
BOGOTA, D.C. - Bogota D. C.	andiaseo@gmail.com	4661843
Celular	**Sexo**	
3215937397	Masculino	
Cargo	**Salario**	**EPS**
Auxiliar de servicios generales	$1,300,000.00	Nueva EPS
AFP	**Centro de Trabajo**	
NO SUMINISTRADO	PRINCIPAL BUCARAMANGA	
Tasa de riesgo	**Clase de riesgo**	**Grado**
1.044	2	12
Tipo afiliado cotizante	**Subtipo afiliado cotizante**	**Tipo de modalidad**
Dependiente	NO DEFINIDO	Presencial
Fecha efectiva de la novedad	**Tipo jornada**	
2024-6-28	JORNADA UNICA	

Las operaciones realizadas a través de la página de Internet de **Colmena Seguros**, se rigen por los términos y condiciones de uso de esta página, por las normas del Código de Comercio y por la ley 527 de 1999 y por lo tanto, tienen plena validez jurídica.

Todos los Derechos Reservados **Colmena Seguros** © - 2009

Powered by CamScanner

cajasan

NIT 890 200 109-1

Afiliación y Novedades de Trabajador y Grupo Familiar

RADICADO CE-20240151471 **FECHA** 28/06/2024

AFILIACIÓN DE TRABAJADORES Y/O PERSONAS A CARGO	
Número personas a cargo	0

I. DATOS DEL EMPLEADOR

Cod GM-SUB-F005 Versión 12

NUMERO IDENTIFICACION	TIPO IDENTIFICACION	NOMBRE O RAZON SOCIAL
900500456	NIT	ANDI ASEO LTDA

II. DATOS DEL TRABAJADOR

NUMERO IDENTIFICACION	TIPO IDENTIFICACION	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE
1007775849	CÉDULA DE CIUDADANIA	MENDEZ	RAMIREZ	DUBAN	ANDRES

ORIENTACION SEXUAL	SEXO	RESIDE EN EL EXTERIOR: / PAIS	DIRECCION RESIDENCIA	BARRIO	MUNICIPIO RESIDENCIA	MUNICIPIO DONDE LABORA	FECHA NACIMIENTO
Heterosexual	HOMBRE		PUENTE NARIÑO CA 45	BETANIA	BUCARAMANGA - SANTANDER	BUCARAMANGA - SANTANDER	7/03/2000

CORREO ELECTRONICO PERSONAL	CORREO ELECTRONICO CORPORATIVO	TELEFONO RESIDENCIA
andiaseobga@gmail.com		

FACTOR DE VULNERABILIDAD	PERTENENCIA ÉTNICA
NO APLICA	NO SE AUTORECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

CARGO-OCUPACION	PROFESION U OFICIO	SUELDO BASICO	CELULAR 1	CELULAR 2	FECHA INGRESO EMPRESA
SERV GRALES (OF.VAR)		1300000	3215937387		28/06/2024

NIVEL ESTUDIO	ESTADO CIVIL	TIPO VIVIENDA	TENENCIA VIVIENDA
SECUNDARIA ACADÉMICA	SOLTERO	CASA	ARRENDADA

III. DATOS DEL CONYUGE O COMPAÑERO PERMANENTE

TIPO Y NUMERO DE IDENTIFICACION	EN CONDICION DE DISCAPACIDAD	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	MUNICIPIO RESIDENCIA

FECHA NACIMIENTO	SEXO	EMPRESA DONDE TRABAJA	NIT	RECIBE CUOTA MONETARIA	SUELDO BASICO	CELULAR
				CAJA?		

IV. DATOS DE LOS BENEFICIARIOS (Padres, Hijos, Hermanos, Hijastros)

No Documento	Tipo documento	Sexo	Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre	Fecha nacimiento	Parentesco	Municipio residencia	Condición Discapacidad	Grado escolaridad

Con mi firma que aparece dentro del presente documento, de manera previa, expresa e inequívoca autorizo a CAJASAN el tratamiento de mis datos personales (o el tratamiento de los datos personales del menor de edad o persona en condición de discapacidad que represento) aquí consignados, para que sean almacenados, usados y puestos en circulación o suprimidos, conforme a la Política de Tratamiento de la Información que la Corporación ha adoptado y que se encuentra publicada en la página web www.cajasan.com que declaro conocer y por ello estar informado de la finalidad de dicho tratamiento, por estar en ella consignado. También declaro que he sido informado que, para el ejercicio de mis derechos, podré dirigirme ante la Corporación a través del correo electrónico protaccion.datos@cajasan.com, las líneas telefónicas 018000972021 o 6436444 Ext.4328, a través de la página web www.cajasan.com vínculo Contáctenos o mediante comunicación escrita remitida a la oficina de atención al usuario, Carrera 27 No. 51-78, Sede Administrativa en Bucaramanga -Primer Piso

Así mismo, declaro que se me ha advertido la posibilidad de oponerme al tratamiento de datos sensibles como datos de salud, biométricos o de menores de edad, entre otros, a lo cual manifiesto mi autorización expresa para su tratamiento.

Firma del Trabajador – C.C. No

Firma y Sello de la Empresa

CAJASAN le hace entrega a través de su empresa LA TARJETA MULTISERVICIOS, la cual le permite identificarse y acceder a la Cuota Monetaria y todos los servicios

Powered by CamScanner

Unisalud ips
SALUD OCUPACIONAL LTDA

Calle 51A # 31-141 Tel. 6573837 Cel. 313-4220913
Bucaramanga - Colombia



Versión 2 - Ene 23 2017

CONCEPTO MEDICO OCUPACIONAL

Ciudad: Bucaramanga	**Fecha:** 28/06/2024		***INGRESO***
Empresa: ANDI ASEO LTDA		**Cargo:** SERVICIOS GENERALES.	
Nombre: DUBAN ANDRES MENDEZ RAMIREZ			**C.C.:** 1007775849
Fec Nac: 07/03/2000	**Edad:** 24 años		**De:** BUCARAMANGA
Direcc.: puente nariño casa 45			**Tel.:** 3215937397
Estudio: Secundaria	**EPS:** NUEVA EPS		**ARL:** NO REFIERE

EXAMENES REALIZADOS

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR

RECOMENDACIONES GENERALES (para el manejo de enfermedades generales o comunes)

Uso de Elementos de Protección Personal	☒	
Higiene postural - Pausas Activas	☒	
Ingreso al sistema de Vigilancia Epidemiológica	☒	VISUAL.
Reducir el consumo de alcohol	☐	
Dejar de Fumar	☐	
Remisión a E.P.S	☐	
Uso Rx. Optica	☒	PERMANENTE.
Dieta - Ejercicio	☐	

Otras Recomendaciones:

CONDUCTAS OCUPACIONALES PREVENTIVAS

1. Capacitar en la prevención de los riesgos propios del oficio a realizar
2. Utilizar los elementos de protección personal requeridos para la realización de las tareas propias de la ocupación a desempeñar
3. Capacitar y entrenar en el adecuado uso de los Elementos de protección personal que la empresa le suministra para el desempeño de su trabajo de manera segura.
4. En trabajos sentado(s), que requiera giros, utilizar sillas giratorias, desplazables, con espaldar y sin reposabrazo.
5. Implementar el programa de pausas activas, con actividades de al menos 5 minutos cada hora.
6. Utilizar una adecuada higiene postural y mecánica corporal para la realización de su trabajo.
7. Suministrar todos los elementos de protección personal requeridos para realizar su trabajo de manera segura.

CONCEPTO MÉDICO DE APTITUD OCUPACIONAL

Sin patologia que le impida realizar la labor asignada -

El (la) examinado(a) certifica que no omitió ningún dato relevante sobre sus antecedentes, personales y familiares, que pudiesen influir sobre su estado de salud y que toda la información expresada en este documento es cierta

Dr. Victor R. Ramirez M.
MEDICO - SST SALUD OCUPACIONAL
S.S. SIN LIC S.C. 2017

VICTOR RAUL RAMÍREZ MORALES

DUBAN ANDRES MENDEZ RAMIREZ 1007775849

Powered by CamScanner

NUEVA EPS S.A

NIT: 900156264-2

CERTIFICA QUE:

El 28/06/2024, el empleador ANDI ASEO LTDA identificado con NIT número 900500456 registró la siguiente solicitud de reingreso en nuestro portal transaccional.

NÚMERO DE RADICACIÓN	FECHA DE RADICACIÓN	TIPO DE SOLICITUD
7334004	28/06/2024	Reingresos

DETALLE

TIPO	IDENTIFICACIÓN	NOMBRE COTIZANTE	IBC	CARGO	FECHA
CÉDULA DE CIUDADANÍA	1007775849	DUBANANDRES MENDEZ RAMIREZ	1300000	AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES	2024-06-28

La siguiente certificación se expide a solicitud del interesado a los 28 días del mes de Junio del año 2024.

Cordialmente,



GERENCIA NACIONAL DE AFILIACIONES

Nueva

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **DUBAN ANDRES MENDEZ RAMIREZ** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1007775849,** se encuentra afiliado/a desde **29/12/2019** 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 05 de julio 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

Duban Andrés Méndez Ramírez

HOJA DE VIDA



Perfil Profesional

Soy una persona responsable, puntual y eficiente en lo que hago, aprendo con facilidad, busco la manera de superarme, me gusta el trabajo en equipo, la empatía, tengo capacidad de adaptabilidad, siempre me fijo metas y trabajo con constancia para alcanzarlas.

Nombre	***Duban Andrés***
Apellidos	***Méndez Ramírez***
Fecha de nacimiento	*7 de marzo de 2000*
Lugar de nacimiento	*Bucaramanga Santander*
Documento de identidad	1007775849 de Bucaramanga
Dirección	*Urbanización Puente Nariño Csa 45*
Estado Civil	*SOLTERO*
Teléfono.	*3215937397*
Correo.	*duvanandresmendezramirez@gmail.com*
Ciudad actual	*Bucaramanga – Santander*

Powered by CamScanner

Duban Andrés Méndez Ramírez

INFORMACIÓN ACADEMICA

Estudios Secundaria

- *Colegio MAIPORE*
- *2020*

Bucaramanga Santander

- Instituto de Educación para Trabajo y el Desarrollo Humano (Cruz Roja Colombiana)
  Curso de primeros auxilios
  Duración 20 horas

- Instituto de Educación para Trabajo y el Desarrollo Humano (Cruz Roja Colombiana)
  Curso de camillero Hospitalario
  Duración 40 horas

- Instituto de Educación para Trabajo y el Desarrollo Humano (Cruz Roja Colombiana)
  Curso de soporte vital Básico
  Duración 12 horas

Powered by CamScanner

EXPERIENCIA LABORAL

CLINICA DE URGENCIAS BUCARAMANGA SAS
JEFE INMEDIATO: Nataly Paredes
*TELEFONO:**3138096555***
*DESDE:**02/03/2023***
*HASTA:**15/11/2023***
Bucaramanga – Santander

FUNCIONES CARGO: AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES

- ***Patín(Llevar y traer material quirúrgico)***
- ***Patín cirugía(Llevar productos farmacéuticos)***
- ***En piso(Limpiar y desinfectar las habitaciones)***
- ***Hacer terminales***

REFERENCIAS PERSONALES

AMPARO RUEDA
Teléfono: 3133495797
Independiente
Bucaramanga – Santander

Duban Andrés Méndez Ramírez
C.C. 1007775849 de Bucaramanga Santander

Powered by CamScanner

La República de Colombia

El Ministerio de Educación Nacional

y en su nombre

La Institución Educativa Maiporé

Aprobado por La Gobernación de Santander mediante

Resolución No. 12475 de Octubre 22 de 2002

Confiere a:

Dubán Andrés Méndez Ramírez

Documento de Identidad No. 1.007.775.849

El título de

Bachiller Académico

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes a

Educación Media Académica

Conforme al Artículo 28 ley 115 de 1994 Según los Planes y Programas Vigentes

Libro de Registro No. 03

Acta No. 40 Folio No. 05

Se expide según decreto No 921 del 6 de Mayo de 1994
expedido por el Ministerio de Educación Nacional y
2120 del 5 de Diciembre de 1995 de la Presidencia de la República

Saulo Vicente Valdiramos Ardila
C.C. 19.209.889 de Bogotá D.C.
Rector

Dado en Bucaramanga a los (30) días del mes de Noviembre de 2020

Powered by CamScanner

Institución Educativa Maipore

BUCARAMANGA

FOLIO 671

JORNADA NOCHE

Acta Individual de Graduación

En la ciudad de Bucaramanga a los 30 días del mes de Noviembre del año 2020 se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los alumnos de último grado, los suscritos Rector y Secretaria del Institución Educativa Maipore institución Aprobada hasta undécimo grado en el nivel de Educación Media Académica y reconocida oficialmente por la secretaria de educación departamental para otorgar el título de Bachiller en la Modalidad Academica según resolución No. 12475 del 22 de Octubre de 2002

Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los alumnos que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media, Academica llenando los requisitos del respectivo Proyecto Educativo Institucional, se procede a otorgar el TITULO DE

BACHILLER ACADÉMICO

al graduando cuyos nombres, apellidos y número de documento de identidad se relacionan a continuación:

DUBÁN ANDRÉS MÉNDEZ RAMÍREZ

D.I. 1.007.775.849

es fiel copia tomada del Acta original general No. 40 de fecha 30 de Noviembre de 2020

que consta de 31 alumnos y que comienza con el nombre de ALDANA BUITRAGO DEISY CAROLINA y se cierra con el nombre de TRUJILLO LOPEZ JHON ALDAYR

firmada y sellada por Saulo Vicente Valderrama Avila (Rector).

Dada en Bucaramanga, el 30 de Noviembre del año 2020

OBSERVACIONES: Autenticación de firma Notaria Segunda

Firmado y Sellado

Rector
CC. No. 19.207.859 de Bogotá D.C.

Powered by CamScanner

Bucaramanga, 15 de noviembre de 2023

LA SUB-DIRECTORA DE TALENTO HUMANO

CERTIFICA QUE

El señor **DUBAN ANDRES MENDEZ RAMIREZ** identificado con cédula de ciudadanía **1007775849 de Bucaramanga** laboró en esta institución desde 02 de marzo del 2023 hasta el 15 de noviembre del 2023 como Auxiliar de servicios generales mediante contrato por obra o labor con un salario básico mensual de un millón ciento sesenta mil pesos ($1.160.000.oo).

Se expide en Bucaramanga, a solicitud del interesado a los quince (15) días del mes de noviembre de 2023.

Cordialmente;

SMAYA CASTELLANOS CHALELA
Sub Directora de Talento Humano
Clínica de Urgencias Bucaramanga

Powered by CamScanner


MiVacuna
Covid-19
www.minsalud.gov.co
La salud es de todos
Minsalud
MiVacuna
Covid-19
Certificado de vacunación
Nombres: Duvan Andres
Apellidos: Mendez Ramirez
Documento de identidad: C.C. T.I. Pasaporte PEP otro cuál
No. 1007775849
Fecha de nacimiento: Día 07 Mes 03 Año 2000

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador	Cédula del vacunador
COVID-19	1	30-11-21	Janssen	204F21M	Isabu	Sergio Jaimes	1091678724
	2				30+dic-21		

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
Sarampión - Rubeola	Única			
Fiebre Amarilla	Única			
Toxoide Tetánico - Diftérico (Td)	1	14.06/22	220800321C	Hermisan
	2			
	3			
	4			
	5			
TdaP acelular	1			
	2			
VPH	1			
	2			

Cajasan Vacunación

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
Hepatitis B	1			
	2			
	3			
Antirrábica	1			
	2			
	3			
	4			
Influenza estacional	Anual			
Otras				

ANDIASEO
LTDA.

DUBAN ANDRES MENDEZ RAMIREZ
C.C 107775849

AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA



NUMERO **63.499.212**

BARCENAS ALBARRACIN

APELLIDOS

LUZ MARY

NOMBRES

Luz Mary Bárcenas A.

FIRMA

FECHA DE NACIMIENTO **27-SEP-1972**

BUCARAMANGA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.63	**O+**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

26-FEB-1993 BUCARAMANGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-2700100-00158687-F-0063499212-20090606 0012216235A 1 6940005103

Powered by CamScanner

ANDIASEO

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO A TÉRMINO INDEFINIDO

NOMBRE DEL EMPLEADOR:	**ANDIASEO LTDA**
DOMICILIO DEL EMPLEADOR:	**CALLE 171 N° 55ª- 16**
NOMBRE DEL TRABAJADOR:	**LUZ MARY BARCENAS ALBARRACIN**
CEDULA	**63.499.212**
DIRECCIÓN DEL TRABAJADOR	**CALLE 9ª Norte Nro 10ª-24 Torre 26 Apto 302**
TELEFONO:	**3004625138**
CARGO.	**AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES**
SALARIO	**1.300.000+ SUBSIDIO DE TRANSPORTE**
HORAS LABORADAS	**47 HORAS SEMANALES**
FECHA DE INICIACIÓN DE LABORES	**19 DE JUNIO 2024**

LUGAR DONDE DESEMPEÑARÁ LAS LABORES **BUCARAMANGA**

Entre EL EMPLEADOR y EL TRABAJADOR, de las condiciones ya dichas, identificados como aparece al pie de sus firmas, se ha celebrado el presente contrato individual de trabajo, regido además por las siguientes cláusulas:

PRIMERA. —EL EMPLEADOR contrata los servicios personales del TRABAJADOR y éste se obliga:

a) A 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 o sus representantes,

b) 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.

SEGUNDA—Las partes declaran que en el presente contrato se entienden incorporadas, en lo pertinente, las disposiciones legales que regulan las relaciones entre la empresa y sus trabajadores, en especial, las del contrato de trabajo para el oficio que se suscribe, fuera de las obligaciones consignadas en los reglamentos de trabajo y de higiene y seguridad industrial de la empresa.

TERCERA—En relación con la actividad propia del trabajador, éste la ejecutará dentro de las siguientes modalidades que implican claras obligaciones para el mismo trabajador así

Powered by CamScanner

ANDIASEO

- Observar rigurosamente las normas que le fije la empresa para la realización de la labor a que se refiere el presente contrato.
- Guardar absoluta reserva, salvo autorización expresa de la empresa, de todas aquellas informaciones que lleguen a su conocimiento, en razòn de su trabajo, y que sean por naturaleza privadas.
- Ejecutar por si mismo las funciones asignadas y cumplir estrictamente las instrucciones que le sean dadas por la empresa, o por quienes la representen, respecto del desarrollo de sus actividades.
- Cuidar permanentemente los intereses de la empresa.
- Dedicar la totalidad de su jornada de trabajo a cumplir a cabalidad con sus funciones.
- Programar diariamente su trabajo y asistir puntualmente a las reuniones que efectúe la empresa a las cuales hubiere sido citado.
- Observar completa armonía y comprensión con los clientes, con sus superiores y compañeros de trabajo, en sus relaciones personales y en la ejecución de su labor.
- Cumplir permanentemente con espíritu de lealtad, colaboración y disciplina con la empresa.
- Avisar oportunamente y por escrito, a la empresa todo cambio en su dirección, teléfono o ciudad de residencia.

CUARTA—EL EMPLEADOR pagará al TRABAJADOR por la prestación de sus servicios el salario indicado, correspondiente a las horas laboradas, pagadero en las oportunidades también señaladas arriba. Dentro de este pago se encuentra incluida la remuneración de los descansos dominicales y festivos de que tratan los capítulos I y II del título VII del Código Sustantivo del Trabajo. Se aclara y se conviene que en los casos en los que EL TRABAJADOR devengue comisiones o cualquier otra modalidad de salario variable, el 82.5% de dichos ingresos, constituye remuneración ordinaria, y el 17.5% restante está destinado a remunerar el descanso en los días dominicales y festivos de que tratan los capítulos I y II del título VII del Código Sustantivo del Trabajo.

PARÁGRAFO. —Las partes expresamente acuerdan que lo que reciba el trabajador o llegue a recibir en el futuro, adicional a su salario ordinario, ya sean beneficios o auxilios habituales u ocasionales, tales como alimentación, habitación o vestuario, bonificaciones ocasionales o cualquier otra que reciba, durante la vigencia del contrato de trabajo, en dinero o en especie, no constituyen salario.

QUINTA. — Las partes de manera libre y voluntaria acuerdan que EL EMPLEADOR reconocerá a EL TRABAJADOR, no para beneficio de éste, ni para enriquecer su patrimonio, sino para desempeñar a cabalidad sus funciones, un auxilio formación que será otorgado mensualmente y su monto se determinará discrecionalmente por el empleador, en las condiciones que para tal efecto determine EL EMPLEADOR.

PARÁGRAFO PRIMERO. Las partes acuerdan y aceptan que las condiciones del eventual reconocimiento del beneficio citado las determinará de forma discrecional EL EMPLEADOR, quien se reserva la facultad de modificarlas parcial o totalmente, siendo que el reconocimiento del beneficio no salarial de que trata la presente cláusula se realiza por su mera liberalidad.

PARÁGRAFO SEGUNDO. - El beneficio señalado en la presente cláusula no será reconocido de manera proporcional, por lo que las partes reconocen y aceptan que EL EMPLEADOR podrá reconocer dicho beneficio únicamente siempre y cuando EL TRABAJADOR se encuentre vinculado a la Compañía a la finalización del respectivo mes.

PARÁGRAFO TERCERO. El beneficio reconocido a EL TRABAJADOR se concede como un acto de mera liberalidad de EL EMPLEADOR; las partes de manera expresa reconocen y aceptan que el beneficio mencionado en la cláusula anterior no constituye salario ni factor salarial para la liquidación de acreencias laborales de conformidad con lo establecido por los artículos 128 y 129 del Código Sustantivo del Trabajo, norma subrogada por los artículos 15 y 16 de la ley 50 de 1990 y el artículo 17 de la Ley 344 de 1996."

Powered by CamScanner

ANDIASEO

SEXTA—Todo trabajo suplementario o en horas extras y todo trabajo en dia domingo o festivo en los que legalmente debe concederse descanso, se remunerará conforme a la ley, así como los correspondientes recargos nocturnos. Para el reconocimiento y pago del trabajo suplementario, dominical o festivo EL EMPLEADOR o sus representantes deben autorizarlo previamente por escrito. Cuando la necesidad de este trabajo se presente de manera imprevista o inaplazable, deberá ejecutarse y darse cuenta de él por escrito, a la mayor brevedad, al EMPLEADOR o a sus representantes. EL EMPLEADOR, en consecuencia, no reconocerá ningún trabajo suplementario o en dias de descanso legalmente obligatorio que no haya sido autorizado previamente o avisado inmediatamente, como queda dicho

SEPTIMA—EL TRABAJADOR se obliga a laborar la jornada ordinaria en los turnos y dentro de las horas señalados por EL EMPLEADOR, pudiendo hacer éste ajustes o cambios de horario cuando lo estime conveniente. Por el acuerdo expreso o tácito de las partes, podrán repartirse las horas de la jornada ordinaria en la forma prevista en el articulo 164 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado por el articulo 23 de la Ley 50 de 1990, teniendo en cuenta que los tiempos de descanso entre las secciones de la jornada no se computan dentro de la misma, según el articulo 167 ibidem. Así mismo el empleador y el trabajador podrán acordar que la jornada semanal de cuarenta y ocho (48) horas se realice mediante jornadas diarias flexibles de trabajo, distribuidas en máximo seis (6) días a la semana con un (1) día de descanso obligatorio, que podrá coincidir con el domingo. En éste, el número de horas de trabajo diario podrá repartirse de manera variable durante la respectiva semana y podrá ser de mínimo cuatro (4) horas continuas y hasta diez (10) horas diarias sin lugar a ningún recargo por trabajo suplementario, cuando el número de horas de trabajo no exceda el promedio de cuarenta y ocho (48) horas semanales dentro de la jornada ordinaria de 6 a.m. a 10 p.m.

OCTAVA—Las partes acuerdan un periodo de prueba de sesenta (60) dias, Durante este periodo tanto EL EMPLEADOR como EL TRABAJADOR podrán terminar el contrato en cualquier momento, en forma unilateral, de conformidad con el articulo 80 del Código Sustantivo del Trabajo.

NOVENA—La duración del presente contrato es de manera indefinida e inicia conforme a la fecha indicada en la parte superior del mismo como fecha de iniciación de labores.

DECIMA—Son justas causas para dar por terminado unilateralmente este contrato por cualquiera de las partes, las enumeradas en el articulo 7º del Decreto 2351 de 1965; y, además, por parte del EMPLEADOR, las faltas que para el efecto se califiquen como graves en el espacio reservado para cláusulas adicionales en el presente contrato. Además de la inasistencia injustificada de la trabajadora hasta por un día completo, la presentación de excusas, incapacidades y/o cualquier documento falso o no acorde con la realidad al del trabajador al empleador y el incumplimiento de cualquiera de los deberes establecidos en este contrato, principalmente los establecidos en la cláusula décima sexta de este contrato.

UNDÉCIMA—Las invenciones o descubrimientos realizados por EL TRABAJADOR contratado para investigar pertenecen al EMPLEADOR, de conformidad con el articulo 539 del Código de Comercio, así como en los articulos 20 y concordantes de la Ley 23 de 1982 sobre derechos de autor. En cualquier otro caso el invento pertenece al TRABAJADOR, salvo cuando éste no haya sido contratado para investigar y realice la invención mediante datos o medios conocidos o utilizados en razón de la labor desempeñada, evento en el cual EL TRABAJADOR, tendrá derecho a una compensación que se fijará de acuerdo al monto del salario, la importancia del invento o descubrimiento, el beneficio que reporte al EMPLEADOR u otros factores similares.

DUODÉCIMA—Las partes podrán convenir que el trabajo se preste en lugar distinto del inicialmente contratado, siempre que tales traslados no desmejoren las condiciones laborales o de remuneración del TRABAJADOR, o impliquen perjuicios para él. Los gastos que se originen con el traslado serán cubiertos por EL EMPLEADOR de conformidad con el numeral 8º del articulo 57 del Código Sustantivo del Trabajo. EL TRABAJADOR se obliga a aceptar los cambios de oficio que decida EL EMPLEADOR dentro de su poder subordinante, siempre que se respeten las condiciones laborales del TRABAJADOR y no se le causen perjuicios. Todo ello sin que se afecte

Powered by CamScanner

ANDIASEO

el honor, la dignidad y los derechos mínimos del TRABAJADOR, de conformidad con el artículo 23 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado por el artículo 1º de la Ley 50 de 1990.

DÉCIMO TERCERA. —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 Código Sustantivo del Trabajo 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.

DÉCIMO CUARTA. —El presente contrato podrá darse por terminado cuando el administrador del sitio de trabajo solicite el cambio del operario de acuerdo al reglamento interno de ANDIASEO LTDA.

DÉCIMO QUINTA—El presente contrato reemplaza en su integridad y deja sin efecto alguno cualquier otro contrato verbal o escrito celebrado entre las partes con anterioridad. Las modificaciones que se acuerden al presente contrato se anotarán a continuación de su texto. Para constancia se firma en (dos o más) ejemplares del mismo tenor y valor, ante testigos en la ciudad y fecha que se indican a continuación:

DÉCIMO SEXTA—DEBERES Y OBLIGACIONES DEL TRABAJADOR. Los siguientes deberes y obligaciones del trabajador frente a la empresa se deberán cumplir a cabalidad y cualquier violación a uno de ellos será justa causa para dar por terminado el contrato de trabajo por violación de las obligaciones y deberes por parte del trabajador de conformidad a lo establecido en el Art. 58 y 59 del CST.

1. Realizar personalmente la labor en los términos estipulados; Observar los preceptos del reglamento interno de trabajo, reglamentos o normas de seguridad, acatar y cumplir las órdenes e instrucciones que de manera particular le imparta la empresa o sus representantes según el orden jerárquico establecido.

2. No comunicar a terceros, salvo autorización expresa, las informaciones que sean de naturaleza reservada y cuya divulgación pueda ocasionar perjuicios a la empresa, lo que no obsta para denunciar delitos comunes o violaciones del contrato o de las normas legales de trabajo ante las autoridades competentes.

3. Conservar y restituir en buen estado, salvo deterioro natural, los instrumentos y útiles que les hayan facilitado y las materias primas sobrantes.

4. Guardar rigurosamente la moral en las relaciones con sus superiores y compañeros, no generando inconformidades por comentarios malintencionados, fuera de tono o difamatorios.

5. Comunicar oportunamente a la empresa las novedades que se presenten en los puestos de trabajo conducentes a evitarle daños y perjuicios.

6. Prestar la colaboración posible en caso de siniestro o riesgo inminente que afecten o amenacen las personas o casos de la empresa, así como en los edificios o puestos de trabajo asignados.

7. Observara las medidas preventivas higiénicas prescritas por el medico de la empresa o por las autoridades del ramo y observar con suma diligencia y cuidado las instrucciones y ordenes preventivas de accidentes o de enfermedades profesionales.

8. Sustraer de la empresa o puestos de trabajo los útiles de trabajo, los elementos de protección o cualquier elemento de la empresa y empresas donde se presta el servicio.

9. Presentarse al trabajo en estado de embriaguez o bajo la influencia de narcótico o drogas enervantes o alucinógenas, en estado de guayabo producido por el licor.

Powered by CamScanner

ANDIASEO

10. Faltar al trabajo sin causa justa de impedimento o sin permiso de la empresa, excepto con permiso del personal autorizado por la empresa o que medie incapacidad medica debidamente expedida por la EPS a la que se encuentre afiliado el trabajador.

11. Disminuir intencionalmente el ritmo de ejecución de trabajo, suspender labores, promover suspensiones intempestivas del trabajo e incitar a su declaración o mantenimiento, sea que participe o no en ellas.

12. Hacer colectas, rifas o suscripciones o cualquier otra clase de propaganda en los lugares de trabajo.

13. coartar la libertad para trabajar o no trabajar o para afiliarse o no a un sindicato o permanecer en el o retirarse.

14. Usar los útiles o herramientas suministradas por la empresa en objetivos distintos a los del trabajo contratado (Art. 60 CST).

15. Retirarse de su puesto de trabajo sin previa autorización de los supervisores o jefes inmediatos.

16. Dormirse en el puesto de trabajo encontrándose en servicio.

El presente contrato se firma en Bucaramanga a los 18 de Junio de 2024.

EMPLEADOR:

JORGE EDUARDO GOMEZ SOTOMAYOR
- **No. 79.263.564 de Bogotá.**

TRABAJADOR:

Luz Mary Bárcenas A

NOMBRE: Luz Mary Bárcenas Albarracín
C.C 63499212 Bga.

Powered by CamScanner

RELACION ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

Codigo	AFH-FO018
Version	02
Vigencia	01/09/2022

No	NOMBRE COMPLETO	CEDULA	FECHA ENTREGA	PUESTO	ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL											OTROS	OBSERVACIONES (Tallas, marcas, referencias etc . . .)	FIRMA DE RECIBIDO
					Manos			Ojos	Respirtorio		Pies		Oidos		Cabeza			
					Guantes de Seguridad de Nitrilo	Guantes de carnaza	Guantes de caucho	Monogafas	Tapabocas Moldeado	Tapabocas N95 Doble filtro	Botas caucho de acero caña media	Botas Dieléctrica	Tapones Inserccion	Tapaoidos de COPA	Gorra			
1	Luz Mary Bohorquez	63499212	18-06-2024	Hospital local Norte			X	X	X									Luz Mary Bohorquez
2																		
3																		
4																		
5																		
6																		
7																		
8																		
9																		
10																		

Me comprometo a utilizar adecuadamente la prenda o dotación y/o el elemento de protección personal recibido a mantenerlos en buen estado, dentro y cumplimiento a las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo que contemplan a la Seguridad Social, psicológico y moral. Declaro que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos.
Usaremos los equipos y elementos de protección personal (EPP) según los riesgos de trabajo sobre cumpliendo con esta. Además como trabajador defiendo en la ley a regido de la siguiente normatividad: CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO: art. 56 y Art. 56 numeral 7. LEY 9 DE 1979, Art. 88. DECRETO 1295 DE 1994. Art. 21. Soy responsable del uso y cuidado de los EPP mismo se pone de nuevo cuando se rompa en fallas parciales o disconformidad.

Powered by CamScanner

ANDIASED COL.	ACTA DE INDUCCIÓN	Código: ATH-FO-004 Versión:03 Vigencia: 22/08/2022

Nombre del colaborador:	Luz Mary Bárcenas Albarracín		
C.C 63499212	**Cargo:**	Auxiliar de Servicios Generales	
Proceso:		**Fecha:** DD 18 MM 06 AA 2024	

1. INDUCCIÓN [X] **REINDUCCIÓN** [ ]

- [ ] Presentación de la empresa
- [ ] Manual de funciones y perfil del cargo.
- [ ] Principios y valores
- [ ] Reglamento interno de trabajo
- [ ] Misión, visión y promesa de valor.

Responsable de la inducción Nombre:	**Cargo:**	**Firma:**

2. INDUCCIÓN SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN

- [ ] Certificación SIG – Sistema Integrado de Gestión
- [ ] Política Integral de Gestión
- [ ] Política de prevención de sustancias psicoactivas (alcohol, drogas y tabaquismo).
- [ ] Política Seguridad y Salud en el Trabajo

3. INDUCCIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO Y MEDIOAMBIENTE

- [ ] Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial.
- [ ] Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo – COPASST.
- [ ] Comité de Convivencia
- [ ] Programas de Gestión SST
- [ ] Plan de emergencias.
- [ ] Factores de riesgo a los que va a estar expuesto el trabajador (matriz de peligros/controles)
- [ ] Plan de manejo ambiental.
- [ ] Uso adecuado de Recursos Naturales.

Responsable de la inducción	**Cargo:**	**Firma:**
Nombre:		

4. DECLARATORIA DE CONFORMIDAD

Yo Luz Mary Bárcenas identificado con C.C No. 63499212 manifiesto haber recibido por parte de la compañía la inducción del cargo Auxiliar Servicios donde se me dio a conocer los siguientes documentos:

1. Manual de Funciones y perfil del cargo.
2. Reglamento interno de trabajo e Higiene y Seguridad Industrial.
3. Presentación de inducción Corporativa.

Por tal motivo me comprometo a cumplir con las normas y procedimientos establecidos por la organización en materia de Gestión de calidad, Seguridad y Salud en el Trabajo, y medio ambiente que me fueron impartidas y de las que declaro haber entendido y aceptado.

Firma del Trabajador:

Luz Mary Bárcenas A.
63499212 B/99.

Powered by CamScanner

ANDIASEO LTDA	ACTA DE ENTREGA DE DOTACION	Codigo: ATH-FO-003 Version: 04 Vigencia: 01/09/2022

DATOS DEL TRABAJADOR A QUIEN SE LE ENTREGA LA DOTACION

NOMBRE Y APELLIDOS: Luz Mary Bárcenas Albarracín DOCUMENTO No. 63499212

CARGO: Auxiliar de Servicios Generales CONJUNTO: Hospital Norte

ELEMENTOS DE DOTACION ENTREGADOS

ITEM	ELEMENTO	FECHA	CANT.	OBSERVACIONES	FIRMA RECIBIDO
1	UNIFORME ANTIFLUIDO	18 junio 2024	1		Luz Mary B.
2	ZAPATOS ANTIDESLIZANTES	18 junio 2024	1		Luz Mary B.
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					

Compromiso:

1. Me comprometo a hacer uso Obligatorio y Adecuado durante la jornada laboral de los elementos de dotacion recibidos y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las directrices de la empresa.

2. Haciendo USO Obligatorio y Adecuado de los Elementos de dotacion estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador (a) definidos en la ley a través de la siguiente normatividad: (CST) Código Sustantivo Del Trabajo; Art. 56 a Art. 58 numeral 7; Ley 9 de 1979; Art. 85; Decreto 1295 de 1994: Art. 91. El presente compromiso quedará archivado en la Oficinal de Salud Ocupacional y disponible para cualquier requerimiento de la compañía como sistema de verificación y seguimiento del cumplimiento de mis deberes y derechos como empleado.

3. Autorizo realizar el descuento por nomina del valor indicado (vigente a la fecha) y correspondiente al elemento de dotacion que solicite como reposición por pérdida y/o mal uso de mi parte.

4. Me comprometo a hacer devolución de los elementos de dotacion que he recibido una vez inicie mi proceso de retiro de la compañía.

Powered by CamScanner

CERTIFICACIÓN DE AFILIACIÓN

Colmena Seguros se permite certificar que el(la) trabajador(a) mencionado(a) a continuación se encuentra afiliado(a) a esta administradora, bajo los siguientes datos:

NOMBRE:	BARCENAS ALBARRACIN LUZ M
IDENTIFICACIÓN:	CC 63499212
INICIO VIGENCIA:	19/06/2024
TIPO DE TRABAJADOR:	Dependiente
SEDE:	PRINCIPAL
CLASE:	2
TASA:	1,044
CODIGO ACTIVIDAD ECONOMICA DEL CENTRO DE TRABAJO DEL TRABAJADOR:	2811001
DESCRIPCION ACTIVIDAD ECONOMICA DEL CENTRO DE TRABAJO DEL TRABAJADOR:	Actividades combinadas de apoyo a instalaciones, incluye servicios de apoyo dentro de las instalaciones del cliente, limpieza general de interiores, mantenimiento, eliminación de bas (Decreto 768 de 2022)

DATOS CONTRATANTE

RAZÓN SOCIAL:	ANDI ASEO LTDA
CC /NIT:	NI 900500456
CONTRATO:	1203403
ESTADO ACTUAL CONTRATO:	ACTIVO
CODIGO ACTIVIDAD ECONOMICA PRINCIPAL DE LA EMPRESA:	5812901
DESCRIPCION ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de limpieza de edificios e instalaciones industriales, incluye la limpieza exterior de edificios de todo tipo, incluyendo oficinas, fábricas, almacenes, instituciones, otr (Decreto 768 de 2022)

La presente se expide a los 24 días del mes de junio del año 2024.

Cualquier información adicional que se requiera sobre los datos contenidos en el presente documento, no dude en consultarla a través de nuestra Línea Efectiva 01-8000-9-19667 gratis a nivel nacional o al teléfono 6014010447 en Bogotá.

Cordialmente,

Gerente de Servicio

Colmena Seguros

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA Colmena Seguros de Colombia

El presente documento fue expedido desde el portal de Internet de **Colmena Seguros**, *el día 24/06/2024 9:34:01. Las operaciones realizadas a través de la página de Internet de* **Colmena Seguros**, *se rigen por los términos y condiciones de uso de esta página, por las normas del Código de Comercio y por la ley 527 de 1999 y por lo tanto, tienen plena validez jurídica.*

Powered by CamScanner

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **BARCENAS ALBARRACIN LUZ MARY** identificado(a) con **CC** número **63.499.212** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 01 de mayo de 1999 y sus recursos se encuentran en el **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MODERADO**.

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 05 de julio 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

2024070509574

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

Salud Total EPS-S

No de Radicacion	Fecha de Radicación
4009697174	0|2|0|2|2|0|2|3

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

1.tipo de tramite
A. Afiliación ☐ B.Reporte de Novedades ☒

2.Tipo afiliacion
B. Colectiva ☐
A. Individual: -Cotizante Cabeza de familia ☒ -Beneficiario afiliado adicional ☐
B. Institucional ☐ B. De oficio ☐

3.Regimen
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 ☐

Codigo (a registrar por la EPS) 1

A. AFILIACIÓN

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

6.Apellidos y nombres			
SALAZAR Primer apellido	TOBON Segundo apellido	LUZ Primer nombre	MARY Segundo nombre
7.Tipo documento de Identidad	**8.Número del documento de Identidad**	**9.Sexo**	**10.Fecha de nacimiento**
CC	30205159	Femenino ☒ Masculino ☐	2|3|0|9|1|9|7|1

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

Datos personales

11.Etnia	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
SEGUROS DE RIESGOS PROFESIONALES SURAMERICANA S.A.		1160000

18.Residencia

Dirección	Telefono fijo	Telefono celular	Correo electronico
CL 10 N 10 A 12 TO 21 AP 52	4661843	3173012414	ANDIASEO@GMAIL.COM

Municipio/Distrito	zona	Localidad / comuna	Departamento
GIRON	Urbana ☒ Rural ☐		SANTANDER

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		ALIANZA DIAGNOSTICA GIRON - ALIANZA UOD GIRON CP	ALIANGIRON - ALIANZAGIR
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)
ANDI ASEO LIMITADA	NIT	900500456	01

39.Ubicación

Dirección	Teleéfono	Correo electrónico	Municipio/distrito	Departamento
CL 171 55 A 16	4661843	ANDIASEO@GMAIL.COM	BOGOTA	BOGOTA

No de Radicacion
4009697174

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|1|0|2|2|0|2|3

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

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

- **46.** ☒ Declaración de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales.
- **47.** ☒ Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributvo,Especial o de Excepción.
- **48.** ☐ Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de documentos que acreditan la condición de beneficiarios.
- **49.** ☒ Declaración de no internación del cotizante,cabeza de familia ,beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Salud .
- **50.** ☒ Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la historia clinica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales.
- **51.** ☒ Autorización para que la EPS reporte la información que se genere de la afiliación del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigente y a las entidades públicas que 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 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 capítulo VII Declaraciones y IX. Autorizaciones, asi como la veracidad de las demás información registrada.

cajasan
NIT 890.200.106.1

Afiliación y Novedades de Trabajador y Grupo Familiar

RADICADO CE-20240149114 FECHA 25/06/2024

AFILIACIÓN DE TRABAJADORES Y/O PERSONAS A CARGO	
Número personas a cargo	0

Cod GM-SUB-F005 Version 12

I. DATOS DEL EMPLEADOR

NUMERO IDENTIFICACION	TIPO IDENTIFICACION	NOMBRE O RAZON SOCIAL
900500458	NIT	ANDI ASEO LTDA

II. DATOS DEL TRABAJADOR

NUMERO IDENTIFICACION	TIPO IDENTIFICACION	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE
63499212	CÉDULA DE CIUDADANÍA	BARCENAS	ALBARRACIN	LUZ	MARY

ORIENTACION SEXUAL	SEXO	RESIDE EN EL EXTERIOR	DIRECCION RESIDENCIA	BARRIO	MUNICIPIO RESIDENCIA	MUNICIPIO DONDE LABORA	FECHA NACIMIENTO
Heterosexual	MUJER	PAIS	CL 9 AN 10A 24 TO 26 AP 302	MINUTO DE DIOS	BUCARAMANGA - SANTANDER	BUCARAMANGA - SANTANDER	27/09/1972

CORREO ELECTRONICO PERSONAL	CORREO ELECTRONICO CORPORATIVO	TELEFONO RESIDENCIA
andiasoboga@gmail.com		

FACTOR DE VULNERABILIDAD	PERTENENCIA ÉTNICA
CABEZA DE FAMILIA	NO SE AUTORECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

CARGO-OCUPACION	PROFESION U OFICIO	SUELDO BASICO	CELULAR 1	CELULAR 2	FECHA INGRESO EMPRESA
SERV GRALES (DF VAR)		1300000	3505699280		19/05/2024

NIVEL ESTUDIO	ESTADO CIVIL	TIPO VIVIENDA	TENENCIA VIVIENDA
SECUNDARIA ACADÉMICA	VIUDO	CASA	ARRENDADA

III. DATOS DEL CONYUGE O COMPAÑERO PERMANENTE

TIPO Y NUMERO DE IDENTIFICACION	EN CONDICION DE DISCAPACIDAD	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	MUNICIPIO RESIDENCIA

FECHA NACIMIENTO	SEXO	EMPRESA DONDE TRABAJA	NIT	RECIBE CUOTA MONETARIA	SUELDO BASICO	CELULAR
				CAJA?		

IV. DATOS DE LOS BENEFICIARIOS (Padres, Hijos, Hermanos, Hijastros)

No Documento	Tipo documento	Sexo	Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre	Fecha nacimiento	Parentesco	Municipio residencia	Condición Discapacidad	Grado escolaridad

Con mi firma que aparece dentro del presente documento, de manera previa, expresa e inequívoca autorizo a CAJASAN el tratamiento de mis datos personales (o el tratamiento de los datos personales del menor de edad o persona en condición de discapacidad que represento) aquí consignados, para que sean almacenados, usados y puestos en circulación o suprimidos, conforme a la Política de Tratamiento de la Información que la Corporación ha adoptado y que se encuentra publicada en la página web www.cajasan.com que declaro conocer y por ello estar informado de la finalidad de dicho tratamiento, por estar en ella consignado. También declaro que he sido informado que, para el ejercicio de mis derechos, podré dirigirme ante la Corporación a través del correo electrónico protección datos@cajasan.com, las líneas telefónicas 018000972021 o 6434444 Ext 4328, a través de la página web www.cajasan.com vínculo Contáctenos o mediante comunicación escrita remitida a la oficina de atención al usuario, Carrera 27 No. 51-78, Sede Administrativa en Bucaramanga -Primer Piso.

Así mismo, declaro que se me ha advertido la posibilidad de oponerme al tratamiento de datos sensibles como datos de salud, biométricos o de menores de edad, entre otros, a lo cual manifiesto mi autorización expresa para su tratamiento.

Firma del Trabajador – C.C. No

Firma y Sello de la Empresa

Powered by CamScanner

Unisalud ips

Calle 51A # 31-141 Tel. 6573837 Cel. 313-4220913
Bucaramanga - Colombia



Versión 2 - Ene 23 2017

CONCEPTO MEDICO OCUPACIONAL

Ciudad: Bucaramanga	Fecha: 19/06/2024		***INGRESO***
Empresa: ANDI ASEO LTDA		Cargo: SERVICIOS GENERALES.	
Nombre: LUZ MARY BARCENAS ALBARRACIN		C.C.: 63499212	
Fec Nac: 27/09/1972	Edad: 51 años	De: BUCARAMANGA	
Direcc.: cll 9 a norte #10a-24 t 26 apto 302 b. minuto de dios		Tel.: 3197354249	
Estudio: Técnico/Tecnólogo	EPS: SURA	ARL: NO REFIERE	

EXAMENES REALIZADOS

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR

RECOMENDACIONES GENERALES (para el manejo de enfermedades generales o comunes)

Uso de Elementos de Protección Personal	[X]
Higiene postural - Pausas Activas	[X]
Ingreso al sistema de Vigilancia Epidemiológica	[X] RCV. VISUAL.
Reducir el consumo de alcohol	[ ]
Dejar de Fumar	[ ]
Remisión a E.P.S	[ ]
Uso Rx. Optica	[X] PARA VISION CERCANA.
Dieta - Ejercicio	[X]
Otras Recomendaciones:	

CONDUCTAS OCUPACIONALES PREVENTIVAS

1. Capacitar en la prevención de los riesgos propios del oficio a realizar
2. Utilizar los elementos de protección personal requeridos para la realización de las tareas propias de la ocupación a desempeñar
3. Capacitar y entrenar en el adecuado uso de los Elementos de protección personal que la empresa le suministre para el desempeño de su trabajo de manera segura.
4. En trabajos sentado(s), que requiera giros, utilizar sillas giratorias, desplazables, con espaldar y sin reposabrazo.
5. Implementar el programa de pausas activas, con actividades de al menos 5 minutos cada hora.
6. Utilizar una adecuada higiene postural y mecánica corporal para la realización de su trabajo.
7. Suministrar todos los elementos de protección personal requeridos para realizar su trabajo de manera segura.

CONCEPTO MÉDICO DE APTITUD OCUPACIONAL

Sin patologia que le impida realizar la labor asignada -

El (la) examinado(a) certifica que no omitió ningún dato relevante sobre sus antecedentes, personales y familiares, que pudiesen influir sobre su estado de salud y que toda la información expresada en este documento es cierta

Dr. Victor R. Ramirez M.
MEDICO - ESP SALUD OCUPACIONAL
R.M. 7310 VIC S.O. 2017

VICTOR RAUL RAMÍREZ MORALES

LUZ MARY BARCENAS ALBARRACIN 63499212

Powered by CamScanner

Hoja de Vida



Datos Personales

Nombres y Apellidos	: **LUZ MARY BÁRCENAS ALBARRACIN**
Cedula de Ciudadanía	: 63.499.212 de Bucaramanga
Lugar y Fecha de Nacimiento	: Bucaramanga, 27 de Septiembre de 1972
Edad	: 51 años
Estado civil	: Viuda
Dirección	: Calle 9A norte 10A-24 Torre 26 Apt 302 Minuto de Dios
Teléfono - Celular	:3505699280
Ciudad	: Bucaramanga

Powered by CamScanner

Estudios Realizados

Secundaria

COLEGIO NUESTRA SEÑORA DEL TRÁNSITO
Bachiller Comercial
Bucaramanga, 1993

Otros Estudios

Escuela Normal Superior
Normalista Superior

Informática básica
Sena
Colombia. 2004

SENA

Experiencia Laboral

Powered by CamScanner

ACTIVOS
Asesora Comercial
Junio 2012 – Agosto 2012
Teléfono: 6477903
Dirección: Calle 53 No. 31-110

ACCIONES Y SERVICIOS
COLOMBINA
Impulsadora
Evento. 10 octubre 1997 – 2 noviembre de 1997
Evento. 14 noviembre 1997 – 30 diciembre de 1997
Evento. 28 junio 1998 – 30 diciembre de 1998
Teléfono: 6323236
Dirección: Calle 43 No. 35-48

SINCO: CRA 20 No.37-71 Centro telf..: 6302585
Tiempo: 13meses: SERVICIOS GENERALES:
En bancos, conjuntos, clínicas.

ECOSERVIR: CALLE 47 No.22-90 tef: 6992795
Enero 1 del 2014 al 31 de diciembre de 2014
Enero 1 del 2015 al 10 de julio del 2015
SERVICIOS GENERALES: clínicas

CLEANER
Servicios Generales
Diciembre 7 del 2016 a junio 5 del 2017
Telf.:018000189348

SERVIACTIVA
Profesional en Limpieza y Desinfección
Diciembre 1 del 2017 agosto del 2018
Celular: 3008960920

Powered by CamScanner

ESIMED
Auxiliar de Limpieza y Desinfección
Agosto 28 del 2018 a febrero 6 del 2019
Celular:3502322362

Aseo y Servicios
Auxiliar de Limpieza y Desinfección
Febrero 1 del 2019 a mayo 1 del 2019

Auxiliar de Servicios Generales
Emanic (cooperativa de trabajo)
Septiembre 19 del 2019 a octubre del 2021

Drogas Pague Menos
Auxiliar de Servicios Generales
Octubre 7 del 2021 a junio del 2024

Referencias

JESÚS ANTONIO BARCENAS
Conductor de Taxi
Tel: 3012197659

ERWIN ROGELIO TARAZONA
Abogado
Tel: 310 77 85893

Powered by CamScanner

Luz Mary Barcenas Albarracin

Luz Mary Bárcenas A.

LUZ MARY BARCENAS ALBARRACIN
C.C. 63.499.212 de Bucaramanga

Powered by CamScanner

La República de Colombia

y en su nombre

El Colegio Nuestra Señora del Transito

Bucaramanga

Autorizado por el Ministerio de Educación Nacional según
Resolución No. 10758 de Junio 11 de 1935

Confiere a

Luz Mary Bárcenas Albarracin

Identificado (a) con C. C. No. 63.499.212 Expedida en Bucaramanga

El Título de

Bachiller Comercial

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Vocacional, según los planes y programas vigentes.

Rector

Secretario

Dado en Bucaramanga, a [illegible] de [illegible] de 199[illegible]

Anotado al folio Libro de Registro No.

Secretario de Educación

En Bucaramanga a de de 199

CENTRO COMERCIAL NUESTRA SEÑORA DEL TRANSITO
Directora: ISBELIA BUSTAMANTE DE LAMUS
Aprobado por el Ministerio de Educación Nacional de Sexto a Undécimo Grado de Bachillerato Comercial por Resolución No. 10750 de Julio 11 de 1985 - Primaria Resolución No. 4127 del 20 de Diciembre de 1954
BUCARAMANGA: CALLE 37 No. 11 - 58 - TELEFONOS 22543 - 334685

REGISTRO DANE 368001 - 00733 - REGISTRO DE LA SECRETARIA 155

ACTA GENERAL DE GRADUACION No. 13.

En la ciudad de Bucaramanga a los 27 días del mes Noviembre del año 19 93 se reunierón con el fin de formalizar la graduación de las alumnas de último grado: Las suscritas Directora y Secretaría General en la Rectoría del CENTRO COMERCIAL NUESTRA SÑORA DEL TRANSITO nstitución aprobada hasta Nueva Visita en el nivel de Educación Media Vocacional y autorizada por el Ministerio de Educación Nacional para otorgar el Título de Bachiller en la Modalidad COMERCIAL según Resolución No. 10750 del 11 de Julio de 19 85 Comprobada la situación legal y académica de cada una de las alumnas que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Vocacional, se procedió a otorgar el TITULO DE BACHILLER CO-MERCIAL al graduando cuyo nombre, apellidos y documento de Identidad se relacionan a continuación.

LUZ MARY BARCENAS ALBARRACIN C.C. 63.499.212 Bucaramanga

En constancia se firma la presente, por quienes intervinieron, en cumplimiento a lo ordenado en el artículo 7o. del decreto 180 de 1981.

La Directora

27.986.502 Barichara

La Secretaria

C.C. No. 37.805.720 Bucaramanga.

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

Eco Servir S.A.S.
Recurso Humano Especializado
NIT. 900.335.341-1

SEÑORES:
CAJASAN

ECOSERVIR S.A.S
NIT: 900.335.341-1

CERTIFICA QUE

El(la) señor(a) **LUZ MARI BARCENAS ALBARRACIN** identifica con cedula de ciudadanía numero **63499212** expedida en **BUCARAMANGA**, labora en esta empresa en el cargo de **AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES**, con contrato a termino fijo inferior a un año, devengando salario mínimo legal vigente (mínimo legal = $ 644.350 + auxilio transporte = $74.000) mas todas las prestaciones sociales de ley.

- Desde el 02 Enero de 2014 hasta el 31 de Diciembre de2014.
- Desde el 01 Enero de 2015 hasta la fecha.

Esta certificación es expedida en la ciudad de Bucaramanga a los 12 dias del mes de Junio de 2015 a solicitud del interesado.

Eco Servir S.A.S.
NIT 900335341-1
RECURSOS HUMANOS

CARLOS ANDRES DUARTE VALENZUELA
GERENTE GENERA

Omaira Rivera Correa
Coor. Recursos Humanos

Elaboró: Diana Lisseth Martinez Landazábal
Reviso: Omaira Rivera Correa.
Aprobó: Natalia Bedillo Navarro

Calle 47 No. 22 - 90 699 27 95 - 691 51 02 - 691 50 25 - 313 406 31 51
recepcion_ecoservir@hotmail.com /Bucaramanga - Colombia

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

CERTIFICA

Que el(a) señor(a), **BARCENAS ALBARRACIN LUZ MARY**, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 63499212 fue trabajador en esta entidad desde **01 DE DICIEMBRE DE 2017 hasta el día 28 DE AGOSTO DE 2018**, desempeñando el cargo de **PROFESIONAL DE LIMPIEZA Y DESINFECCION** con salario mensual total de **SETECIENTOS OCHENTA Y UN MIL DOSCIENTOS CINCUENTA PESOS MCTE ($781.250)** con un CONTRATO de trabajo por término **OBRA O LABOR** en la regional **SANTANDER.**

En constancia se expide a solicitud del interesado, en la Ciudad de Bogotá, D.C. a los **28 días del mes de NOVIEMBRE de 2018.**

La información de la presente certificación puede ser confirmada telefónicamente al número 2560529 Ext. 101 o al correo electrónico miclienteinterno@serviactiva.co .

Cordialmente,

SERVIACTIVA SOLUCIONES ADMINISTRATIVAS
Nit. 900.488.963-7
GESTION DE TALENTO HUMANO

EVER GABRIEL FALLA
COORDINADOR DE NOMINA Y SEGURIDAD SOCIAL
SERVIACTIVA SAS
Nit. 900488963-7
PROYECTO: YISET RINCON

CODIGO

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

Bucaramanga, 21 de junio de 2024

REFEENCIA PERSONAL

Hago constar que la señora: Luz Mary Bárcenas Albarracín con cédula n.63499212 de Bucaramanga, es una persona juiciosa, respetuosa y mantiene muy buenas relaciones con los demás, adicionalmente es trabajadora y responsable con todas sus actividades diarias.

De antemano manifiesto que mientras la he conocido como una persona dedicada a sus actividades diarias y a su familia.

Atentamente,

Jonathan David Flórez

Jonatan David Flórez

Cédula n.1005334132 de Bucaramanga

Powered by CamScanner

SALUD COOMULTRASAN

Unidad Médico Quirúrgica

CARNÉ DE VACUNACION

Luz Mary Barcenas

Biólogico: TT

DOSIS						
1	2	3	R_1	R_2	R_3	Firma y Sello
		15 MAR 2001	13 oct /003	Dic 27/13		

Powered by CamScanner

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricantes y Lote	Firma
Sarampión Rubéola	Única			
Toxoide Tetánico Diftérico Td	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
Contra Hepatitis B	1	30/12/13	UFX 13004	
	2			
	3			
Hepatitis A	1			
	2			
Meningococo	1			
	2			

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricantes y Lote	Firma
Contra Fiebre Amarilla	1			
	2			
	3			
Contra Influenza	1			
	2			
	3			
Varicela	1			
	2			
Otras				

EFISALUD
SERVICIOS PROFESIONALIZADOS

CARNET DE VACUNACION

Nombre: Luz Mary Bocanegra A.
Dirección: Cra 27A # 31-38 Pobledo
Fecha de Nacimiento: 27-09-1972

Biológico / DOSIS	1a. O Unica Dosis	2a.	3a.	R1	R2
Varicela					
Influenza					
Anti - Hepatitis B	15-03-01	23-4-13	30/12/13.		
Toxoide T.					
Sarampión			Nombre Vac:		
Fiebre Amarilla					
Triple Viral			Edy Valderrama		
Otra					

Calle 49 No. 28 - 10 Piso 6 Edificio Galileo Telst: 6577529 - 6572418

Confenalco SANTANDER

No. 10790

Certificado de Vacunación del Adulto

Nombres: Luz Mary
Apellidos: Bocanegra Albarracin
Documento de Identidad: CC ☒ TI ☐ PASA PORTE ☐ No. 63499212
Fecha de nacimiento: Día: 27 Mes: 09 Año: 1972.

Powered by CamScanner



LUZ BARCENAS ALBARRACIN
C.C 63499212

AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES

CERTIFICACION

En mi calidad de Ingeniera Ambienta suscrita al Instituto de Salud de Bucaramanga ISABU, me permito certificar que la empresa **ANDI ASEO LTDA NIT 900.500.456-5** durante el mes de **JUNIO DEL 2024** ha cumplido a cabalidad con el **Plan de Gestión Integral de Residuos**, generados en la atención de salud y otras actividades PGIRASA

La anterior se expide a los 2 dias del mes de julio del año 2024.

Sin otro particular,

Elizabeth Aremas G

Elizabeth Aremas Galvis
Ingeniera Ambiental
ISABU

INSUMOS - DESINFECCION E.S.E. ISABU	CANTIDAD
BOLSA NEGRA GRANDE 120*90	160
BOLSA NEGRA MEDIANA 60*80	170
BOLSA NEGRA PEQUEÑA 55*75	170
BOLSA ROJA GRANDE 120*90	160
BOLSA ROJA MEDIANA 60*80	170
BOLSA ROJA PEQUEÑA 55*75	170
BOLSA BLANCA GRANDE 120*90	40
BOLSA BLANCA MEDIANA 60*75	50
ESCOBA SUAVE PLASTICA CON ROSCA	1
ESCOBA DURA	1
FORROS PARA ESCOBA BARRIDO	1
PALO DE TRAPERO METALICO,	1
PALO DE ESCOBA ROSCA	1
RECOGEDORES CON PALO EN PVC	1
PAÑO DE MICROFIBRA	2
MECHA ALGODÓN DE ROSCA 500 GRS	2
SABRAS AZULES CERO RAYAS	4
SABRAS VERDES CORRIENTES	4
BRILLO INOOIDABLE	3
DESENGRANTE X GALON	1 Galon
ALCOHOL ETILICO (70%) 100 ML	1 litro
AMONIO CUATERNARIO	1 Galon
HIPOCLORITO X GALON AL 13% GALON	1 Galon
BALDES DE 5L	1
TAZAS	2
ROTULACION DE TARROS (Stikers)	10
HOSPITAL LOCAL DEL NORTE	FIRMA
PUESTO: H L N 4 PISO	Luz Stella Hoyos
FECHA: 01-06-24	

Powered by CamScanner

INSUMOS - DESINFECCION E.S.E. ISABU	CANTIDAD
BOLSA NEGRA GRANDE 120*90	160
BOLSA NEGRA MEDIANA 60*80	170
BOLSA NEGRA PEQUEÑA 55*75	170
BOLSA ROJA GRANDE 120*90	160
BOLSA ROJA MEDIANA 60*80	170
BOLSA ROJA PEQUEÑA 55*75	170
BOLSA BLANCA GRANDE 120*90	40
BOLSA BLANCA MEDIANA 60*75	50
ESCOBA SUAVE PLASTICA CON ROSCA	1
ESCOBA DURA	1
FORROS PARA ESCOBA BARRIDO	1
PALO DE TRAPERO METALICO,	1
PALO DE ESCOBA ROSCA	1
RECOGEDORES CON PALO EN PVC	1
PAÑO DE MICROFIBRA	2
MECHA ALGODÓN DE ROSCA 500 GRS	2
SABRAS AZULES CERO RAYAS	4
SABRAS VERDES CORRIENTES	4
BRILLO INODIDABLE	3
DESENGRANTE X GALON	1 Galon
ALCOHOL ETILICO (70%) 100 ML	1 litro
AMONIO CUATERNARIO	1 Galon
HIPOCLORITO X GALON AL 13% GALON	1 Galon
BALDES DE 5L	1
TAZAS	2
ROTULACION DE TARROS (Stikers)	10
HOSPITAL LOCAL DEL NORTE	FIRMA
PUESTO: 1-08-2024 CIRUGIA	
FECHA: 1-08-24	

Powered by CamScanner

INSUMOS - DESINFECCION E.S.E. ISABU	CANTIDAD
BOLSA NEGRA GRANDE 120*90	160
BOLSA NEGRA MEDIANA 60*80	170
BOLSA NEGRA PEQUEÑA 55*75	170
BOLSA ROJA GRANDE 120*90	160
BOLSA ROJA MEDIANA 60*80	170
BOLSA ROJA PEQUEÑA 55*75	170
BOLSA BLANCA GRANDE 120*90	40
BOLSA BLANCA MEDIANA 60*75	50
ESCOBA SUAVE PLASTICA CON ROSCA	1
ESCOBA DURA	1
FORROS PARA ESCOBA BARRIDO	1
PALO DE TRAPERO METALICO,	1
PALO DE ESCOBA ROSCA	1
RECOGEDORES CON PALO EN PVC	1
PAÑO DE MICROFIBRA	2
MECHA ALGODÓN DE ROSCA 500 GRS	2
SABRAS AZULES CERO RAYAS	4
SABRAS VERDES CORRIENTES	4
BRILLO INOOIDABLE	3
DESENGRANTE X GALON	1 Galon
ALCOHOL ETILICO (70%) 100 ML	1 litro
AMONIO CUATERNARIO	1 Galon
HIPOCLORITO X GALON AL 13% GALON	1 Galon
BALDES DE 5L	1
TAZAS	2
ROTULACION DE TARROS (Stikers)	10
HOSPITAL LOCAL DEL NORTE	FIRMA
PUESTO: URGENCIAS	
FECHA: 1-05-2024	

Powered by CamScanner

INSUMOS - DESINFECCION E.S.E. ISABU	CANTIDAD
BOLSA NEGRA GRANDE 120*90	160
BOLSA NEGRA MEDIANA 60*80	170
BOLSA NEGRA PEQUEÑA 55*75	170
BOLSA ROJA GRANDE 120*90	160
BOLSA ROJA MEDIANA 60*80	170
BOLSA ROJA PEQUEÑA 55*75	170
BOLSA BLANCA GRANDE 120*90	40
BOLSA BLANCA MEDIANA 60*75	50
ESCOBA SUAVE PLASTICA CON ROSCA	1
ESCOBA DURA	1
FORROS PARA ESCOBA BARRIDO	1
PALO DE TRAPERO METALICO,	1
PALO DE ESCOBA ROSCA	1
RECOGEDORES CON PALO EN PVC	1
PAÑO DE MICROFIBRA	2
MECHA ALGODÓN DE ROSCA 500 GRS	2
SABRAS AZULES CERO RAYAS	4
SABRAS VERDES CORRIENTES	4
BRILLO INOOIDABLE	3
DESENGRANTE X GALON	1 Galon
ALCOHOL ETILICO (70%) 100 ML	1 litro
AMONIO CUATERNARIO	1 Galon
HIPOCLORITO X GALON AL 13% GALON	1 Galon
BALDES DE 5L	1
TAZAS	2
ROTULACION DE TARROS (Stikers)	10
HOSPITAL LOCAL DEL NORTE	FIRMA
PUESTO: Administración y primer piso	Sandra Parra
FECHA: 01-06-24	

Powered by CamScanner

INSUMOS - DESINFECCION E.S.E. ISABU	CANTIDAD
BOLSA NEGRA GRANDE 120*90	160
BOLSA NEGRA MEDIANA 60*80	170
BOLSA NEGRA PEQUEÑA 55*75	170
BOLSA ROJA GRANDE 120*90	160
BOLSA ROJA MEDIANA 60*80	170
BOLSA ROJA PEQUEÑA 55*75	170
BOLSA BLANCA GRANDE 120*90	40
BOLSA BLANCA MEDIANA 60*75	50
ESCOBA SUAVE PLASTICA CON ROSCA	1
ESCOBA DURA	1
FORROS PARA ESCOBA BARRIDO	1
PALO DE TRAPERO METALICO,	1
PALO DE ESCOBA ROSCA	1
RECOGEDORES CON PALO EN PVC	1
PAÑO DE MICROFIBRA	2
MECHA ALGODÓN DE ROSCA 500 GRS	2
SABRAS AZULES CERO RAYAS	4
SABRAS VERDES CORRIENTES	4
BRILLO INOOIDABLE	3
DESENGRANTE X GALON	1 Galon
ALCOHOL ETILICO (70%) 100 ML	1 litro
AMONIO CUATERNARIO	1 Galon
HIPOCLORITO X GALON AL 13% GALON	1 Galon
BALDES DE 5L	1
TAZAS	2
ROTULACION DE TARROS (Stikers)	10
HOSPITAL LOCAL DEL NORTE	FIRMA
PUESTO: C Ex	Adriana Suarez C
FECHA: 04-06-2024	

Powered by CamScanner

INSUMOS - DESINFECCION E.S.E. ISABU	CANTIDAD
BOLSA NEGRA GRANDE 120*90	160
BOLSA NEGRA MEDIANA 60*80	170
BOLSA NEGRA PEQUEÑA 55*75	170
BOLSA ROJA GRANDE 120*90	160
BOLSA ROJA MEDIANA 60*80	170
BOLSA ROJA PEQUEÑA 55*75	170
BOLSA BLANCA GRANDE 120*90	40
BOLSA BLANCA MEDIANA 60*75	50
ESCOBA SUAVE PLASTICA CON ROSCA	1
ESCOBA DURA	1
FORROS PARA ESCOBA BARRIDO	1
PALO DE TRAPERO METALICO,	1
PALO DE ESCOBA ROSCA	1
RECOGEDORES CON PALO EN PVC	1
PAÑO DE MICROFIBRA	2
MECHA ALGODÓN DE ROSCA 500 GRS	2
SABRAS AZULES CERO RAYAS	4
SABRAS VERDES CORRIENTES	4
BRILLO INOOIDABLE	3
DESENGRANTE X GALON	1 Galon
ALCOHOL ETILICO (70%) 100 ML	1 litro
AMONIO CUATERNARIO	1 Galon
HIPOCLORITO X GALON AL 13% GALON	1 Galon
BALDES DE 5L	1
TAZAS	2
ROTULACION DE TARROS (Stikers)	10
HOSPITAL LOCAL DEL NORTE	FIRMA
PUESTO: 3 PISO	Kelly Ortega.
FECHA: 1-06-24	

Powered by CamScanner












RÓTULO DE PRODUCTOS DE
LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN
CÓDIGO: RDP-Z-177
VERSIÓN: 1
FECHA DE PREPARACIÓN
FECHA DE VENCIMIENTO
FIRMA
RESPONSABLE





Instituto de Salud de Bucaramanga NIT:800.084.206-2	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD PROCESO GESTION DE CALIDAD	FORMATO DIARIO RECOLECCIÓN DE RESIDUOS EN LAS UNIDADES HOSPITALARIAS	CODIGO	F-3400-62
			FECHA	17/03/2021
			VERSION	2

MES/AÑO: Junio - 2024 UNIDAD DE ATENCION: UMIST

DIA	RUTA	PELIGROSOS													TOTAL	RESPONSABLE
		Ordinarios e Inertes Kg	Reciclables Kg	Riesgo Biologico: Biosanitarios Kg	Vidrio Kg	Cortopunzantes Kg	Anatomopatologico Kg	COVID-19	Vidrio kg COVID-19	Cortopunzantes COVID-19	Químicos: Fármacos Kg	Toner kg	Metales pesados Kg	Reactivo Kg	Patrimonio kg	
1	MAÑANA	8.60	2.00	2.05	0.50	0.60	—	—	—	—	—	—	—	—	—	12.06	Claudia
	TARDE	19.6	6.35	2.95	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	21.93	Olga
	NOCHE	10.85	—	2.05	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	12.90	Oficial
2	MAÑANA	10-02	—	3.05	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	13.10	[illegible]
	TARDE	3.40	—	0,60		0.40	—	—	—	—	—	—	—	—	—	4,40	Viviana
	NOCHE	8,15	—	1.85			15,30	—	—	—	—	—	—	—	—	23,30	Domingo
3	MAÑANA	11.00	—	2.55	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	13,55	Felicia
	TARDE	7.70		1.20	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	8.90	Viviana
	NOCHE	9.00		2.85	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	11.85	Domingo
4	MAÑANA	13.95	—	1.75	1.85	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		
	TARDE	12.10	—	2.00	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	14.10	[illegible]
	NOCHE	6.00	—	3.20	—	1.10										14.30	Claudia
5	MAÑANA	23.60		3.65	—									75.03	—	32,30	Domingo
	TARDE	12.15	—	3.40	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	15.55	Olga Lorena
	NOCHE	6.00	—	6.70		1.35										23.80	Claudia
6	MAÑANA	15,25	—	3.05	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	18,30	Domingo
	TARDE	11.75	—	3.60	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	15.35	Viviana
	NOCHE	12.55	—	3.2		1	21.95	—	—	—	—	—	—	—	—	38.7	Oficial
7	MAÑANA	14.10	3.00	1.35	1.30	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	21.65	Claudia
	TARDE	10.40	—	3.45	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	13.85	Viviana
	NOCHE	14.85		3.85	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	18.70	Oficial

JUNIO

TRA	RUTA	PELIGROSOS															TOTAL	RESPONSABLE
		Ordinarios e Inertes Kg	Reciclables Kg	Riesgo Biológico: Biosanitarios Kg	Vidrio kg	Cortopunzantes Kg	Anatomopatológicos Kg	COVID-19	Vidrio kg (7/6/21-19)	Cortopunzantes COVID 19	Químicos: Fármacos Kg	Toners kg	Metales pesados Kg	Reactivos Kg	Posconsumo kg			
8	MAÑANA	16.10	60	6.20	80	—	—	—		—	—	—	—	—	—		23.70	Glenis
	TARDE	15.65	3.75	2.65	—	—	—	—		—	—	—	—	—	—		22.55	Monica B
	NOCHE	13.10	—	2.K	—	0.65	—	—		—	—	—	—	—	—		15.65	Dominga
9	MAÑANA	12.95	—	8.25	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		18.70	Alicia
	TARDE	2.70	—	1.45	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		9.35	Olga L.
	NOCHE	12.90	—	1.55	—	—	13,90	—	—	—	—	—	—	—	—		28.35	Dominga
10	MAÑANA	16.75	—	5.35	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		21.50	Alicia
	TARDE	14.50	—		—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		14.50	Glenis
	NOCHE	6.00	—	4.10	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		10.40	Glenis
11	MAÑANA	9.30	—	0.80	205	—	—	—	—	—	—	—	—	1965	—		31.85	Alicia
	TARDE	14.60	—	1.35	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		15.95	Olga Lotton
	NOCHE	8.10	—	3.15	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		11.25	Glenis
12	MAÑANA	11.60	—	3.35	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		14.95	Dominga
	TARDE	15.75	—	3.65	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		19.4	Viviana
	NOCHE	13.20	—	2.60	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		15.8	Alicia
13	MAÑANA	14.06	—	5.12	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—			Alicia
	TARDE	11.20	—	1.56	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		12.56	Olga Lotton
	NOCHE	20.68	—	6.00	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		26.08	Alicia
14	MAÑANA	16.10	—	3.00	160	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		19.10	Glenis
	TARDE	11.20		0.45		1.25	—	—	—	—	—	—	—	—	—		14.40	Viviana
	NOCHE	17.46	—	6.00	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		23.46	Dominga
15	MAÑANA	14.80	—	1.30	105	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		14.15	
	TARDE	16.00	3.50	2.00	—	0.55	—	—	—	—	—	—	—	—	—		22.05	Olga Lotton
	NOCHE	4.85		0.15	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		5.00	Dominga

Junio

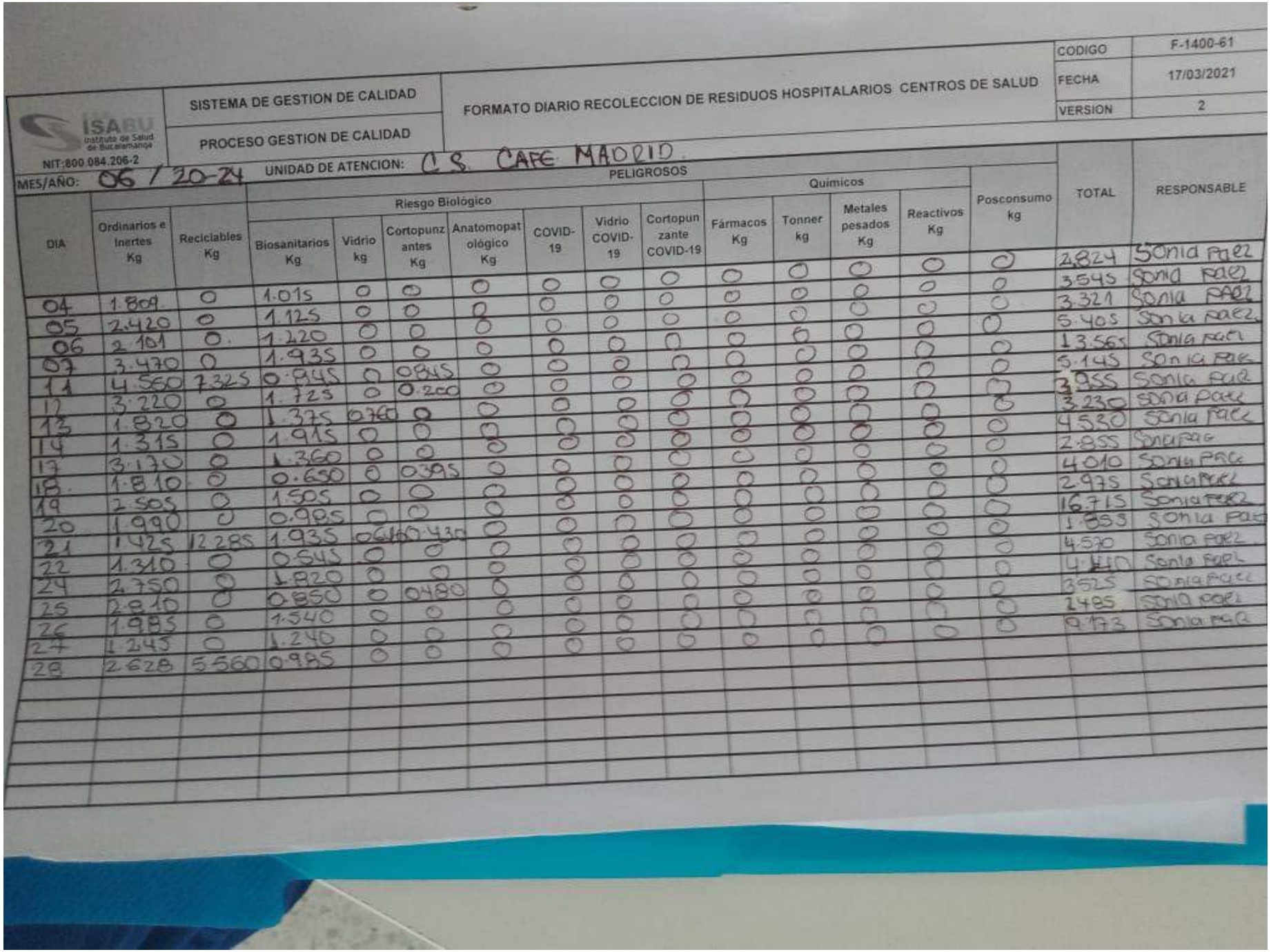
DIA	RONDA	PELIGROSOS													TOTAL	RESPONSABLE
		Ordinarios e inertes Kg	Reciclables Kg	Riesgo Biológico: Biosanitarios Kg	Vidrio Kg	Corto-punzantes Kg	Anatomo-patológicos Kg	COVID-19	Mixto kg cdmp-ra	Corto-punzantes COVID 19	Químicos: Fármacos Kg	Fenol kg	Metales pesados Kg	Reactivo Kg	Pesticidas kg	
5	MAÑANA	15.65	—	2,05	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	17.60	Alicia
	TARDE	5.10		1.50	—		—	—	—	—	—	—	—	—	—	6.60	/ /
	NOCHE	8.30	—	2.10	—	—	8.20	—	—	—	—	—	—	—	—	78.60	Santos
17	MAÑANA	21,20	—	3.45	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	24.65	Domingo
	TARDE	12.40	—	1.45	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	14.85	olgalaitos
	NOCHE	8.10		10.90	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	19.00	Uds. y Jesus
18	MAÑANA	5,10		7,65 1.75	—	—	—	—	—	—	—	—	—	13,26	—	27,96	Domingo
	TARDE	7.50	—	2.10	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	9.60	Alicia
	NOCHE	7.15	—	2.15	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	9.50	Alicia
*	MAÑANA	12.80	—	1.50	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	13.30	Sandra
19	TARDE	6.55	—	6.48	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	13.03	Mª Rosa
	NOCHE	4.00	—	9.85	—	—	—	—	—	1,65	—	—	—	15.85	—	31.35	Alicia
20	MAÑANA	12,95	—	1,50	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	14,45	Sandra
	TARDE	6.90	1.15	1.35	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	9.4	olgalaitos
	NOCHE	15.40		6.90	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	22.30	Domingo
21	MAÑANA	11.95	—	2.35	100	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	15.25	Alicia
	TARDE	13.30	—	0.90	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	14.40	Domingo
	NOCHE	13.05	—	7.60	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	20,65	Domingo
22	MAÑANA	13.95	—	5.30	1.06	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	20.31	Alicia
	TARDE	9.00	4.30	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	13.30	Carmen
	NOCHE	6.25	—	8.02	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	14.27	Carmen
23	MAÑANA	9,65	—	3,95	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	13,60	Domingo
	TARDE	15.10	—	—	—	—	18.70	—	—	—	—	—	—	—	—	33.80	Carmen
	NOCHE	6.00	—														Carmen

DIA	RUTA	Ordinarios + verde Kg	Reciclables kg	PELIGROSOS												TOTAL	RESPONSABLE
				Riesgo fisiológico							Químicos				Punzocortante Kg		
				Hospitalarios Kg	Vidrio kg	Corpopunzantes Kg	Anatomopatológicos Kg	COVID-19	Vidrio kg COVID 19	Corpopunzantes COVID 19	Fármacos Kg	Toner kg	Metales pesados Kg	Reactivo Kg			
24	MAÑANA	9,35	—	1,45	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	10,80	Olga
	TARDE	7,05	—	7,65	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	14.70	olgalaiton
	NOCHE	10,05	—	3,30	—	0,90	—	—	—	—	—	—	—	—	—	14.35	Alicia
25	MAÑANA	10,40	3,0	3,70	1,55	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		Claudia
	TARDE	11,80	—	1,46		0,65	—	—	—	—	—	—	—	19,40	—	33.31	olgalaiton
	NOCHE	11,95	—	2,96	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	14.4	Alicia
26	MAÑANA	10,05	—	4,15	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	14,20	
	TARDE	9,70	—	1,16	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	10.80	olgalaiton
	NOCHE	14,15	—	3,95	—	0,50	—	—	—	—	—	—	—	—	—	18.6	olgalaiton
27	MAÑANA	9,25	—	4,25	—	—	—	—	—	—	—	—	—	19,20	—	33.7	Alicia
	TARDE	16,10	—	4,21	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	20.31	olgalaiton
	NOCHE	7,10	—	2,90	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	10	olgalaiton
28	MAÑANA	12,95	—	3,15	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	15.6	Alicia
	TARDE	11,80	—	4,00	1,65	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	10.40	Claudia
	NOCHE	12,00	—	4,50	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	14.50	Claudia
29	MAÑANA	11,20		4,05	2,05	0,45	—	—	—	—	—	—	—	18,30	—	36-05	Olga
	TARDE	14,40	6,90	1,95												23.25	Olga
	NOCHE	12,00		2,10	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	14.	Claudia
30	MAÑANA	12,40	—	3,25	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	15.65	Andrea
	TARDE	8,90	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	13.90	Alicia
	NOCHE	9,25	—	2,35	—	0,70	19.20	—	—	—	—	—	—	—	—	51.5	Alicia
31	MAÑANA																
	TARDE																
	NOCHE																

ISABU Instituto de Salud de Bucaramanga NIT:800.084.206-2	SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD	FORMATO DIARIO RECOLECCION DE RESIDUOS HOSPITALARIOS CENTROS DE SALUD	CODIGO	F-1400-61
	PROCESO GESTION DE CALIDAD		FECHA	17/03/2021
			VERSION	2

MES/AÑO: Junio - 2024 UNIDAD DE ATENCION: Cristal alto.

DIA	Ordinarios e Inertes Kg	Reciclables Kg	PELIGROSOS												TOTAL	RESPONSABLE
			Riesgo Biológico							Químicos						
			Biosanitarios Kg	Vidrio kg	Cortopunzantes Kg	Anatomopatológico Kg	COVID-19	Vidrio COVID-19	Cortopunzante COVID-19	Fármacos Kg	Tonner kg	Metales pesados Kg	Reactivos Kg	Posconsumo kg		
04	0772	-	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0772	Monica Julio
05	0782	-	0.440	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0622	Monica Julio
06	0307	-	0.430	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0.737	Monica Julio
07	0402	-	0.640	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.042	Monica Julio
11	0.707	-	0.230	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0.337	Monica Julio
12	0.204	-	0.805	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.009	Monica Julio
13	0.307	-	0.230	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0537	Monica Julio
14	0201	-	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0207	Monica Julio
17	0303	-	0280	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0583	Monica Julio
18	0707	-	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0707	Monica Julio
19	0201	-	0.605	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0.306	Monica Julio
20	0406	-	0.360	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0.766	Monica Julio
21	0707	7.627	0.720	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0.827	Monica Julio
24	0706	-	0.855	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0.967	Monica Julio
25	0707	-	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0.707	Monica Julio
26	0207	-	0.207	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0.371	Monica Julio
27	0.377	-	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0.297	Monica Julio
28	0.707	-	0.790	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		



ISABU Instituto de Salud de Bucaramanga
NIT:800.084.206-2

SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD
PROCESO GESTION DE CALIDAD

FORMATO DIARIO RECOLECCION DE RESIDUOS HOSPITALARIOS CENTROS DE SALUD

CODIGO	F-1400-61
FECHA	17/03/2021
VERSION	2

MES/AÑO: 06 / 20-24 UNIDAD DE ATENCION: C.S. CAFE MADRID.

DIA	PELIGROSOS													TOTAL	RESPONSABLE
	Ordinarios e Inertes Kg	Reciclables Kg	Riesgo Biológico							Químicos				Posconsumo kg		
			Biosanitarios Kg	Vidrio kg	Cortopunzantes Kg	Anatomopatológico Kg	COVID-19	Vidrio COVID-19	Cortopunzante COVID-19	Fármacos Kg	Tonner kg	Metales pesados Kg	Reactivos Kg			
04	1.809	0	1.015	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2.824	Sonia Paez
05	2.420	0	1.125	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3.545	Sonia Paez
06	2.101	0	1.220	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3.321	Sonia Paez
07	3.470	0	1.935	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5.405	Sonia Paez
11	4.560	7.325	0.945	0	0.845	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13.565	Sonia Paez
12	3.220	0	1.725	0	0.200	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5.145	Sonia Paez
13	1.820	0	1.375	0.760	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3.955	Sonia Paez
14	1.315	0	1.915	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3.230	Sonia Paez
17	3.170	0	1.360	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4.530	Sonia Paez
18	1.810	0	0.690	0	0.395	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2.895	Sonia Paez
19	2.505	0	1.505	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4.010	Sonia Paez
20	1.990	0	0.985	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2.975	Sonia Paez
21	1.425	12.285	1.935	0.660	0.430	0	0	0	0	0	0	0	0	0	16.715	Sonia Paez
22	1.310	0	0.545	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1.855	Sonia Paez
24	2.750	0	1.820	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4.570	Sonia Paez
25	2.810	0	0.850	0	0.480	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4.140	Sonia Paez
26	1.985	0	1.540	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3.525	Sonia Paez
27	1.245	0	1.240	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2.485	Sonia Paez
28	2.628	5.560	0.985	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9.173	Sonia Paez

ISABU Instituto de Salud de Bucaramanga
NIT: 800.084.205-2

SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD	FORMATO DIARIO RECOLECCION DE RESIDUOS HOSPITALARIOS CENTROS DE SALUD	CODIGO	
PROCESO GESTION DE CALIDAD		FECHA	
		VERSION	

MES/AÑO: JUNIO - 2024 UNIDAD DE ATENCION: C.S. Campo Hermoso

DIA	Ordinarios e Inertes Kg	Reciclables Kg	PELIGROSOS												TOTAL	RES
			Riesgo Biológico							Químicos						
			Biosanitarios Kg	Vidrio kg	Cortopunzantes Kg	Anatomopatológico Kg	COVID-19	Vidrio COVID-19	Cortopunzante COVID-19	Fármacos Kg	Tonner kg	Metales pesados Kg	Reactivos Kg	Posconsumo kg		
04	0.833	-	0.107	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0.940	YERITZ
05	0.907	0.976	0.102	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.985	YERITZ
06	1.004	0.822	0.105	-	0490	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2.421	YERITZ
07	0.897	-	0.098	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0.995	YERITZ
11	0.938	-	0.096	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.034	YERITZ
12	1.002	0.933	0.109	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2.044	YERITZ
13	0.988	0.875	0.244	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2.107	YERITZ
14	1.082	-	0.323	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.404	YERITZ
17	1.033	-	0.277	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.310	YERITZ
18	1.485	1.315	0.138	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2.938	YERITZ
19	1.133	-	0.205	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.360	YERITZ
20	1.233	-	0.342	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.575	YERITZ
21	1.098	1088	0.149	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2.335	YERITZ
24	0.892	-	0.107	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0.999	YERITZ
25	1.304	0.907	0.280	-	0365	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2.856	YERITZ
26	1.084	-	0.138	-	0.235	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.452	YERITZ
27	1.311	-	0.424	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.735	YERITZ
28	1.930	1.187	1.090	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3.707	YERITZ
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

ISABU Instituto de Salud de Bucaramanga NIT:800.084.206-2	SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD	FORMATO DIARIO RECOLECCION DE RESIDUOS HOSPITALARIOS CENTROS DE SALUD	CODIGO	F-1400-61
	PROCESO GESTION DE CALIDAD		FECHA	17/03/2021
			VERSION	2

MES/AÑO: 06-2024 UNIDAD DE ATENCION: Centro de Salud colorados

DIA			PELIGROSOS												TOTAL	RESPONSABLE
			Riesgo Biológico							Químicos						
	Ordinarios e Inertes Kg	Reciclables Kg	Biosanitarios Kg	Vidrio kg	Cortopunzantes Kg	Anatomopatológico Kg	COVID-19	Vidrio COVID-19	Cortopunzante COVID-19	Fármacos Kg	Tonner kg	Metales pesados Kg	Reactivos Kg	Posconsumo kg		
04	2.265	0.115	0.475	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2.855	Yadira Garcia
05	1.065	0.330	0.555	1.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2.95	Yadira Garcia
06	1.205	0.105	0.700	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2.01	Yadira Garcia
07	1.405	0.070	0.495	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.97	Yadira Garcia
11	1.620	0.155	0.685	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2.46	Yadira Garcia
12	1.170	0.535	0.880	-	0.575	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3.16	Yadira Garcia
13	0.640	0.400	0.975	-	0.490	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2.505	Yadira Garcia
14	1.025	0.210	0.585	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.82	Yadira Garcia
17	1.020	0.290	0.670	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.98	Yadira Garcia
18	1.355	0.440	0.890	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2.685	Yadira Garcia
19	1.060	0.075	0.795	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.93	Yadira Garcia
20	0.690	0.160	0.845	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.695	Yadira Garcia
21	0.845	0.425	0.905	-	0.165	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2.34	Yadira Garcia
24	1.010	0945	0.550	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2.505	Yadira Garcia
25	0.535	0.205	0.620	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.36	Yadira Garcia
26	0.925	0.125	0.710	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.76	Yadira Garcia
27	0.785	0.325	0.445	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.555	Yadira Garcia
28	0.585	0.140	0.670	-	0.200	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.595	Yadira Garcia

ISABU Instituto de Salud de Bucaramanga NIT.800.084.396-2	SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD	FORMATO DIARIO RECOLECCION DE RESIDUOS HOSPITALARIOS CENTROS DE SALUD	CODIGO	[illegible]
	PROCESO GESTION DE CALIDAD		FECHA	17/03/2021
			VERSION	2

MES/AÑO: 06-JUNIO 2024 UNIDAD DE ATENCION: P/S. CONUNETO

DIA	PELIGROSOS														TOTAL	RESPONSABLE
	Ordinarios e inertes Kg	Reciclables Kg	Riesgo Biológico							Químicos				Posconsumo kg		
			Biosanitarios Kg	Vidrio kg	Cortopunzantes Kg	Anatomopatológico Kg	COVID-19	Vidrio COVID-19	Cortopunzante COVID-19	Fármacos Kg	Toner kg	Metales pesados Kg	Reactivos Kg			
4	3.800	1.050	1.420	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	6.270	Jennifer
5	1.340	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2.790	Jennifer
6	1.573	0.670	0.935	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3.180	Jennifer
7	2.020	—	0.735	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	955	Jennifer
11	2.215	—	0.885	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3.100	Jennifer
12	1.530	—	0.655	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2.185	Jennifer
13	2.015	1.475	0.940	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	4.430	Jennifer
14	2.180	0.920	1.020	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	4.120	Jennifer
17	0.200	0.85	0.500	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1.055	Jennifer
18	1.700	—	0.950	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2.650	Jennifer
19	2.060	—	0.520	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2.580	Jennifer
20	3.080	—	0.895	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3.975	Jennifer
21	2.015	0.020	1.025	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3.060	Jennifer
24	2.065		0.800	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2.865	Jennifer
25	3.820	1.625	1.025	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	6.470	Jennifer
26	1.815	—	1.005	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2.820	Jennifer
27	3.030	—	0.870	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3.900	Jennifer
28	1.640	—	0.595	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2.235	Jennifer

ISABU Instituto de Salud de Bucaramanga
NIT 800.084.206-2

SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD	FORMATO DIARIO RECOLECCION DE RESIDUOS HOSPITALARIOS CENTROS DE SALUD	CODIGO	F-1400-61
PROCESO GESTION DE CALIDAD		FECHA	17/03/2021
		VERSION	2

MES/AÑO: JUNIO/2024 UNIDAD DE ATENCION: Centro de salud la concordia

DIA	Ordinarios e Inertes Kg	Reciclables Kg	PELIGROSOS												TOTAL	RESPONSABLE
			Riesgo Biológico							Químicos						
			Biosanitarios Kg	Vidrio kg	Cortopunzantes Kg	Anatomopatológico Kg	COVID-19	Vidrio COVID-19	Cortopunzante COVID-19	Fármacos Kg	Tonner kg	Metales pesados Kg	Reactivos Kg	Posconsumo kg		
4	0.935	0.095	0.495	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1525	Mayelis
5	0.755	0.075	0.100	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1605	Gutierrez
6	0.955	0.170	0.385	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1510	Mayelis
7	0.755	0.075	0.130	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	0096	Mayelis
11	0.770	0.210	0.525	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1505	
12	0.465	0.700	0.195	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1360	
13	0.690	0.150	0.100	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	940	
14	0.465	0.100	0.120	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	0685	
17	1.115	0.010	0.215	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1340	
18	1015	0.020	0.750	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1785	
19	0535	0.040	0.090	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	0665	
20	0585	0.150	0.710	—	0295	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1740	
21	0.420	0.060	0.195	—	0200	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1475	
24	0.310	0.050	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	0036	
25	0995	0.125	0.615	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1735	
26	0.575	0615	0.060	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1250	
27	0775	0.050	0.920	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1345	
28	0.545	0.180	0.200	0660	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1585	

ISABU Instituto de Salud de Bucaramanga NIT:800.084.206-2	SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD	FORMATO DIARIO RECOLECCION DE RESIDUOS HOSPITALARIOS CENTROS DE SALUD	CODIGO	F-1406-61
	PROCESO GESTION DE CALIDAD		FECHA	17/03/2021
			VERSION	2

MES/AÑO: Junio - 2024 UNIDAD DE ATENCION: Cristal alto

DIA	Ordinarios e Inertes Kg	Reciclables Kg	PELIGROSOS												TOTAL	RESPONSABLE
			Riesgo Biológico							Químicos				Posconsumo kg		
			Biosanitarios Kg	Vidrio kg	Cortopunzantes Kg	Anatomopatológico Kg	COVID-19	Vidrio COVID-19	Cortopunzante COVID-19	Fármacos Kg	Tonner kg	Metales pesados Kg	Reactivos Kg			
04	0772	-	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0772	Monica Julio
05	0732	-	0.440	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0622	Monica Julio
06	0307	-	0.430	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0.737	Monica Julio
07	0402	-	0.640	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.042	Monica Julio
11	0.707	-	0.230	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0.337	Monica Julio
12	0.204	-	0.805	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.009	Monica Julio
13	0.307	-	0.230	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0537	Monica Julio
14	0201	-	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0707	Monica Julio
17	0303	-	0280	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0583	Monica Julio
18	0707	-	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0707	Monica Julio
19	0201	-	0.605	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0.306	Monica Julio
20	0406	-	0.360	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0.766	Monica Julio
21	0707	7.627	0.720	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0.827	Monica Julio
24	0706	-	0.855	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0.827	Monica Julio
25	0707	-	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0.967	Monica Julio
26	0207	-	0.207	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0.707	Monica Julio
27	0.377	-	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0.371	Monica Julio
28	0.707	-	0.790	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0.297	Monica Julio

ISARU Instituto de Salud de Bucaramanga NIT:800.084.206-2	SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD	FORMATO DIARIO RECOLECCION DE RESIDUOS HOSPITALARIOS CENTROS DE SALUD	CODIGO	F-1400-61
	PROCESO GESTION DE CALIDAD		FECHA	17/03/2021
			VERSION	2

MES/AÑO: JUNIO 2024 UNIDAD DE ATENCION: PUESTO S GAITAN

DIA	Ordinarios e Inertes Kg	Reciclables Kg	PELIGROSOS												TOTAL	RESPONSABLE
			Riesgo Biológico							Químicos				Posconsumo kg		
			Biosanitarios Kg	Vidrio kg	Cortopunzantes Kg	Anatomopatológico Kg	COVID-19	Vidrio COVID-19	Cortopunzante COVID-19	Fármacos Kg	Tonner kg	Metales pesados Kg	Reactivos Kg			
3	0.520	—	1.570	—	0.395	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2.485	Jacqueline B
4	0.780	—	0.770	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1.55	Jacqueline B
5	0.560	—	0.695	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1.255	Jacqueline B
6	0.700	—	2.715	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3.415	Jacqueline B
7	0.800	—	1.030	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1.83	Jacqueline B
11	0.760	—	1.010	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1.771	Jacqueline B
12	0.581	—	3.065	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3.646	Jacqueline B
13	1.010	—	0.580	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1.59	Jacqueline B
14	1.250	—	0.565	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1.815	Jacqueline B
17	0.980	—	3.035	—	0.550	—	—	—	—	—	—	—	—	—	4.565	Jacqueline B
18	1.021	—	0.720	—	0.765	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2.506	Jacqueline B
19	0.750	3.770	0.980	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	5.5	Jacqueline B
20	0.650	—	0.975	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1.625	Jacqueline B
24	0.752	—	2.685	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3.497	Jacqueline B
25	1.250	—	0.880	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2.19	Jacqueline B
26	0.750	—	0.990	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1.64	Jacqueline B
27	0.650	—	0.790	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1.44	Jacqueline B
28	0.890	—	1.640	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2.93	Jacqueline B

ISABU Instituto de Salud de Bucaramanga NIT: 800.084.206-2	SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD	FORMATO DIARIO RECOLECCION DE RESIDUOS HOSPITALARIOS CENTROS DE SALUD	CODIGO	F-1400-41
	PROCESO GESTION DE CALIDAD		FECHA	17/03/2021
			VERSION	2

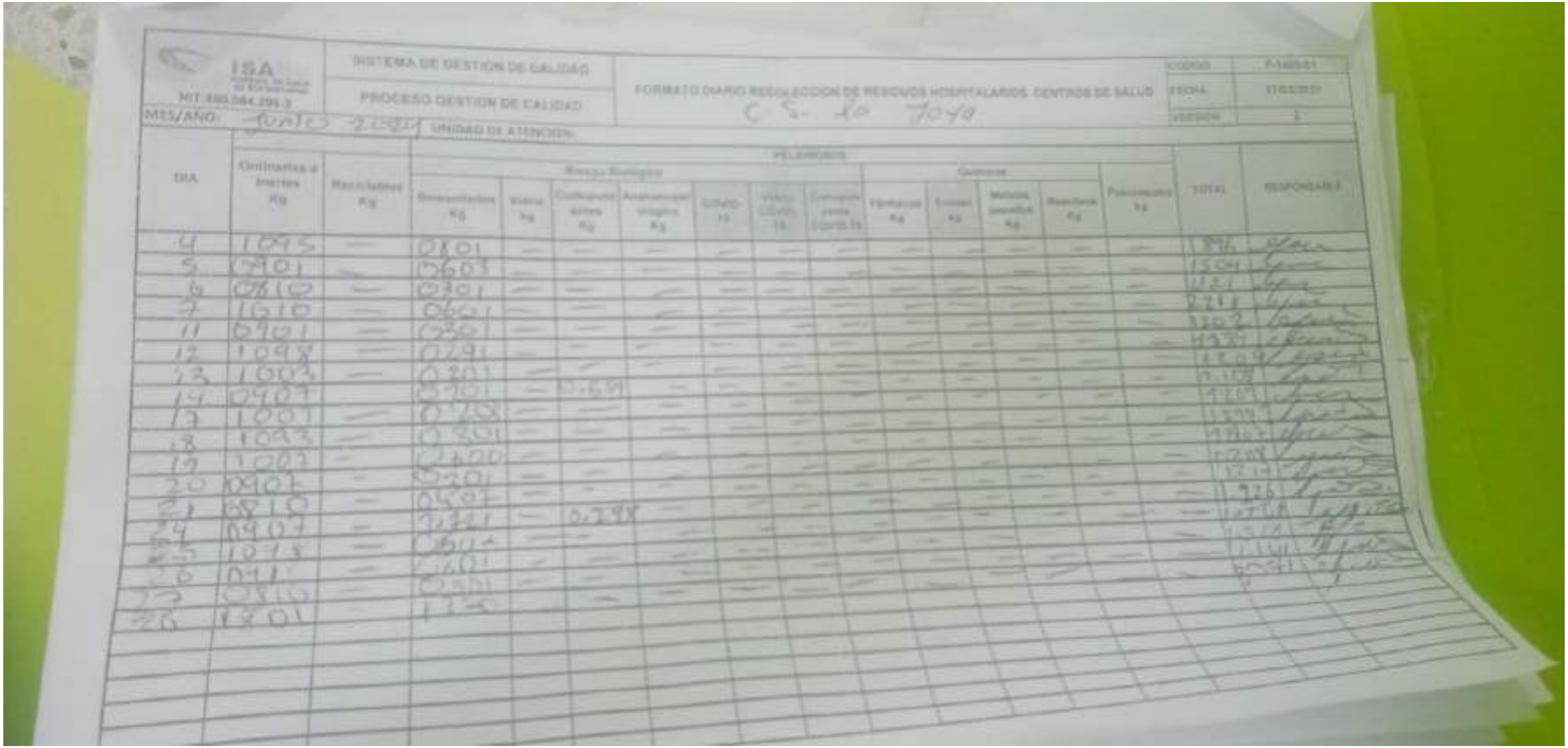
MES/AÑO: Junio 2024 UNIDAD DE ATENCION: Girardot

DIA	PELIGROSOS															
	Ordinarios e inertes Kg	Reciclables Kg	Riesgo Biológico							Químicos					TOTAL	RESPONSABLE
			Biosanitarios Kg	Vidrio kg	Cortopunzantes Kg	Anatomopatológico Kg	COVID-19	Vidrio COVID-19	Cortopunzante COVID 19	Fármacos kg	Toner kg	Metales pesados Kg	Reactivos Kg	Posconsumo kg		
4	1435	—	4325	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	5760	Yolv
5	1780	—	5.015	0545	0.775	—	—	—	—	—	—	—	—	—	6796	Yolv
6	1431	—	1428	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2859	Yolv
7	1324	37411	1345	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3963	Yolv
11	1435	—	1322	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2757	Yolv
12	1786	—	1430	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3216	Yolv
13	1490	—	1211	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2701	Yolv
14	1321	—	1340	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2661	Yolv
17	1438	—	1480	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2918	Yolv
18	1754	—	5080	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	6834	Yolv
19	1729	—	1780	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3509	Yolv
20	1425	—	1635	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3060	Yolv
21	1380	—	1475	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2855	Yolv
22	1421	—	1322	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2743	Yolv
24	0527	—	1472	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	7800	Yolv
25	1321	—	1391	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2712	Yolv
26	1423	—	5915	0925	1.060	—	—	—	—	—	—	—	—	—	7389	Yolv
27	1780	—	1324	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3104	Yolv
28	1471	—	1428	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2899	Yolv

ISABU Instituto de Salud de Bucaramanga NIT:800.084.205-2	SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD	FORMATO DIARIO RECOLECCION DE RESIDUOS HOSPITALARIOS CENTROS DE SALUD	CODIGO	F-1400-51
	PROCESO GESTION DE CALIDAD		FECHA	17/03/2021
			VERSION	2

MES/AÑO: Junio 2024 UNIDAD DE ATENCION: Centro de Salud IPC

DIA	PELIGROSOS													TOTAL	RESPONSABLE
	Ordinarios e Inertes Kg	Reciclables Kg	Riesgo Biológico							Químicos				Posconsumo kg	
			Biosanitarios Kg	Vidrio kg	Cortopunzantes Kg	Anatomopatológico Kg	COVID-19	Vidrio COVID-19	Cortopunzante COVID-19	Farmacos Kg	Toner kg	Metales pesados Kg	Reactivos Kg		
4	3.450	-	1 335	-	0185	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4970	Liz Arias
5	2 780	-	0 630	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3.410	Liz Arias
6	3 145	-	1 250	-	0 680	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5.075	Liz Arias
7	3 645	-	1015	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4.660	Liz Arias
11	2 755	0 710	0.885	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4.350	Liz Arias
12	1.945	-	1 145	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3.090	Liz Arias
13	3.060	-	1 255	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4 315	Liz Arias
14	2 770	-	0.985	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3 755	Liz Arias
17	3 120	-	0 990	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4 110	Liz Arias
18	1 750	2 145	0 845	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4 740	Liz Arias
19	2 075	3.155	0.765	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5995	Liz Arias
20	2 715	-	0 740	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3 455	Liz Arias
21	2 010	-	1 280	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3 290	Liz Arias
24	3 415	-	0 730	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4 145	Liz Arias
25	1940	-	0 635	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2 575	Liz Arias
26	3 620	-	0 775	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4 595	Liz Arias
27	2 840	2 695	0 565	0.435	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6 535	Liz Arias
28	1 985	-	1 750	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5 735	Liz Arias



ISA
NIT 830.084.395-3

SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD

PROCESO GESTION DE CALIDAD

FORMATO DIARIO RECOLECCION DE RESIDUOS HOSPITALARIOS CENTROS DE SALUD
C. S. La Joya

CODIGO F-GAS-01
FECHA 17/01/2022
VERSION 1

MES/AÑO: JUNIO 2022 UNIDAD DE ATENCION:

DIA	Ordinarios o inertes Kg	Reciclables Kg	PELIGROSOS												TOTAL	RESPONSABLE
			Riesgo Biologico							Quimicos				Fisicos Kg		
			Biosanitarios Kg	Vidrio Kg	Cortopunzantes Kg	Anatomopatologicos Kg	COVID-19	Vidrio COVID-19	Cortopunzantes COVID-19	Farmacos Kg	Toners Kg	Metales pesados Kg	Reactivos Kg			
4	1095	—	0801	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1896	
5	0901	—	0603	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1504	
6	0810	—	0301	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1121	
7	1610	—	0601	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2211	
11	0901	—	0301	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1202	
12	1098	—	0291	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1387	
13	1003	—	0301	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1304	
14	0907	—	0301	—	0.459	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1107	
17	1001	—	0203	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1304	
18	1093	—	0301	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1397	
19	1002	—	0301	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1203	
20	0907	—	0201	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1214	
21	0810	—	0407	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1326	
24	0907	—	0221	—	0.298	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1404	
25	1093	—	0601	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1304	
26	0901	—	0301	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1304	
27	0810	—	0301	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1304	
28	1201	—	1203	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1304	

Komara Baron Kennedy

ISA NIT 800.084.204-2	SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD	FORMATO DIARIO RECOLECCION DE RESIDUOS HOSPITALARIOS CENTROS DE SALUD	CODIGO	F-1400-81
	PROCESO GESTION DE CALIDAD		FECHA	17/03/2021
			VERSION	2

MES/AÑO: Junio 2024 UNIDAD DE ATENCION: Centro de Salud Kennedy

DIA	PELIGROSOS													TOTAL	RESPONSABLE
	Ordinarios e Inertes Kg	Reciclables Kg	Riesgo Biológico							Químicos				Posconsumo kg		
			Biosanitarios Kg	Vidrio kg	Cortopunzantes Kg	Anatomopatológico Kg	COVID-19	Vidrio COVID-19	Cortopunzante COVID-19	Fármacos Kg	Toner kg	Metales pesados Kg	Reactivos Kg			
04	1320	— —	1090	0010	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	2410	Komara B
05	1130	0080	0870	0012	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	2092	Komara B
06	1.070	— —	0950	0010	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	2030	Komara B
07	1.080	0072	1010	0005	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	2167	Komara B
11	0.990	0065	1.120	0006	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	2181	Komara B
12	1.320	0056	0970	0015	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	2361	Komara B
13	1.085	— —	1.130	0010	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	2225	Komara B
14	1.360	— —	0.490	0005	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	2048	Komara B
17	1.085	0023	0930	0010	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	2169	Komara B
18	0.870	0014	1.280	0005	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	1835	Komara B
19	1.090	— —	0.745	— —	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	2100	Komara B
20	1.130	— —	0.970	— —	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	2060	Komara B
21	0980	— —	1.080	— —	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	2060	Komara B
29	0.070	— —	1.230	— —	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	1300	Komara B
24	1320	0015	1.115	— —	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	2450	Komara B
25	1.140	0080	1.080	0010	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	2310	Komara B
26	0480	0016	0975	0020	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	1991	Komara B
27	1360	0020	1.230	0010	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	2620	Komara B
28	0995	— —	0980	— —	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	1975	Komara B

ISABU Instituto de Salud de Bucaramanga NIT 890.084.206-2	SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD	FORMATO DIARIO RECOLECCION DE RESIDUOS HOSPITALARIOS CENTROS DE SALUD	CODIGO	F-1400-61
	PROCESO GESTION DE CALIDAD		FECHA	17/03/2021
			VERSION	2

MES/AÑO: Junio 2024 UNIDAD DE ATENCION: Centro de Salud Morrorico

DIA	PELIGROSOS														TOTAL	RESPONSABLE
	Ordinarios e Inertes Kg	Reciclables Kg	Riesgo Biológico							Químicos				Posconsumo kg		
			Biosanitarios Kg	Vidrio kg	Cortopunzantes Kg	Anatomopatológico Kg	COVID-19	Vidrio COVID-19	Cortopunzante COVID-19	Farmacos Kg	Tonner kg	Metales pesados Kg	Reactivos Kg			
04	1.390	-	0790	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2,180	valitza aparicio
05	1.520	-	0.820	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2.340	valitza aparicio
06	1.890	-	0.990	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2.880	valitza aparicio
07	1.190	0.550	0. 780	-	0200	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2.820	valitza aparicio
11	1.590	1.200	1.130	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3.920	valitza aparicio
12	1.890	-	0.890	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2.780	valitza aparicio
13	1.390	-	0.720	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2.110	valitza aparicio
14	1.600	-	0990	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2.590	valitza aparicio
17	1.590	-	0.850	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2.740	valitza aparicio
18	1.630	-	0.620	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2.250	valitza aparicio
19	1.320	1.200	0.520	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3.040	valitza aparicio
20	1.590	-	0.430	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2020	valitza aparicio
21	1.890	0.950	0.780	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3.620	valitza aparicio
24	1.350	-	0.610	-	0610	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2.570	valitza aparicio
25	1.920	-	0.720	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2.640	valitza aparicio
26	1.480	-	0,930	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2.410	valitza aparicio
27	1.690	-	0.810	-	0510	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3.010	valitza aparicio
28	1.420	-	0.530	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.950	valitza aparicio

ISABU Instituto de Salud de Bucaramanga NIT:800.084.206-2	SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD	FORMATO DIARIO RECOLECCION DE RESIDUOS HOSPITALARIOS CENTROS DE SALUD	CODIGO	F-1400-61
	PROCESO GESTION DE CALIDAD		FECHA	17/03/2021
			VERSION	2

MES/AÑO: JUNIO - 2024 UNIDAD DE ATENCION: MUTIS

DIA	PELIGROSOS														TOTAL	RESPONSABLE
			Riesgo Biológico							Químicos						
	Ordinarios o Inertes Kg	Reciclables Kg	Biosanitarios Kg	Vidrio kg	Cortopunzantes Kg	Anatomopatológico Kg	COVID-19	Vidrio COVID-19	Cortopunzante COVID-19	Fármacos Kg	Tonner kg	Metales pesados Kg	Reactivos Kg	Posconsumo kg		
03																
04	5:00	1:00	1:30	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	7:30	Melba
05	4:20	—	2:00	—	1:00	—	—	—	—	—	—	—	—	—	7:20	Melba
06	4:80	2:00	1:10	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	7:90	Melba
07	5:01	1:00	1:00	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	7:01	Melba
11	4:05	1:35	1:25	1:00	1:00	—	—	—	—	—	—	—	—	—	7:40	Melba
12	3:00	—	1:00	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	4:00	Melba
13	4:10	0:89	1:10	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	5:99	Melba
14	3:30	1:00	1:50	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	5:80	Melba
17	5:08	1:20	2:00	—	1:00	—	—	—	—	—	—	—	—	—	9:28	Melba
18	4:35	—	1:00	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	5:35	Melba
19	5:00	1:00	1:10	—	1:00	—	—	—	—	—	—	—	—	—	8:10	Melba
20	4:50	—	1:11	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	5:51	Melba
21	6:10	2:00	1:35	1:00	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	10:45	Melba
22	2:00	—	1:00	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3:00	Melba
24	5:00	1:00	1:35	—	1:00	—	—	—	—	—	—	—	—	—	8:35	Melba
25	4:32	—	1:20	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	5:52	Melba
26	5:10	0:95	1:00	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	6:105	Melba
27	5:35	1:00	1:20	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	7:55	Melba
28	6:00	—	1:10	1:00	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	8:10	Melba

	SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD	FORMATO DIARIO RECOLECCION DE RESIDUOS HOSPITALARIOS CENTROS DE SALUD	CODIGO	F-GC-61
NIT:800.094.208-2	PROCESO GESTION DE CALIDAD		FECHA	17/03/2021
			VERSION	3

MES/AÑO: Junio 2024 UNIDAD DE ATENCION:

DIA	PELIGROSOS														TOTAL	RESPONSABLE
	Ordinarios e Inertes Kg	Reciclables Kg	Riesgo Biológico							Químicos				Posconsumo kg		
			Biosanitarios Kg	Vidrio kg	Cortopunzantes Kg	Anatomopatológico Kg	COVID-19	Vidrio COVID-19	Cortopunzante COVID-19	Fármacos Kg	Toner kg	Metales pesados Kg	Reactivos Kg			
04	1.890	—	0.730	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2.62	NORMAL
05	1.530	—	0.470	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	7.000	NORMAL
06	0.945	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	0.945	NORMAL
07	0.925	—	0.615	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1.540	NORMAL
11	1.380	—	0.595	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1.975	NORMAL
12	1.355	—	0.335	—	0.140	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1.83	NORMAL
13	0.585	—	0.310	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	0.895	NORMAL
14	0.670	—	0.427	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1.097	NORMAL
17	1.320	—	0.255	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1.575	NORMAL
18	1.285	—	0.176	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1.461	NORMAL
19	0.845	—	0.300	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1.145	NORMAL
20	0.785	—	0.715	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1.035	NORMAL
21	1.570	—	0.590	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2.016	NORMAL
24	1.270	—	0.280	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1.55	NORMAL
25	1.140	—	0.480	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1.62	NORMAL
26	1.340	—	0.430	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1.77	NORMAL
27	0.730	—	0.500	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1.23	NORMAL
28	1.655	—	0.850	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2.505	NORMAL

ISABU Instituto de Salud de Bucaramanga NIT:900.084.205-2	SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD	FORMATO DIARIO RECOLECCION DE RESIDUOS HOSPITALARIOS CENTROS DE SALUD	CODIGO	F-1400-61
	PROCESO GESTION DE CALIDAD		FECHA	17/03/2021
			VERSION	2

MES/AÑO: Junio 2021 UNIDAD DE ATENCION: C.S. Regulevo

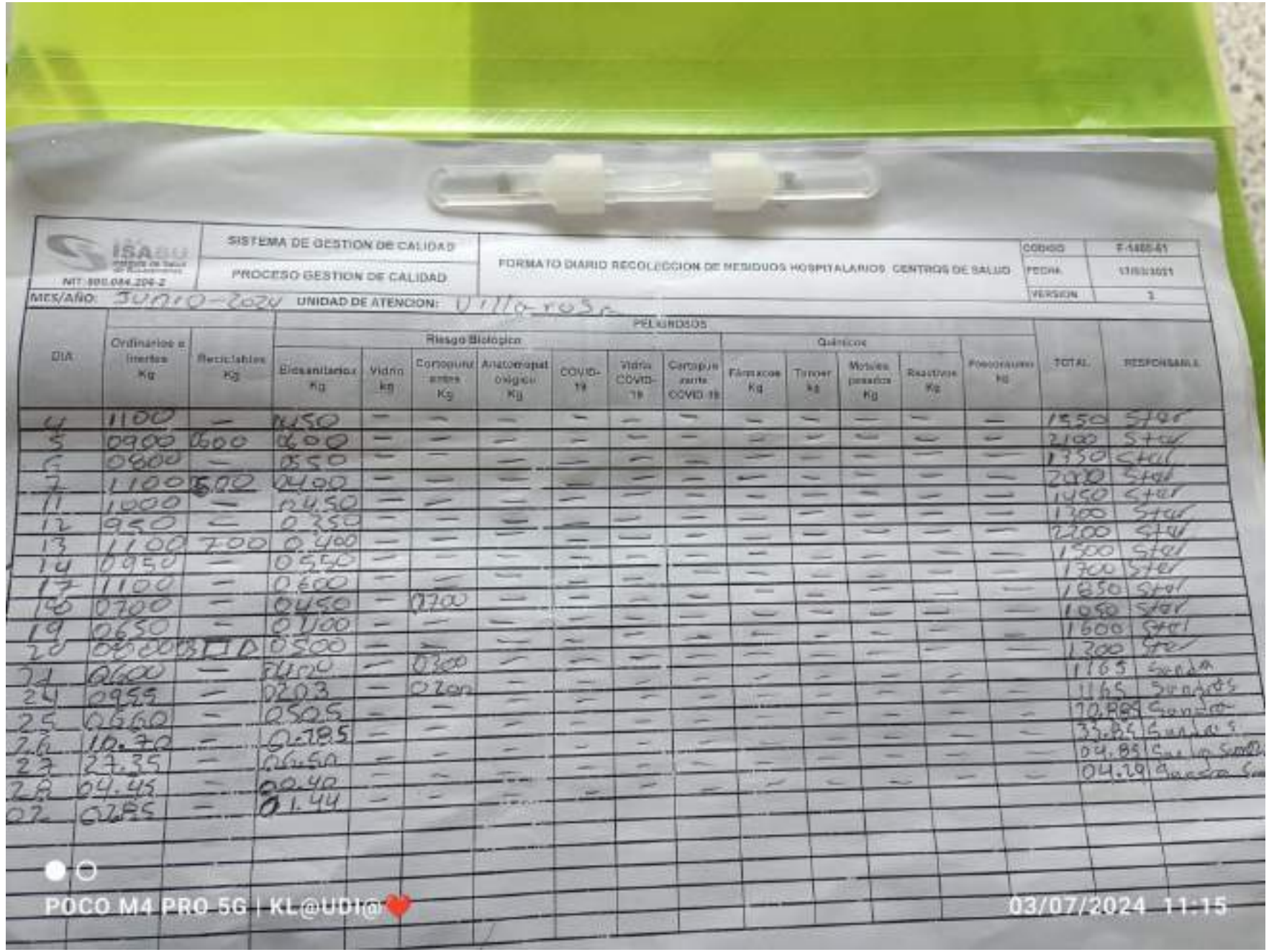
DIA	Ordinarios e Inertes Kg	Reciclables Kg	PELIGROSOS												TOTAL	RESPONSABLE
			Riesgo Biológico							Químicos						
			Biosanitarios Kg	Vidrio kg	Cortopunzantes Kg	Anatomopatológico Kg	COVID-19	Vidrio COVID-19	Cortopunzante COVID-19	Farmacos Kg	Toner kg	Metales pesados Kg	Reactivos Kg	Posconsumo kg		
04	1.545	—	0.28	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1573	Hauth
05	0.80	—	0.25	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	105	Hauth
06	1.20	0.12	0.76	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	208	Hauth
07	0.23	—	1.07	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	230	Hauth
11	3.18	—	0.37	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	355	Hauth
12	1.10	2.46	0.72	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	474	Hauth
13	0.65	—	0.81	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	146	Hauth
14	1.92	—	0.132	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	324	Hauth
17	1.32	0.31	0.225	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	9388	Hauth
18	2.14	—	0.64	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	278	Hauth
19	0.72	—	0.37	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	109	Hauth
20	1.85	0.48	1.04	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	337	Hauth
21	4.19	—	0.30	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	944	Hauth
22	1.25	—	2.75	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	900	Hauth
24	0.30	—	1.67	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	197	Hauth
25	2.32	0.35	1.00	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	867	Hauth
26	0.25	—	0.15	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	140	Hauth
27	2.04	—	1.84	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	388	Hauth
28	0.90	—	2.14	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	304	Hauth

ISABU
Instituto de Salud de Bucaramanga
NIT:890.054.206-2

SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD	FORMATO DIARIO RECOLECCION DE RESIDUOS HOSPITALARIOS CENTROS DE SALUD	CODIGO	F-1400-61
PROCESO GESTION DE CALIDAD		FECHA	17/03/2021
		VERSION	2

MES/AÑO: JUNIO - 2024 UNIDAD DE ATENCION: CS Rosario

DIA	Ordinarios e Inertes Kg	Reciclables Kg	PELIGROSOS												TOTAL	RESPONSABLE
			Riesgo Biológico							Químicos						
			Biosanitarios Kg	Vidrio kg	Cortopunzantes Kg	Anatomopatologico Kg	COVID-19	Vidrio COVID-19	Cortopunzante COVID-19	Farmacos Kg	Toner kg	Metales pesados Kg	Reactivos Kg	Posconsumo kg		
4	4920	1.755	1.250	x	0410	x	x	x	x	x	x	x	x	x	8.335	denis
5	2.455	x	1.290	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	3.745	denis
6	3.780	x	1.910	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	5.590	denis
7	5150	x	2135	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	7.285	denis
11	4340	x	1.220	x	0730	x	x	x	x	x	x	x	x	x	6280	denis
12	3.490	x	0.900	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	4.390	denis
13	7995	x	1.590	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	11.585	denis
14	4720	2645	1.680	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	8.485	denis
17	2.495	x	0.810	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	3.305	denis
18	2565	x	1.735	1.135	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	4.935	denis
19	2.065	x	1.320	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	3.385	denis
20	3.760	x	1.850	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	5.610	denis
21	3.230	x	1.780	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	4010	denis
22	3840	x	1150	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	4.990	denis
24	2220	x	1125	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	3.345	denis
25	2.030	x	1575	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	3605	denis
26	3.760		0.830	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	4.590	denis
27	2025		1540	x	x	x	x	x	x	x					3.565	denis
28	3560		1.255												4815	denis



ISA E.S.E. NIT: 800.084.206-2	SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD	FORMATO DIARIO RECOLECCION DE RESIDUOS HOSPITALARIOS CENTROS DE SALUD	CODIGO	F-GAM-41
	PROCESO GESTION DE CALIDAD		FECHA	17/03/2021
			VERSION	1

MES/AÑO: JUNIO-2024 UNIDAD DE ATENCION: Villa rosa

DIA	Ordinarios o inertes Kg	Reciclables Kg	PELIGROSOS													TOTAL	RESPONSABLE
			Riesgo Biológico							Químicos							
			Biosanitarios Kg	Vidrio kg	Corpopunzantes Kg	Anatomopatológicos Kg	COVID-19	Vidrio COVID-19	Cortopunzante COVID 19	Fármacos Kg	Toner kg	Metales pesados Kg	Reactivos Kg	Fenolizados kg			
4	1100	—	1450	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		1550	Stor
5	0900	600	600	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		2100	Stor
6	0900	—	0550	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		1350	Stor
7	1100	502	0400	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		2000	Stor
11	1000	—	0450	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		1450	Stor
12	950	—	0350	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		1300	Stor
13	1100	700	0400	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		2200	Stor
14	0950	—	0550	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		1500	Stor
17	1100	—	0600	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		1700	Stor
18	0700	—	0450	—	0700	—	—	—	—	—	—	—	—	—		1850	Stor
19	0650	—	0400	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		1050	Stor
20	0900	[redacted]	0500	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		1600	Stor
21	0600	—	0500	—	0300	—	—	—	—	—	—	—	—	—		1300	Stor
24	0959	—	0203	—	0200	—	—	—	—	—	—	—	—	—		1165	Sandra
25	0660	—	0505	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		1165	Sandra
26	10.70	—	0.785	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		170.85	Sandra
27	27.35	—	06.50	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		33.85	Sandra S
28	04.45	—	00.40	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		04.85	Sandra Sa
02	0685	—	01.44	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		104.29	Sandra Sa

POCO M4 PRO 5G | KL@UDI@❤️ 03/07/2024 11:15

ISAGU Instituto de Salud de Bucaramanga NIT:800.084.206-2	SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD	FORMATO DIARIO RECOLECCION DE RESIDUOS HOSPITALARIOS CENTROS DE SALUD	CODIGO	F-1400-61
	PROCESO GESTION DE CALIDAD		FECHA	17/03/2021
			VERSION	2

MES/AÑO: Junio 2024 UNIDAD DE ATENCION: Centro de salud San Rafael

DIA	Ordinarios e Inertes Kg	Reciclables Kg	PELIGROSOS												TOTAL	RESPONSABLE
			Riesgo Biológico							Químicos				Posconsumo kg		
			Biosanitarios Kg	Vidrio kg	Cortopunzantes Kg	Anatomopatológico Kg	COVID-19	Vidrio COVID-19	Cortopunzante COVID-19	Fármacos Kg	Tonner kg	Metales pesados Kg	Reactivos Kg			
4	1.830	0.825	0.390	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3.045	Edith Galeano
5	1.380	0	0.890	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2.270	Edith Galeano
6	2.200	0.380	0.585	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3.165	Edith Gale-
7	1.580	0	0.980	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2.560	Edith Galeano
11	0.990	0	0.320	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1.310	Edith Galeano
12	1.115	0	0.580	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1.695	Edith Galeano
13	1.230	0	0.980	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2.210	Edith Galeano
14	1.480	0	0.320	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1.800	Edith Galeano
17	1.235	0.720	0.390	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2.365	Edith Galeano
18	1.150	0	0.280	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1.430	Edith Galeano
19	1.295	1.001	0.495	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2.791	Edith Galeano
20	1.645	0.245	0.375	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2.965	Edith Galeano
21	1.105	0	0.870	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1.975	Edith Galeano
24	1.395	0	0.990	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2.385	Edith Galeano
25	1.290	0	0.350	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1.630	Edith Galeano
26	1.115	0	0.490	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1.605	Edith Galeano
27	1.650	1.075	1.110	0	3.60	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4.195	Edith Galeano
28	2.045	0	0.950	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2.995	Edith Galeano
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

ISASU Instituto de Salud de Bucaramanga NIT:800.084.206-2	SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD	FORMATO DIARIO RECOLECCION DE RESIDUOS HOSPITALARIOS CENTROS DE SALUD	CODIGO	F-1400-61
	PROCESO GESTION DE CALIDAD		FECHA	17/03/2021
			VERSION	2

MES/AÑO: Junio /2024 UNIDAD DE ATENCION: Centro de Salud Santander

DIA	Ordinarios e Inertes Kg	Reciclables Kg	PELIGROSOS												TOTAL	RESPONSABLE
			Riesgo Biológico							Químicos				Posconsumo kg		
			Biosanitarios Kg	Vidrio kg	Cortopunzantes Kg	Anatomopatológico Kg	COVID-19	Vidrio COVID-19	Cortopunzante COVID-19	Fármacos Kg	Tonner kg	Metales pesados Kg	Reactivos Kg			
04	0.775	0	0.395	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1.170	Luz Melida
05	0.685	0	0.260	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.945	Luz Melida
06	1.030	0	0.700	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1.730	Luz Melida
07	0.500	0	0.375	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.875	Luz Melida
11	1.110	0.695	0.500	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2.305	Luz Melida
12	0.505	0	0.190	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.695	Luz Melida
13	0.765	0	0.345	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1.110	Luz Melida
14	1.030	0	0.580	0	0.190	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1.800	Luz Melida
17	0.515	0	0.275	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.790	Luz Melida
18	0.785	0	0.370	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1.155	Luz Melida
19	0.900	0.990	0.360	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2.250	Luz Melida
20	1.670	0	0.780	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2.450	Luz Melida
21	0.780	0	0.490	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1.270	Luz Melida
24	0.780	0	0.210	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.990	Luz Melida
25	0.965	0	0.635	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1.600	Luz Melida
26	1.300	0	0.600	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1.900	Luz Melida
27	1.015	0	0.380	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1.395	Luz Melida
28	0.760	0	0.190	0	0.255	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.950	Luz Melida

E.S.E. ISABU Instituto de Salud de Bucaramanga NIT:800.084.206-3	SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD	FORMATO DIARIO RECOLECCION DE RESIDUOS EN LAS UNIDADES HOSPITALARIAS	CODIGO	F-3400-62
	PROCESO GESTION DE CALIDAD		FECHA	17/03/2021
			VERSION	2

AÑO: JUNIO 2024 UNIDAD DE ATENCION: HOSPITAL LOCAL DEL NORTE SERVICIO "RUTA"

DIA	RUTA	Ordinarios e Inertes Kg	Reciclables Kg	PELIGROSOS												TOTAL	RESPONSABLE
				Riesgo Biológico							Químicos				Posconsumo kg		
				Biosanitarios Kg	Vidrio kg	Cortopunzantes Kg	Anatomopatológico Kg	COVID-19	Vidrio kg COVID-19	Cortopunzantes COVID 19	Fármacos Kg	Toner kg	Metales pesados Kg	Reactivo Kg			
1	MAÑANA	15	19	39	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	66	gladys Gamez
	TARDE	8.40	1	9.08	2.40	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	20.88	Edith paola
	NOCHE	12	3	16	4.60	2.04	7.0	-	-	-	-	-	-	10.90	-	55	edith paola
2	MAÑANA	10	-	35		1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	46	yeison Afanador
	TARDE	8.40	1	9.08	2.40	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	20.88	Maria Barros
	NOCHE	9	3	10	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	22	Anderson R.
3	MAÑANA	11	2	13	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	26	Anderson R.
	TARDE	15	3	11	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	29	Maria Barros
	NOCHE	11	2	12	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	25	Anderson R.
4	MAÑANA	10	1	18	2	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	32	Anderson R.
	TARDE	12	-	17	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	31	Maria Barros
	NOCHE	15	3	20	-	1.35	1.35	-	-	-	-	-	-	-	-	40.70	Anderson R.
5	MAÑANA	12	-	15	-	0.70	0.35	-	-	-	-	-	-	-	-	28.10	Anderson R.
	TARDE	8	2.10	12	-	2,65	0.90	-	-	-	-	-	-	35,45	-	61,1	Maria Barros
	NOCHE	27	5	48	0.85	0.80	1.20	-	-	-	-	-	-	-	-	82.85	Anderson R.
6	MAÑANA	18	4	23	1.95	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	46.95	Anderson R.
	TARDE	11	1.60	13	1.05	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	26.65	Marion Barros
	NOCHE	17	6	38	1	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	64	Anderson R.
7	MAÑANA	15	3	29	1.65	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	49.65	Anderson R.
	TARDE	16	2	14	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	32	edith paola
	NOCHE	18	2	20	3	1.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	44.00	Olga Fonseca

Powered by CamScanner

DIA	RUTA			PELIGROSOS													TOTAL	RESPONSABLE
		Ordinarios e inertes Kg	Reciclables Kg	Riesgo Biológico							Químicos				Posconsumo kg			
				Biosanitarios Kg	Vidrio kg	Corto-punzantes Kg	Anatomopatológico Kg	COVID-19	Vidrio kg COVID-19	Corto-punzantes COVID 19	Fármacos Kg	Toner kg	Metales pesados Kg	Reactivo Kg			
8	MAÑANA	14	3	18	4	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		39	Anderson R
	TARDE	15	8	34	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		57	Alvaro Tarazona
	NOCHE	12	2	24	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		38	Anderson R
9	MAÑANA	15	1	19	2	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—		38	Anderson R.
	TARDE	16	7	40	—	3.8	—	—	—	—	—	—	—		—		63	Alvaro Tarazona
	NOCHE	20	5	38	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		63	Anderson R.
10	MAÑANA	15	3	30	4.25	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		52.25	Anderson R.
	TARDE	14	6	37	2.8	0.8	—	—	—	—	—	—	—	35.5	—		57	Alvaro Tarazona
	NOCHE	13	-	15	-	-	—	—	—	—	—	—	—	—	—		28	olgalarita
11	MAÑANA	16	1	19	1	1.5	6	—	—	—	—	—	—	—	—		44.5	olgalarita
	TARDE	15	7	35	3.38	8.6	—	—	—	—	—	—	—	—	—		57	Alvaro Tarazona
	NOCHE	14	8	54	—	—	—	—	—	—	—	—	—		—		76	Alvaro Tarazona
12	MAÑANA	10	2	11	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		23	Olga Leiton
	TARDE	18	1	10	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—		30	Anderson R.
	NOCHE	12	—	15	—	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—		30	olgalarita
13	MAÑANA	13	7	46	2.4	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		66	Alvaro Tarazona
	TARDE	8	2	7	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		17	Anderson R.
	NOCHE	9	5	30	2.4	2.4	—	—	—	—	—	—	—	—	—		44	Alvaro Tarazona
14	MAÑANA	7	6	24	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		37	Alvaro Tarazona
	TARDE	12	15	20	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—		49	Anderson R.
	NOCHE	14	6	54	1.4	—	0.8	—	—	—	—	—	—		—		74	Alvaro Tarazona
15	MAÑANA	15	7	20	4.9	—	—	—	—	—	—	—	—	22.2	—		42	Alvaro Tarazona
	TARDE	17	13	12	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—		43	Anderson R
	NOCHE	16	9	48	2.4	0.8	7.2	—	—	—	—	—	.		—		73	Alvaro Tarazona

Powered by CamScanner

DIA	RUTA			PELIGROSOS												TOTAL	RESPONSABLE
				Riesgo Biológico							Químicos						
		Ordinarios e Inertes Kg	Reciclables Kg	Biosanitarios Kg	Vidrio kg	Cortopunzantes Kg	Anatomopatológico Kg	COVID-19	Vidrio kg COVID-19	Cortopunzantes COVID-19	Fármacos Kg	Toner kg	Metales pesados Kg	Reactivo Kg	Posconsumo kg		
16	MAÑANA	18	2	15	—	—	3	—	—	—	—	—	—	—	—	38	Yaneth apa
	TARDE	15	—	12	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	27	Kelly Ortega
	NOCHE	12	2	18	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	30	Anderson R.
17	MAÑANA	7	3	13	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	23	Anderson R
	TARDE	14	5	21	0.70	0.65	—	—	—	—	—	—	—	—	—	40.35	Anderson R
	NOCHE	17	3	15	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	35	Olga Ba
18	MAÑANA	18	—	12	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	32	Olga Ba
	TARDE	10	5	17	—	1	—	—	—	—	—	—	—	32.65	—	85.65	Anderson R
	NOCHE	15	—	10	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	25	Kelly apa
19	MAÑANA	23	3	19	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	45	Anderson R
	TARDE	18	2	15	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	35	Anderson R
	NOCHE	13	—	9	2	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	25	Luz Mary B.
20	MAÑANA	23	1	33	1	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	60	Luz Mary B.
	TARDE	16	2	14	2	—	—	—	—	—	26.15	—	—	—	—	60.15	Anderson R.
	NOCHE	17	3	22	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	43	Luz Mary B
21	MAÑANA	15	—	21	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	36	Luz Mary B
	TARDE	14	5	20	—	2	—	—	—	—	—	—	—	33.50	—	74.50	Anderson R.
	NOCHE	10	4	16	—	—	3.800	—	—	—	—	—	—	—	—	33.800	Olga Lorduy
22	MAÑANA	16	—	17	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3400	Olga Lorduy
	TARDE	7	—	8	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1600	Paola
	NOCHE	9	—	12	—	5 KL	—	—	—	—	—	—	—	—	—	36000	Olga Lorduy
23	MAÑANA	16	—	18	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3400	Olga Lorduy
	TARDE	7	—	6	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	15	Luz Mary Bonilla
	NOCHE	18	2	21	3.55	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	45.55	

Powered by CamScanner

DIA	RUTA			PELIGROSOS													TOTAL	RESPONSABLE
				Riesgo Biológico							Químicos							
		Ordinarios o inertes Kg	Reciclables Kg	Biosanitarios Kg	Vidrio kg	Cortopunzantes Kg	Anatomopatológico Kg	COVID-19	Vidrio kg COVID-19	Cortopunzantes COVID 19	Fármacos Kg	Tonner kg	Metales pesados Kg	Reactivo Kg	Posconsumo kg			
24	MAÑANA	15	1	17	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	7		35	Andrea
	TARDE	11	8	8	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—		28	
	NOCHE	14	3	19	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		36	Andrea
25	MAÑANA	12	2	17	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—		31	Andrea
	TARDE	12	3	6	4.45	—	0.85	—	—	—	—	—	—	—	—		26.30	I
	NOCHE	10	1	21	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		32	Andrea
26	MAÑANA	15	2	13	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		30	Andrea
	TARDE	18	4	8	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		30	
	NOCHE	14	3	17	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		34	Andrea
27	MAÑANA	12	2	15	2	—	—	—	—	—	—	—	—	60.60	—		91.60	Andrea
	TARDE	10	1	18	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		32	
	NOCHE	18	2	19	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—		41	Andrea
28	MAÑANA	15	1	16	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		32	Andrea
	TARDE	22	9	12	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		43	Luz Marleidy
	NOCHE	16	4	23	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		43	Gladys
29	MAÑANA	23	8	19	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		40	Gladys
	TARDE	—	—	24	—	4.0	—		9		290						327	Gladys
	NOCHE	25	7	22		2.0											56	Gladys
30	MAÑANA	7	2	3		2			6								20	Andres Hender
	TARDE	10	2	5													17	Andres Hender
	NOCHE	12	3	6		2											23	Luz Marleidy
31 1 julio	MAÑANA	19	3	7	2					2							33	Luz Marleidy
	TARDE	21	41	32		10											104	Andres Hender
	NOCHE	15	2.0	6													23	Luz Marleidy

Powered by CamScanner