CIVCOL .A.S.

FORMATO

ACTA DE VECINDAD

Fecha de Emisión: 07-03-2020





Para constancia de lo anterior, se firma la presente acta bajo la responsabilidad expresa de los que intervienen en ella, de conformidad con las funciones desempeñadas por cada uno de los mismos, en Pitalito, Huila, a los _____ _____días del mes de _____ _____ de 2024

ELABORÓ:

Firma: _____

Nombre: Iván Martínez

Residente de Obra - Contratista

Firma: _____

Nombre: Ingrid Vargas L.

Residente Social - Contratista

REVISO:

(Firma) _____

(Nombre) _____

Residente de Obra - Interventoria

(Firma) _____

(Nombre) Andruth Dalgado

26.533897.

Copiario

ACOMPAÑÓ:

(Firma) _____

(Nombre) _____

Residente Social - Interventoria

Original: Interventoría
1ª copia: Propietario
2ª copia: Contratista
3ª copia: Supervisión Gobernación

CIVCOL S.A.S.

FORMATO

ACTA DE VECINDAD

Fecha de Emisión: 07-03-2020

FECHA	Mejoramiento de Vías Urbanas Mediante la Construcción de Pavimentación de Cuadras en Concreto Hidráulico en el Municipio de Pitalito, Huila	ACTA No. 03
. .		

1. REGISTRO FOTOGRÁFICO DE FACHADA



2. DATOS DEL PREDIO

Nombre del Propietario: Jair Rodriguez Burgos

Teléfono: 3117930645 — No de C.C. propietario: 4.928.230

Dirección: cll 3A bis # 16-21 — No de pisos: 1

Long. del frente (mts): 7 — Estrato: 1

SERVICIOS PÚBLICOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1. Agua	☑	☐	
2. Alcantarillado	☑	☐	
3. Energía	☑	☐	
4. Teléfonos	☐	☑	
5. Gas	☑	☐	
6. TICS	☐	☑	

USO ACTUAL				ACCESOS VEHICULARES		
1. Residencial	☑	5. Recreacional	☐	Garaje	SI ☐	NO ☑
2. Comercial	☐	6. Baldío	☐	Cuantos		
3. Industrial	☐	7. Bien de interes cultural*	☐	El garaje se usa como		
4. Institucional	☐	8. Mixto	☐	comercio	SI ☐	NO ☑

3. DESCRIPCIÓN Y ESTADO DEL PREDIO ANTES DE INTERVENIR EL ESPACIO PÚBLICO

Vivienda con cerramiento en reja metalica, piso de antejardin enchapado en baldosa, piso de vivienda enchapado en baldosa. Fachada con puerta y 2 ventanas en estructura metalica y división en vidrio en BIC. * 3 habitaciones con puerta marco metalico y madera, paredes de toda la vivienda estucadas y pintadas en BIC. * Baño interno: con piso y paredes enchapado en baldosa, pared exterior con lo mismo enchapado en baldosa. * Patio: con lavadero, paredes y piso de baño enchapado en baldosa, en BIC. * cocina: mesón y paredes en todo su contorno enchapado en baldosa, se evidencia algunos desgastes por uso. Se observa placa entre piso en bloquelon se encuentra pintados en BIC. cubierta del antejardin en teja arquitectonica y perfiles metalicos en buenas condiciones.

2/2

CIVCOL S.A.S.	FORMATO ACTA DE VECINDAD	Fecha de Emisión: 07-03-2020









CIVCOL A.S.

FORMATO

ACTA DE VECINDAD

Fecha de Emisión: 07-03-2020





Para constancia de lo anterior, se firma la presente acta bajo la responsabilidad expresa de los que intervienen en ella, de conformidad con las funciones desempeñadas por cada uno de los mismos, en Pitalito, Huila, a los ____ _____días del mes de _____ de 202-

ELABORÓ:

Firma: _____

Nombre: Iván Montoya

Residente de Obra - Contratista

(Firma) _____

(Nombre) LORENA VARGAS A.

Residente Social - Contratista

REVISO:

(Firma) _____

(Nombre) _____

Residente de Obra - Interventoría

(Firma) _____

(Nombre) Jairo Rodriguez

C.C. 4998[illegible]

ACOMPAÑÓ:

(Firma) _____

(Nombre) _____

Residente Social - Interventoría

Original: Interventoría
1ª copia: Propietario
2ª copia: Contratista
3ª copia: Supervisión Gobernación

268

CIVCOL S.A.S.

FORMATO

ACTA DE VECINDAD

Fecha de Emisión: 07-03-2020

FECHA			Mejoramiento de Vías Urbanas Mediante la Construcción de Pavimentación de Cuadras en Concreto Hidráulico en el Municipio de Pitalito, Huila	ACTA No. 04
25	07	2024		

1. REGISTRO FOTOGRÁFICO DE FACHADA



2. DATOS DEL PREDIO

Nombre del Propietario: Liliana Aranda Cuellar
Teléfono: 3144916411 — No de C.C. propietario: 26.437.680
Dirección: Cll 3A bis # 16-21 — No de pisos: 2
Long. del frente (mts): 7 — Estrato: 1

SERVICIOS PÚBLICOS

	SI	NO	OBSERVACIONES
1. Agua	✓		
2. Alcantarillado	✓		
3. Energía	✓		
4. Teléfonos		✓	
5. Gas	✓		
6. TICS	✓		

USO ACTUAL

1. Residencial	✓	5. Recreacional	
2. Comercial		6. Baldío	
3. Industrial		7. Bien de interés cultural*	
4. Institucional		8. Mixto	

ACCESOS VEHICULARES

Garaje SI ☐ NO ✓
Cuantos
El garaje se usa como comercio SI ☐ NO ✓

3. DESCRIPCION Y ESTADO DEL PREDIO ANTES DE INTERVENIR EL ESPACIO PÚBLICO

Vivienda con cerramiento en reja metalica, anden en cemento rustico con grietas. anden continuo al antejardin con piso enchapado en baldosa, puerta de acceso en estructura metalica con división en vidrio en B/C, acceso a vivienda en escaleras enchapadas en baldosa. Piso de vivienda en ceramica se observa desgaste por uso y tiempo. * 3 habitaciones con marco y puerta en estructura de madera. * cocina: mesón y pared continua enchapada en baldosa. * piso raso en PVC, en B/C. paredes estucados y pintados en B/C. * Balcón: con puerta ventana en estructura metalica con vidrio en B/C.

269

CIVCOL S.A.S.

FORMATO

ACTA DE VECINDAD

Fecha de Emisión:
07-03-2020









02

CIVCOL .A.S.

FORMATO

ACTA DE VECINDAD

Fecha de Emisión: 07- 03 - 2020





Para constancia de lo anterior, se firma la presente acta bajo la responsabilidad expresa de los que intervienen en ella, de conformidad con las funciones desempeñadas por cada uno de los mismos, en Pitalito, Huila., a los 25 días del mes de Julio de 2024

ELABORÓ

Firma: _____

Nombre: Iván Mateus

Residente de Obra - Contratista

Firma: _____

Nombre: Lorena Vargas A

Residente Social - Contratista

REVISO:

(Firma) _____

(Nombre) _____

Residente de Obra - Interventoría

(Firma) Liliana Duende Cuéllar

(Nombre) Liliana Duende Cuéllar

26437680 Propietario

ACOMPAÑÓ:

(Firma) _____

(Nombre) _____

Residente Social - Interventoría

Original: Interventoría
1° copia: Propietario
2° copia: Contratista
3° copia: Supervisión Gobernación

CIVCOL S.A.S.

FORMATO

ACTA DE VECINDAD

Fecha de Emisión: 07-03-2020

FECHA: 25 07 2024

Mejoramiento de Vías Urbanas Mediante la Construcción de Pavimentación de Cuadras en Concreto Hidráulico en el Municipio de Pitalito, Huila

ACTA No 05

1. REGISTRO FOTOGRÁFICO DE FACHADA



2. DATOS DEL PREDIO

Nombre del Propietario	Aura Leonor Perez Muñoz
Teléfono	3133150414
No de C.C. propietario	1010168254
Dirección	cll 3A bis # 16A - 27
No. de pisos	2
Long. del frente (mts)	7
Estrato	1

SERVICIOS PÚBLICOS

	SI	NO	OBSERVACIONES
1. Agua	✓		
2. Alcantarillado	✓		
3. Energía	✓		
4. Teléfonos		✓	
5. Gas	✓		
6. TICS	✓		

USO ACTUAL

1. Residencial	✓	5. Recreacional	
2. Comercial		6. Baldío	
3. Industrial		7. Bien de interés cultural	
4. Institucional		8. Mixto	

ACCESOS VEHICULARES

Garaje SI ☐ NO ✓

Cuantos

El garaje se usa como comercio SI ☐ NO ✓

3. DESCRIPCIÓN Y ESTADO DEL PREDIO ANTES DE INTERVENIR EL ESPACIO PÚBLICO

Vivienda con cerramiento en reja metalica, muro inferior enchapado en baldosa. anden exterior en cemento rustico con algunas Fisuras. Piso de antejardin enchapado en baldosa, cubierta en teja arquitectonica. Fachada en ladrillo con ventana en estructura metalica con división en vidrio, presenta fisura en parte inferior. Piso interno enchapado en baldosa en B/C. * 3 habitaciones con puertas en madera y marco metalico, con paredes estucadas y pintadas en B/C. * cocina: con mesón y pared continua enchapada en baldosa en B/C. muro de barro divisorio en ladrillo a la vista y parte superior enchapado en baldosa. * Baño: con pared y piso enchapados en baldosa en B/C. * Patio: con piso enchapado en ceramica, se evidencia un pegue con otro clase de baldosa. Izquierda con pared continua enchapada en baldosa y el resto estucadas y pintadas. cielo raso se evidencia placa entre piso en bloquelon, repellado, estucado y pintado. 2do piso: Puerta metalica con división en vidrio, con esculpios en cemento rustico, paredes estucados y pintados. * 3 habitaciones no cuenta con puertas. * Balcón: Puerta ventana metalica con vidrio, baranda metalica, continua a la habitación. paredes estucados y pintadas. * cocina: mesón enchapado en baldosa, paredes continuos estucados y pintados. * Baño: Paredes y piso enchapados en baldosa. * cubierta en plancha y mitad en teja de zinc.

242

CIVCOL S.A.S.	FORMATO **ACTA DE VECINDAD**	Fecha de Emisión: 07-03-2020









CIVCOL S.A.S.

FORMATO

ACTA DE VECINDAD

Fecha de Emisión: 07-03-2020





Para constancia de lo anterior, se firma la presente acta bajo la responsabilidad expresa de los que intervienen en ella, de conformidad con las funciones desempeñadas por cada uno de los mismos, en Pitalito, Huila., a los 25 días del mes de Julio de 2024

ELABORÓ

(Firma)

(Nombre) Iván Montero

Residente de Obra - Contratista

(Firma)

(Nombre) LORENA VARGAS M.

Residente Social - Contratista

REVISO:

(Firma)

(Nombre)

Residente de Obra - Interventoria

(Firma)

(Nombre) Gustavo Perez Muñoz

Propietario

C 1010168254

ACOMPAÑÓ:

(Firma)

(Nombre)

Residente Social - Interventoria

Original: Interventoria
1° copia: Propietario
2° copia: Contratista
3° copia: Supervisión Gobernación

242

CIVCOL S.A.S.

FORMATO

ACTA DE VECINDAD

Fecha de Emisión: 07-03-2020

FECHA			Mejoramiento de Vías Urbanas Mediante la Construcción de Pavimentación de Cuadras en Concreto Hidráulico en el Municipio de Pitalito, Huila	ACTA No. 06
25	07	2024		

1. REGISTRO FOTOGRÁFICO DE FACHADA



2. DATOS DEL PREDIO

Nombre del Propietario: Oscar Eduardo Ortega Agredo
Teléfono: 3134635352
No de C.C. propietario: 1083908596
Dirección: Cll 3A bis # 16A-35
No. de pisos: 1
Long. del frente (mts): 7
Estrato:

SERVICIOS PÚBLICOS

	SI	NO	OBSERVACIONES
1. Agua	☑	☐	
2. Alcantarillado	☑	☐	
3. Energía	☑	☐	
4. Teléfonos	☐	☐	
5. Gas	☑	☐	
6. TICS	☑	☐	

USO ACTUAL

1. Residencial	☑	5. Recreacional	☐
2. Comercial	☐	6. Baldío	☐
3. Industrial	☐	7. Bien de interés cultural*	☐
4. Institucional	☐	8. Mixto	☐

ACCESOS VEHICULARES

Garaje SI ☐ NO ☑
Cuantos
El garaje se usa como comercio SI ☐ NO ☑

3. DESCRIPCIÓN Y ESTADO DEL PREDIO ANTES DE INTERVENIR EL ESPACIO PÚBLICO

Vivienda con cerramiento en reja metalica, pequeño muro en parte inferior de reja, enchapado en baldosa, anden exterior en cemento rustico con pequeñas Fisuras piso de antejardin enchapado en baldosa, con muros en baldosa. Fachada con paredes estucados y pintados. Puertas y 2 ventanas en estructura metalica y division en vidrio en b/c. Piso interior en cemento esmaltado con algunas Fisuras. * 3 habitaciones, 2 de ellas con paredes en obra gris y la 3 con paredes en obra negra. *cocina: Piso enchapado en baldosa, mesón enchapado en baldosa y pared con una pequeña capa de estuco, pared continua estucada. * baño: con muro divisorio en tabla, obra negra, paredes internas en obra negra, piso en cemento esmaltado con algunas Fisuras piso de patio en cemento rustico, con algunas Fisuras. * cubierta de la vivienda en teja de zinc y perfiles de madera.

215

CIVCOL S.A.S.

FORMATO

ACTA DE VECINDAD

Fecha de Emisión: 07- 03 -2020









CIVCOL S.A.S.

FORMATO

ACTA DE VECINDAD

Fecha de Emisión: 07-03-2020





Para constancia de lo anterior, se firma la presente acta bajo la responsabilidad expresa de los que intervienen en ella, de conformidad con las funciones desempeñadas por cada uno de los mismos, en Pitalito, Huila., a los 25 días del mes de Julio de 2020

ELABORO:

Firma: _____

(Nombre) Iván Martínez

Residente de Obra - Contratista

(Firma) _____

(Nombre) Lorena Vargas M

Residente Social - Contratista

REVISO:

(Firma) _____

(Nombre) _____

Residente de Obra - Interventoria

(Firma) _____

(Nombre) 1083908596

Propietario

Oscar Edwards Ortega Agredo.

ACOMPAÑÓ:

(Firma) _____

(Nombre) _____

Residente Social - Interventoria

Original: Interventoria
1° copia: Propietario
2° copia: Contratista
3° copia: Supervisión Gobernación

CIVCOL S.A.S.

FORMATO

ACTA DE VECINDAD

Fecha de Emisión: 07-03-2020

FECHA			Mejoramiento de Vías Urbanas Mediante la Construcción de Pavimentación de Cuadras en Concreto Hidráulico en el Municipio de Pitalito, Huila	ACTA No. 07
24	07	2024		

1. REGISTRO FOTOGRÁFICO DE FACHADA



2. DATOS DEL PREDIO

Nombre del Propietario: Ingad Guaqueta Ramón
Teléfono: 313 307 56 27
No de C.C. propietario: 36 285.893
Dirección: cll 3A bis # 16A - 41
No de pisos: 1
Long. del frente (mts): 9
Estrato: 1

SERVICIOS PÚBLICOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1. Agua	☑	☐	
2. Alcantarillado	☑	☐	
3. Energía	☑	☐	
4. Teléfonos	☐	☑	
5. Gas	☑	☐	
6. TICS	☑	☐	

USO ACTUAL				ACCESOS VEHICULARES
1. Residencial	☑	5. Recreacional	☐	Garaje SI ☐ NO ☑
2. Comercial	☐	6. Bodega	☐	Cuantos
3. Industrial	☐	7. Bien de interés cultural*	☐	El garaje se usa como
4. Institucional	☐	8. Mixto	☐	comercio SI ☐ NO ☑

3. DESCRIPCION Y ESTADO DEL PREDIO ANTES DE INTERVENIR EL ESPACIO PÚBLICO

Vivienda con cerramiento en reja metalica, un anden en cemento rustico, Piso de antejardin en cemento rustico con Fisuras y grietas en las esquinas. Techo en teja de zinc de eternit y perfiles metalicos. muro en parte inferior de reja enchapado en baldosa, en una parte. Fachada con puertas y ventana en estructura metalica, ventana derecha con vidrio que presenta Fisuras en parte interna. Piso de vivienda en cemento esmaltado con Fisuras en varias zonas de la vivienda. Paredes estucadas y pintadas, no se evidencian fisuras. * cocina: con mesón y pared contigua enchapada en porcelanato. en BIC. paredes continuas estucadas y pintadas. * cielo raso en sala, comedor, cocina, habitaciones en PVC se evidencia en BIC. * Baño: con paredes repelladas y pintadas, se evidencia humedad en ducha, piso en cemento esmaltado con Fisuras. * Patio: con piso enchapado en baldosa, lavadero con enchape tanto interno como en paredes. Paredes continuas y en contorno solo estucadas y pintadas. * cubierta de vivienda en eternit, se encuentran 2 ventanas de habitaciones que dan a patio con vidrios en BIC. * 3 habitaciones con paredes repelladas y pintadas, puertas de acceso en madera de RH.

2/8

CIVCOL S.A.S.	FORMATO **ACTA DE VECINDAD**	Fecha de Emisión: **07-03-2020**









CIVCOL S.A.S.

FORMATO

ACTA DE VECINDAD

Fecha de Emisión: 07- 03 - 2020





Para constancia de lo anterior, se firma la presente acta bajo la responsabilidad expresa de los que intervienen en ella, de conformidad con las funciones desempeñadas por cada uno de los mismos, en Pitalito, Huila., a los 24 días del mes de Julio de 2024

ELABORÓ:

(Firma)

(Nombre) Iván [illegible]

Residente de Obra - Contratista

(Firma)

(Nombre) Sofía Vargas A

Residente Social - Contratista

REVISO:

(Firma)

(Nombre)

Residente de Obra - Interventoría

(Firma) Ingrid Guaqueta Ramón

(Nombre) Ingrid Guaqueta Ramón

Propietario

36285893

ACOMPAÑÓ:

(Firma)

(Nombre)

Residente Social-Interventoría

Original: Interventoría
1ª copia: Propietario
2ª copia: Contratista
3ª copia: Supervisión Gobernación

082

CIVCOL S.A.S.

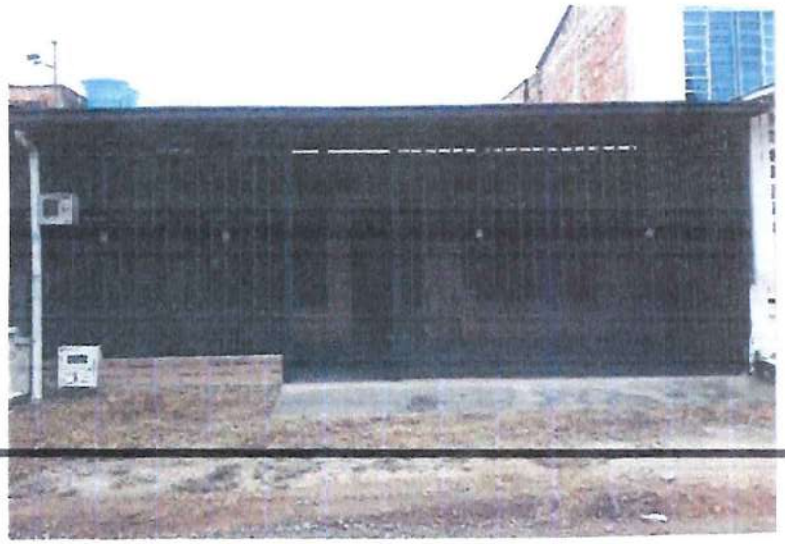
FORMATO

ACTA DE VECINDAD

Fecha de Emisión: 07-03-2020

FECHA			Mejoramiento de Vías Urbanas Mediante la Construcción de Pavimentación de Cuadras en Concreto Hidráulico en el Municipio de Pitalito, Huila	ACTA No 08
23	07	2024		

1. REGISTRO FOTOGRÁFICO DE FACHADA



2. DATOS DEL PREDIO

Nombre del Propietario: Rudecinda muñoz Vásquez
Teléfono: 3118265870
No de C.C. propietario: 26.623.772
Dirección: cll 3A bis # 16A-47
No. de pisos: 1
Long. del frente (mts): 7
Estrato: 1

SERVICIOS PÚBLICOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1. Agua	☑	☐	
2. Alcantarillado	☑	☐	
3. Energía	☑	☐	
4. Teléfonos	☐	☑	
5. Gas	☑	☐	
6. TICS	☐	☑	

USO ACTUAL				ACCESOS VEHICULARES		
1. Residencial	☑	5. Recreacional	☐	Garaje	SI ☐	NO ☑
2. Comercial	☐	6. Patrio	☐	Cuantos		
3. Industrial	☐	7. Bien de interés cultural	☐	El garaje se usa como		
4. Institucional	☐	8. Mixto	☐	comercio	SI ☐	NO ☑

3. DESCRIPCIÓN Y ESTADO DEL PREDIO ANTES DE INTERVENIR EL ESPACIO PÚBLICO

Vivienda con cerramiento en reja metalica, con piso de antejardin enchapado en baldosa, se evidencia en B/C. cubierta en teja de zinc y perfiles metalicos. Fachada en ladrillo macizo a la vista, algunos con Fisuras, cuenta con columnas, una de ellos con concreto despegado del angulo de la puerta principal. con 2 ventanas con marco metalico y division en vidrio. puerta en vidrio en B/C. piso de todo la vivienda con enchape en baldosa en B/C. * cocina: dividido en mesa de concreto con mesón y paredes continuos enchapados en baldosa en B/C. * 4 habitaciones con puertas y ventanas con marcos metalicos y division en vidrio en B/C, Paredes estucados y pintados, se evidencia en 2 de ellos, los ultimos con grietos en la parte superior. * Patio: con piso enchapado en baldosa, paredes con grietas y humedad, una grieta notoria en pared que colinda con cocina. Lavadero enchapado * Baño: con piso y paredes enchapados en baldosa. * Sala comedor con paredes estucados y pintados con humedad en parte superior en unión de cenal. Cubierta de vivienda en teja de eternit y perfiles de madera.
NOTA: Vivienda sin contar con viga de amarre y columna en el contorno, por tanto, se manifiesta a sus propietarios el posible riesgo que se puede generar. * Rudecinda Muñoz M.

CIVCOL S.A.S.

FORMATO

ACTA DE VECINDAD

Fecha de Emisión:
07-03-2020









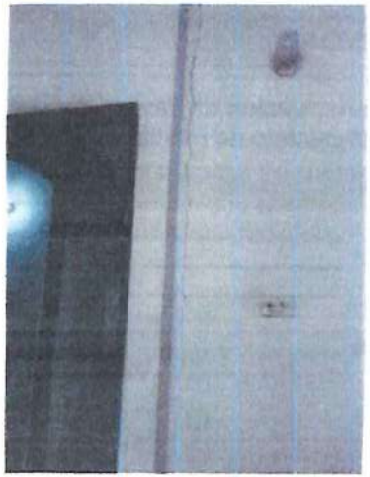
282

CIVCOL S.A.S.

FORMATO

ACTA DE VECINDAD

Fecha de Emisión: 07- 03 - 2020





Para constancia de lo anterior, se firma la presente acta bajo la responsabilidad expresa de los que intervienen en ella, de conformidad con las funciones desempeñadas por cada uno de los mismos, en Pitalito, Huila, a los 23 días del mes de Julio de 2024

ELABORÓ:

(Firma) _____

(Nombre) Iván Martínez

Residente de Obra - Contratista

(Firma) _____

(Nombre) JEFFUL VARGAS A

Residente Social - Contratista

REVISO:

(Firma) _____

(Nombre) _____

Residente de Obra - Interventoría

(Firma) Rodecinda Muñoz.

(Nombre) Rodecinda Muñoz.

Propietario

ACOMPAÑÓ:

(Firma) _____

(Nombre) _____

Residente Social-Interventoría

Original: Interventoría
1ª copia: Propietario
2ª copia: Contratista
3ª copia: Supervisión Gobernación

26623772.

292

CI/COL S .A.S.

FORMATO

ACTA DE VECI NDAD

Fecha de Emisión: 17-03-2020

FECHA: 25 07 2024

Mejoramiento de Vías Urbanas Mediante la Construcción de Pavimentación de Cuadras en Concreto Hidráulico en el Municipio de Pitalito, Huila

ACTA No 09

1. REGISTRO FOTOGRÁFICO DE FACHADA



2. DATOS DEL PREDIO

Nombre del Propietario	Juan Carlos Hernandez Rincon
Teléfono	3102577330
No de C.C. propietario	83.042.021
Dirección	Cll 3A bis # 16A-53
No. de pisos	2
Long. del frente (mts)	9
Estrato	1

SERVICIOS PÚBLICOS

	SI	NO	OBSERVACIONES
1. Agua	✓		
2. Alcantarillado	✓		
3. Energía	✓		
4. Teléfonos		✓	
5. Gas	✓		
6. TICS	✓		

USO ACTUAL

1. Residencial	✓	5. Recreacional	
2. Comercial		6. Patrimonio	
3. Industrial		7. Bien de interés cultural*	
4. Institucional		8. Mixto	

ACCESOS VEHICULARES

Garaje SI ☐ NO ☑

Cuantos 1

El garaje se usa como comercio SI ☐ NO ☑

3. DESCRIPCIÓN Y ESTADO DEL PREDIO ANTES DE INTERVENIR EL ESPACIO PÚBLICO

Vivienda con cerramiento en reja metalica en BIC. Muro exterior en cemento rustico con Fisuras. Piso de antejardin enchapado en baldosa algunos danados, techo de antejardin en teja de zinc arquitectonica. Fachada con 4 ventanas con una division en muro, una encima de la puerta, todos metalicos con vidrio en BIC. Paredes interiores estucados y pintados en BIC. * Cocina: con isla, mesón y pared continua enchapado en porcelanato, 1er nivel con 2 habitaciones con puertas en madera, ventanas con vidrio en BIC. * Baño enchapado en piso y paredes en BIC. Acceso a 2do piso en escaleras en concreto enchapados, barandas en estructura metalica, piso del 2do piso enchapado en ceramica, * 2 habitaciones con puertas en madera, * Buhardilla enchapado en piso y paredes en BIC. * cielo raso en drywall, se nota en las grapas un desgaste y Fisuras. Entre cocina 2 habitaciones del 1er nivel en concreto reforzada * Patio: con piso en ceramica, paredes estucados y pintados, no se evidencian Fisuras en paredes. * Techo en cubierta en teja de zinc arquitectonica.

1 de 2

CIVCOL S.A.S.

FORMATO

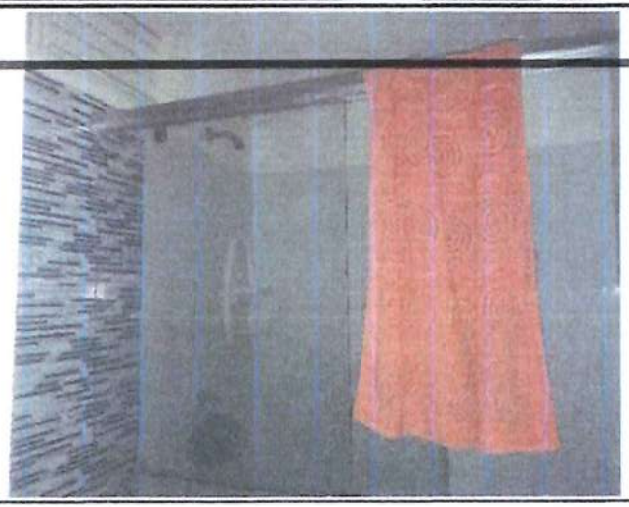
ACTA DE VECINDAD

Fecha de Emisión:
07- 03 - 2020









CIVCOL .A.S.

FORMATO

ACTA DE VECINDAD

Fecha de Emisión: 07-03-2020





Para constancia de lo anterior, se firma la presente acta bajo la responsabilidad expresa de los que intervienen en ella, de conformidad con las funciones desempeñadas por cada uno de los mismos, en Pitalito, Huila., a los 25 días del mes de Julio de 2024

ELABORÓ:

(Firma)

(Nombre) Ivan Martinez

Residente de Obra - Contratista

(Firma)

(Nombre) Jorge Vargas A

Residente Social - Contratista

REVISO:

(Firma)

(Nombre)

Residente de Obra - Interventoría

(Firma) Juan Carlos Hernandez

(Nombre) Juan Carlos Hernandez

Propietario

C.C. 93042.021 Pitalito

ACOMPAÑÓ:

(Firma)

(Nombre)

Residente Social - Interventoría

Original: Interventoría
1° copia: Propietario
2° copia: Contratista
3° copia: Supervisión Gobernación

252

CIVCOL S.A.S.

FORMATO

ACTA DE VECINDAD

Fecha de Emisión: 07- 03 - 2020

FECHA			Mejoramiento de Vías Urbanas Mediante la Construcción de Pavimentación de Cuadras en Concreto Hidráulico en el Municipio de Pitalito, Huila	ACTA No. 10
25	07	2024		

1. REGISTRO FOTOGRÁFICO DE FACHADA



2. DATOS DEL PREDIO

Nombre del Propietario: Ada Maria Quijano - Orlando Calderon
Teléfono: 3249495585 — No de C.C. propietario: N.A
Dirección: cl 3A bis #16A-59 — No. de pisos: 1
Long. del frente (mts): 7 — Estrato: 1

SERVICIOS PÚBLICOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1. Agua	☑	☐	
2. Alcantarillado	☑	☐	
3. Energia	☑	☐	
4. Teléfonos	☐	☑	
5. Gas	☑	☐	
6. TICS	☑	☐	

USO ACTUAL				ACCESOS VEHICULARES
1. Residencial	☑	5. Recreacional	☐	Garaje SI ☑ NO ☐
2. Comercial	☐	6. Baldío	☐	Cuantos
3. Industrial	☐	7. Bien de interés cultural*	☐	El garaje se usa como
4. Institucional	☐	8. Mixto	☐	comercio SI ☐ NO ☑

3. DESCRIPCIÓN Y ESTADO DEL PREDID ANTES DE INTERVENIR EL ESPACIO PÚBLICO

Vivienda con cerramiento en reja metalica, anden en cemento rustico con Fisuras. se encuentra dividido en dos partes la reja, debido a que son dos aportaestudios, los propietarios no se encuentran en la ciudad y solo vienen de vacaciones, por tanto no se puede ingresar. En antejardin cuenta con piso enchapado en baldosa se evidencia algunas Fisuras. Fachada de cada aportaestudios con paredes estucadas y pintados. Uno de ellos se evidencia con portón en estructura metalica con divisiones en vidrio, no se evidencian daños. Por el vidrio se puede ver al interior con piso enchapado en gelidosa, un mini divisorio para cocina, paredes pintadas. En el segundo se observa puerta y ventana en estructura metalica y division en vidrio, cubierta de antejardin en teja de zinc arquitectonica no se logro observar mas detalladamente su interior. Nota: se levanta acta de vecindad en presencia del presidente de JAC el señor Orlando Calderón.

282

CIVCOL S.A.S.

FORMATO

ACTA DE VECINDAD

Fecha de Emisión:
07- 03 - 2020









288

CIVCOL S.A.S.

FORMATO

ACTA DE VECINDAD

Fecha de Emisión: 07-03-2020





Para constancia de lo anterior, se firma la presente acta bajo la responsabilidad expresa de los que intervienen en ella, de conformidad con las funciones desempeñadas por cada uno de los mismos, en Pitalito, Huila., a los _____ _____ días del mes de _____ _____ de 202_

ELABORÓ

Firma: _____

Nombre: Iván Martínez

Residente de Obra - Contratista

Firma: _____

Nombre: Sandra Vargas A

Residente Social - Contratista

REVISO:

(Firma) _____

(Nombre) _____

Residente de Obra - Interventoría

(Firma) Armando Calderon T

(Nombre) Armando Calderon Torres

Propietario

CC 12227538 PD

Predio sobre los del Magdalena

ACOMPAÑÓ:

(Firma) _____

(Nombre) _____

Residente Social - Interventoría

Original: Interventoría
1° copia: Propietario
2° copia: Contratista
3° copia: Supervisión Gobernación

182

CIVCOL S.A.S

FORMATO

ACTA DE VECINDAD

Fecha de Emisión: 07-03-2020

FECHA			Mejoramiento de Vías Urbanas Mediante la Construcción de Pavimentación de Cuadras en Concreto Hidráulico en el Municipio de Pitalito, Huila	ACTA No. 11
25	07	2024		

1. REGISTRO FOTOGRÁFICO DE FACHADA



2. DATOS DEL PREDIO

Nombre del Propietario: Yenny Chamorro Idalgo
Teléfono: 3142412201
No de C.C. propietario: 1004917197
Dirección: Cll 3A bis # 17-28
No. de pisos: 2
Long. del frente (mts): 7
Estrato: 1

SERVICIOS PUBLICOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1. Agua	✓		
2. Alcantarillado	✓		
3. Energía	✓		
4. Teléfonos		✓	
5. Gas	✓		
6. TICS	✓		

USO ACTUAL				ACCESOS VEHICULARES			
1. Residencial	✓	5. Recreacional		Garaje	SI		NO ✓
2. Comercial		6. Baldío		Cuantos			
3. Industrial		7. Bien de interés cultural		El garaje se usa como comercio	SI		NO ✓
4. Institucional		8. Mixto					

3. DESCRIPCIÓN Y ESTADO DEL PREDIO ANTES DE INTERVENIR EL ESPACIO PÚBLICO

Vivienda con cerramiento en reja metalica, anden exterior en cemento rustico con fisuras. Piso de antejardin enchapado en baldosa. Fachada con puerta ventana en estructura metalica con division en vidrio en B/C. Piso interior de vivienda en 1er nivel enchapado en baldosa, algunas con daños. * Cocina: mesón y pared continua con enchape en baldosa, algunas con fisuras. * 3 habitaciones con puertas y ventanas en estructura dmetalica con división en vidrio en B/C. Paredes de vivienda en habitaciones, sala, comedor y patio, se encuentran repelladas, estucadas y pintadas. * Patio: con un lavadero prefabricado. * cielo raso se observa entre piso con bloquelón pintado. Nota: NO se tiene acceso al 2do nivel debido a que los propietarios solo vienen los Fines de semana. por tanto en el acta se levanta del 1er nivel con arrendatarios. * En 2do nivel en zona exterior se observo

240

CIVCOL S.A.S.

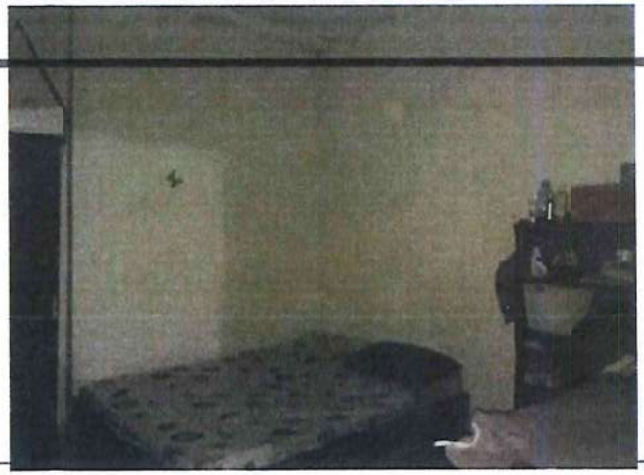
FORMATO

ACTA DE VECINDAD

Fecha de Emisión:
07- 03 - 2020









CIVCOL S.A.S.

FORMATO

ACTA DE VECINDAD

Fecha de Emisión: 07- 03 - 2020





Para constancia de lo anterior, se firma la presente acta bajo la responsabilidad expresa de los que intervienen en ella, de conformidad con las funciones desempeñadas por cada uno de los mismos, en Pitalito, Huila, a los 25 días del mes de JULIO de 2024

ELABORÓ:

(Firma) _____

(Nombre) Iván Martínez

Residente de Obra - Contratista

(Firma) _____

(Nombre) JORGE VARGAS A.

Residente Social - Contratista

REVISO:

(Firma) _____

(Nombre) _____

Residente de Obra - Interventoría

(Firma) _____

(Nombre) Yeni Chamorro.

Propietario

1004417197.

Arrendatario.

ACOMPAÑÓ:

(Firma) _____

(Nombre) _____

Residente Social-Interventoría

Original: Interventoría
1° copia: Propietario
2° copia: Contratista
3° copia: Supervisión Gobernación

FORMATO

ACTA DE VECINDAD

Fecha de Emisión: 07-05-2020

CIVCOL S.A.S.

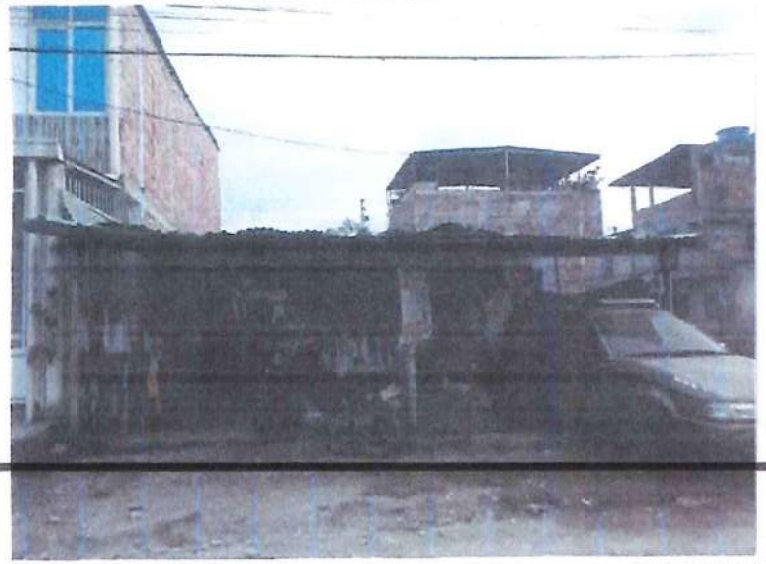
FIRMA

25 07 2024

Mejoramiento de Vias Urbanas Mediante la Construcción de Pavimentación de Cuadras en Concreto Hidráulico en el Municipio de Pitalito, Huila

ACTA No. 12

1. REGISTRO FOTOGRAFICO DE FACHADA



2. DATOS DEL PREDIO

Nombre del Propietario: Sandra Bibiana Castañeda Peña

Teléfono: 3124843300 No de C.C. propietario: 1119211578

Dirección: Cll 3A bis # 17-02 No. de pisos: 1

Long. del frente (mts): 7 Estrato: 1

SERVICIOS PÚBLICOS

	SI	NO	OBSERVACIONES
1. Agua	☑	☐	
2. Alcantarillado	☑	☐	
3. Energía	☑	☐	
4. Teléfonos	☐	☑	
5. Gas	☑	☐	
6. TICS	☑	☐	

USO ACTUAL

1. Residencial	☑	5. Recreacional	☐
2. Comercial	☐	6. Baldío	☐
3. Industrial	☐	7. Bien de interés cultural	☐
4. Institucional	☐	8. Mixto	☐

ACCESOS VEHICULARES

Garaje SI ☐ NO ☑

Cuantos

El garaje se usa como comercio SI ☐ NO ☑

3. DESCRIPCION Y ESTADO DEL PREDIO NOTAS DE INTERVENTOR EN EL ESPACIO PÚBLICO

Vivienda con Fachada en portón metalico con división en vidrio en B/C. con ventana y puerta metalica con división en vidrio se encuentran Fisuradas. Piso de antejardin con cemento rustico con Fisuras en diferentes lugares. Piso de vivienda en baldosa, se encuentra con varios daños en diferentes partes de la vivienda. * 4 habitaciones con puertas de acceso metalicas, con vidrios en ventanas en B/C. * cocina: con meson enchapado en baldosa, paredes repelladas y pintadas * cubiertas de vivienda en teja de zinc, * Baños con paredes repelladas y pintadas, piso en baldosa. * Patio: Paredes con repello y pintadas, lavadero repellada paredes de solo, habitaciones, cocina, Fachada repelladas y pintadas. Nota: vivienda con posibilidad de riesgo con las actividades que se realicen en la cuadra.

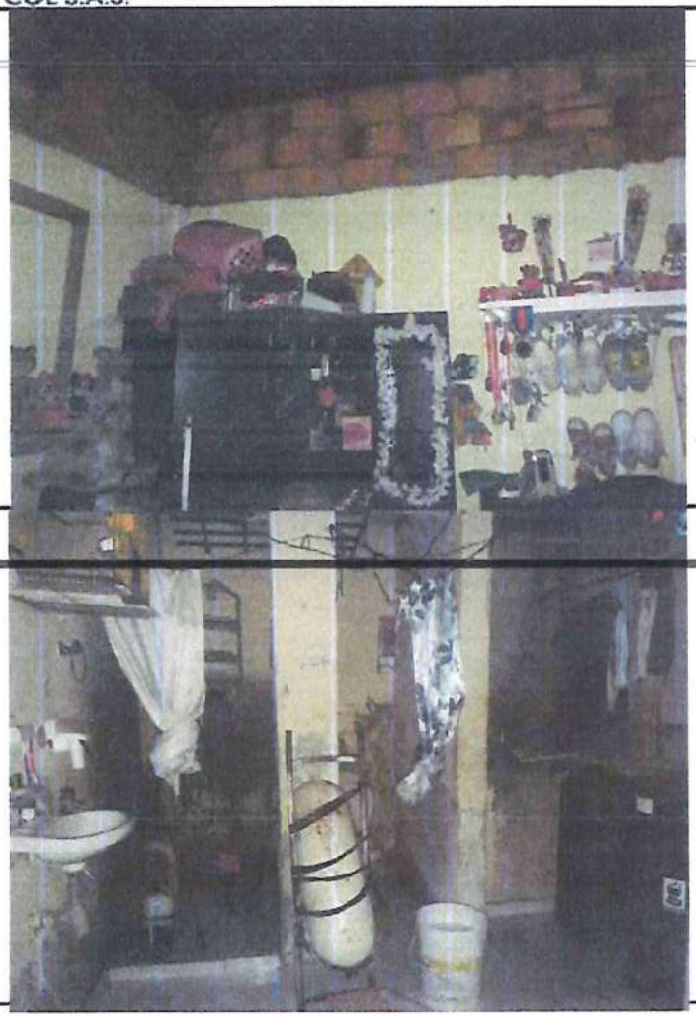
2.25

CIVCOL S.A.S.

FORMATO

ACTA DE VECINDAD

Fecha de Emisión:
07-03-2020





CIVCOL .A.S.

FORMATO

ACTA DE VECINDAD

Fecha de Emisión: 07- 03 - 2020





Para constancia de lo anterior, se firma la presente acta bajo la responsabilidad expresa de los que intervienen en ella, de conformidad con las funciones desempeñadas por cada uno de los mismos, en Pitalito, Huila., a los 25 días del mes de Julio de 2024

ELABORÓ

Firma

Nombre: Iván Martínez

Residente de Obra - Contratista

Firma

Nombre: Jorge Vasquez

Residente Social - Contratista

REVISO:

(Firma)

(Nombre)

Residente de Obra - Interventoría

(Firma)

(Nombre) Sandra Bolaños.

1119211 3[illegible]

Arrendataria

ACOMPAÑÓ:

(Firma)

(Nombre)

Residente Social - Interventoría

Original: Interventoría
1ª copia: Propietario
2ª copia: Contratista
3ª copia: Supervisión Gobernación

295

CIVCOL S.A.S.

FORMATO

ACTA DE VECINDAD

Fecha de Emisión: 07-03-2020

FECHA			Mejoramiento de Vías Urbanas Mediante la Construcción de Pavimentación de Cuadras en Concreto Hidráulico en el Municipio de Pitalito, Huila	ACTA No 13
25	07	2024		

1. REGISTRO FOTOGRÁFICO DE FACHADA



2. DATOS DEL PREDIO

Nombre del Propietario: Orlando Culbeón - Presidente JAC
Teléfono: 3148540728
No de C.C. propietario: 12.227.538
Dirección: Cll 3A bis # 17 esquina
No. de pisos: —
Long. del frente (mts): 7
Estrato: 1

SERVICIOS PÚBLICOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1. Agua	☑	☐	
2. Alcantarillado	☑	☐	
3. Energía	☑	☐	
4. Teléfonos	☐	☑	
5. Gas	☐	☑	
6. TICS	☐	☑	

USO ACTUAL				ACCESOS VEHICULARES
1. Residencial	☐	5. Recreacional	☐	Garaje SI ☐ NO ☑
2. Comercial	☐	6. Baldío	☑	Cuantos
3. Industrial	☐	7. Bien de interes cultural*	☐	El garaje se usa como
4. Institucional	☐	8. Mixto	☐	comercio SI ☐ NO ☑

3. DESCRIPCIÓN Y ESTADO DEL PREDIO ANTES DE INTERVENIR EL ESPACIO PÚBLICO

Lote esquinero entre carrera 16 y carrera 17. Se evidencia cerramiento con postes en madera en todo su contorno, con (4) cuatro hilos de alambre de puas, en el momento del levantamiento del acta se evidencia por dentro vegetación principalmente tipo pastos. En la esquina se evidencia un poste de cemento de la energía de alumbrado publico.
Acto de vecindad que se levanta con el presidente de Junta de acción comunal del Barrio Alto del magdalena.

2 de 2

CIVCOL S.A.S.

FORMATO

ACTA DE VECINDAD

Fecha de Emisión: 07- 03 - 2020





Para constancia de lo anterior, se firma la presente acta bajo la responsabilidad expresa de los que intervienen en ella, de conformidad con las funciones desempeñadas por cada uno de los mismos, en Pitalito, Huila, a los 24 días del mes de JULIO de 2024

ELABORÓ:

(Firma)

(Nombre) Iván Martínez

Residente de Obra - Contratista

(Firma)

(Nombre) LORENA VARGAS A

Residente Social - Contratista

REVISO:

(Firma)

(Nombre)

Residente de Obra - Interventoría

(Firma) Arlando Cardozo T

(Nombre) Arlando Cardozo Torres

Propietario

CC 12223538 Pitalito

Presidente JAC Altos del Magdalena

ACOMPAÑÓ:

(Firma)

(Nombre)

Residente Social-Interventoría

Original: Interventoría
1° copia: Propietario
2° copia: Contratista
3° copia: Supervisión Gobernación

224

CIVCOL S.A.S.

FORMATO

ACTA DE VECINDAD

Fecha de Emisión: 07-03-2020

FECHA			Mejoramiento de Vías Urbanas Mediante la Construcción de Pavimentación de Cuadras en Concreto Hidráulico en el Municipio de Pitalito, Huila	ACTA No 14
24	07	2024		

1. REGISTRO FOTOGRÁFICO DE FACHADA



2. DATOS DEL PREDIO

Nombre del Propietario: Isney Ibañez Parra
Teléfono: 3142328075
No de C.C. propietario: 55.195.491
Dirección: cll 3A bis # 17A-03
No. de pisos: 1
Long. del frente (mts): 7
Estrato: 1

SERVICIOS PÚBLICOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1. Agua	☑	☐	
2. Alcantarillado	☑	☐	
3. Energía	☑	☐	
4. Teléfonos	☐	☑	
5. Gas	☑	☐	
6. TICS	☑	☐	

USO ACTUAL				ACCESOS VEHICULARES		
1. Residencial	☑	5. Recreacional	☐	Garaje	SI ☑	NO ☐
2. Comercial	☐	6. Baldío	☐	Cuantos		
3. Industrial	☐	7. Bien de interes cultural*	☐	El garaje se usa como		
4. Institucional	☐	8. Mixto	☐	comercio	SI ☑	NO ☐

3. DESCRIPCIÓN Y ESTADO DEL PREDIO ANTES DE INTERVENIR EL ESPACIO PÚBLICO

Vivienda esquinera con cerramiento en reja metalica, anden exterior en cemento rustico, se evidencian fisuras, Pisa de antejardin en cemento rustico, se evidencio con grietas en varias partes. cubierta en teja de zinc. Fachada con puerta y ventana en estructura metalica, vidrio de ventana con fisura en parte superior. Piso de interior de vivienda enchapado en ceramica. * Cocina: con mesón, barra y pared continua con enchape en b/c. muro de barra estucado y pintado. * 3 habitaciones: con paredes repelladas y pintadas, en la # 3 se evidencia humedad en viga canal. * Patio: con piso enchapado en ceramica, * Baño: con división de muro, paredes, piso y lavadero se evidencio enchapado en poliso, paredes de patio, repelladas y pintadas en b/c. paredes internas de solo, cocina, habitaciones se encuentran repelladas y pintadas. Se evidencian 2 Fisuras desde parte superior de cubierta hasta mitad de pared, se manifiesta a la señora los daños observados. * cubierta de vivienda en teja de zinc y perfiles metalicos. En Fachada se encuentra porton con bidrio que da acceso a local con piso enchapado en ceramica, paredes estucadas y pintadas.

882

CIVCOL S.A.S.	FORMATO ACTA DE VECINDAD	Fecha de Emisión: 07-03-2020









CIVCOL S.A.S.

FORMATO

ACTA DE VECINDAD

Fecha de Emisión: 07-03-2020





Para constancia de lo anterior, se firma la presente acta bajo la responsabilidad expresa de los que intervienen en ella, de conformidad con las funciones desempeñadas por cada uno de los mismos, en Pitalito, Huila., a los 24 días del mes de Julio de 2024

ELABORO:

(Firma)

(Nombre) Ivan Mateus

Residente de Obra - Contratista

(Firma)

(Nombre) Ingrid Vargas A

Residente Social - Contratista

REVISO:

(Firma)

(Nombre)

Residente de Obra - Interventoría

(Firma) x Isney Ibañez P

(Nombre) x Isney Ibañez P

Propietario

x 53095441

x Arrendatario

ACOMPAÑÓ:

(Firma)

(Nombre)

Residente Social- Interventoría

Original: Interventoría
1ª copia: Propietario
2ª copia: Contratista
3ª copia: Supervisión Gobernación

206

CIVCOL S.A.S.

FORMATO

ACTA DE VECINDAD

Fecha de Emisión: 07- 03 - 2020

FECHA			Mejoramiento de Vías Urbanas Mediante la Construcción de Pavimentación de Cuadras en Concreto Hidráulico en el Municipio de Pitalito, Huila	ACTA No. 15
24	07	2024		

1. REGISTRO FOTOGRÁFICO DE FACHADA



2. DATOS DEL PREDIO

Nombre del Propietario: Olga Lucia Romero Obando
Teléfono: 3133778163
No de C.C. propietario: 36.289.032
Dirección: Cll 3A bis # 17-39
No. de pisos: 1
Long. del frente (mts): 7
Estrato: 1

SERVICIOS PÚBLICOS

	SI	NO	OBSERVACIONES
1. Agua	✓		
2. Alcantarillado	✓		
3. Energía	✓		
4. Teléfonos		✓	
5. Gas	✓		
6. TICS	✓		

USO ACTUAL

1. Residencial	✓	5. Recreacional		Garaje SI	NO ✓
2. Comercial		6. Baldío		Cuantos	
3. Industrial		7. Bien de interés cultural		El garaje se usa como	
4. Institucional		8. Mixto		comercio SI	NO ✓

ACCESOS VEHICULARES

3. DESCRIPCIÓN Y ESTADO DEL PREDIO ANTES DE INTERVENIR EL ESPACIO PÚBLICO

Vivienda con cerramiento en reja metalica, sin anden exterior. piso de antejardin en cemento rustico, con Fisuras por uso, Fachada con 2 ventanas y 1 puerta en estructura metalica, con divisiones en vidrio en BIC. Piso interior de vivienda enchapado en baldosa, presenta daño en baldosa al ingreso a vivienda. # 3 habitaciones con marco metalico, una de ellos con puerta de acceso, 2 ventanas una de ellos con vidrio daño en parte inferior. * Cocina: mesón y pared continuo enchapado en baldosa en BIC. * Baño: con piso en cemento empaltado con algunas Figuras y arreglos en cemento rustico. * Baño con paredes y piso enchapados en baldosa. * cielo raso en sala, comedor, cocina y dos habitaciones, se evidencia en PVC. cubierta de patio y habitación y el resto de casa en teja de fibrocemento. * paredes interiores estucados y pintados en BIC.

30

CIVCOL S.A.S.

FORMATO

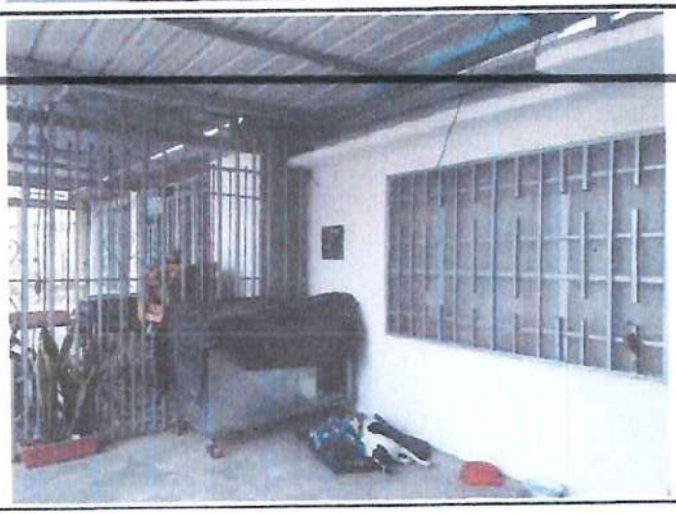
ACTA DE VECINDAD

Fecha de Emisión:
07- 03 - 2020









302

CIVCOL S.A.S.

FORMATO

ACTA DE VECINDAD

Fecha de Emisión: 07- 03 - 2020





Para constancia de lo anterior, se firma la presente acta bajo la responsabilidad expresa de los que intervienen en ella, de conformidad con las funciones desempeñadas por cada uno de los mismos, en Pitalito, Huila., a los 24 días del mes de Julio de 2024

ELABORO:

(Firma)

(Nombre) Iván Martínez

Residente de Obra - Contratista

(Firma)

(Nombre) LORENA VARGAS A

Residente Social - Contratista

REVISO:

(Firma)

(Nombre)

Residente de Obra - Interventoría

(Firma) Olga Lucía Romero

(Nombre) Olga Lucía Romero

Propietario

36.289.032

ACOMPAÑÓ:

(Firma)

(Nombre)

Residente Social-Interventoría

Original: Interventoría
1ª copia: Propietario
2ª copia: Contratista
3ª copia: Superviión Gobernación

209

CIVCOL S.A.S.

FORMATO

ACTA DE VECINDAD

Fecha de Emisión: 07-03-2020

FECHA			Mejoramiento de Vías Urbanas Mediante la Construcción de Pavimentación de Cuadras en Concreto Hidráulico en el Municipio de Pitalito, Huila	ACTA No. 16
24	07	2024		

1. REGISTRO FOTOGRÁFICO DE FACHADA



2. DATOS DEL PREDIO

Nombre del Propietario: Yisel Serafar Rodriguez
Teléfono: 3218954604 — No de C.C. propietario: 1058966032
Dirección: Cll 3 A bis # 17-45 — No. de pisos: 1
Long. del frente (mts): — Estrato: 1

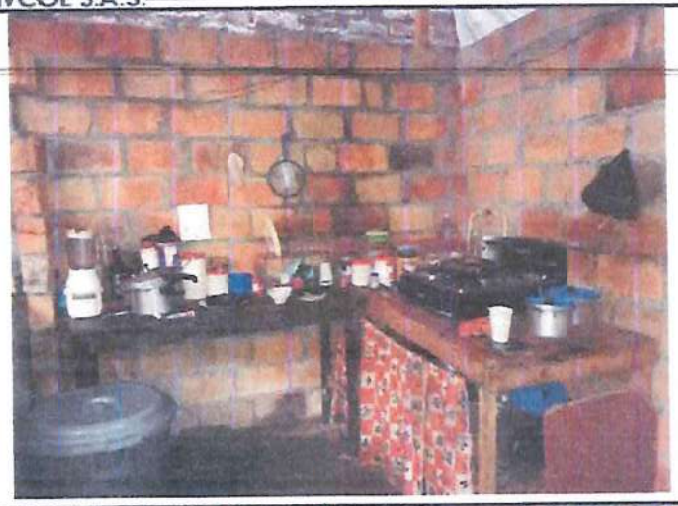
SERVICIOS PÚBLICOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1. Agua	☑	☐	
2. Alcantarillado	☑	☐	
3. Energía	☑	☐	
4. Teléfonos	☐	☑	
5. Gas	☑	☐	
6. TICS	☐	☑	

USO ACTUAL				ACCESOS VEHICULARES			
1. Residencial	☑	5. Recreacional	☐	Garaje	SI ☐	NO ☑	
2. Comercial	☐	6. Baldío	☐	Cuantos			
3. Industrial	☐	7. Bien de interés cultural*	☐	El garaje se usa como			
4. Institucional	☐	8. Mixto	☐	comercio	SI ☐	NO ☑	

3. DESCRIPCIÓN Y ESTADO DEL PREDIO ANTES DE INTERVENIR EL ESPACIO PÚBLICO

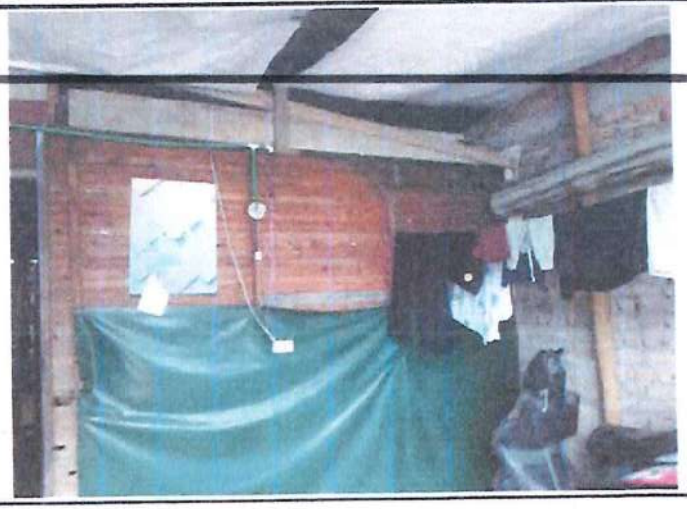
Vivienda con Fachada en obra negra, portan de acceso en estructura metalica, con vidrios en BIC. ventana en estructura metalica en BIC. piso interior de vivienda en parte de baño se evidencia en madera, 3 habitación con divisiones en paredes en ladrillo, se encuentra en obra negra con piso en cemento esmaltado, se evidencia algunas Fisuras. Division en pared de cocina en obra negra, piso de cocina, patio, baños en cemento rustico, cuenta con division en madera, lona y mdF para dos habitaciones mas, piso en bloques de ladrillo. * cocina: no cuenta con mesón, un comedor cuenta con mesas de madera. * Baño: las paredes repelladas y piso en cemento esmaltado, se evidencia humedad. * cubierta en teja de zinc y perfiles de madera y gualda. * no cuentan con anden exterior, se evidencia anden en tierra

CIVCOL S.A.S.	FORMATO ACTA DE VECINDAD	Fecha de Emisión: 07-03-2020









CIVCOL S.A.S.

FORMATO

ACTA DE VECINDAD

Fecha de Emisión
07- 03 - 2020





Para constancia de lo anterior, se firma la presente acta bajo la responsabilidad expresa de los que intervinieron en ella, de conformidad con las funciones desempeñadas por cada uno de los mismos, en Pitalito, Huila., a los 24 días del mes de JULIO de 2024

ELABORÓ:
(Firma)
(Nombre) Iván Mosquera
Residente de Obra - Contratista

(Firma)
(Nombre) Jorge Vargas
Residente Social - Contratista

REVISO:
(Firma)
(Nombre)
Residente de Obra - Interventoria

(Firma) • Yisel Peñafiel
(Nombre) • Yisel Peñafiel
Propietario
• 1058966032
• Arrendataria

ACOMPAÑÓ:
(Firma)
(Nombre)
Residente Social-Interventoria

(Original: Interventoria
1° copia: Propietario
2° copia: Contratista
3° copia: Supervisión Gobernación

CIVCOL S.A.S.

FORMATO

ACTA DE VECINDAD

Fecha de Emisión: 07- 03 - 2020

FECHA			Mejoramiento de Vías Urbanas Mediante la Construcción de Pavimentación de Cuadras en Concreto Hidráulico en el Municipio de Pitalito, Huila	ACTA No 17
24	07	2024		

1. REGISTRO FOTOGRÁFICO DE FACHADA



2. DATOS DEL PREDIO

Nombre del Propietario: Iber Alexo Coronel
Teléfono: 314 315 4816
No de C.C. propietario: 83043.010
Dirección: cll 3A bis # 17A-27
No. de pisos: 2
Long. del frente (mts): 7
Estrato: 1

SERVICIOS PÚBLICOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1. Agua	☑	☐	
2. Alcantarillado	☑	☐	
3. Energía	☑	☐	
4. Teléfonos	☐	☑	
5. Gas	☑	☐	
6. TICS	☐	☐	

USO ACTUAL				ACCESOS VEHICULARES			
1. Residencial	☑	5. Recreacional	☐	Garaje	SI ☐	NO ☑	
2. Comercial	☐	6. Baldío	☐	Cuantos			
3. Industrial	☐	7. Bien de interés cultural*	☐	El garaje se usa como			
4. Institucional	☐	8. Mixto	☐	comercio	SI ☐	NO ☑	

3. DESCRIPCIÓN Y ESTADO DEL PREDIO ANTES DE INTERVENIR EL ESPACIO PÚBLICO

Vivienda con cerramiento en reja metalica, con muro en parte inferior de la reja se encuentra estucado y pintado. Piso de antejardín en baldosa en B/C. Porton con ventana en estructura metalica con división en vidrio, se encuentra en B/C. ventana con vidrio en B/C. Piso de la parte interna de vivienda enchapado en baldosa en B/C. * 3 habitaciones 2 de ellas con puerta en estructura metalica, ventana con vidrio en B/C. * cocina: mesón y pared contiguo enchapado en baldosa en B/C. * Patio: con piso enchapado en baldosa. * Baños: con muros divisorios, paredes, piso y lavadero se encuentran enchapados en baldosa en B/C. Puerta metalica tipo reja para pasar al patio no cuenta con vidrio. * Andén exterior en cemento rustico con algunas fisuras. Paredes internas con humedad, por tanto presentan daño en pintura y estuco. placa entre piso se evidencia en concreto reforzado, en el momento se encuentra repellado y pintado.

CIVCOL S.A.S.

FORMATO

ACTA DE VECINDAD

Fecha de Emisión: 07-03-2020









CIVCOL S.A.S.

FORMATO

ACTA DE VECINDAD

Fecha de Emisión: 07- 03 - 2020





Para constancia de lo anterior, se firma la presente acta bajo la responsabilidad expresa de los que intervienen en ella, de conformidad con las funciones desempeñadas por cada uno de los mismos, en Pitalito, Huila., a los 24 días del mes de JUNIO de 2024

ELABORÓ:

(Firma) _____

(Nombre) Iván Martínez

Residente de Obra - Contratista

(Firma) _____

(Nombre) Jorge Vargas A

Residente Social - Contratista

REVISO:

(Firma) _____

(Nombre) _____

Residente de Obra - Interventoria

(Firma) Iber Alexo coronel

(Nombre) Iber Alexo coronel

Propietario

83043070

ACOMPAÑÓ:

(Firma) _____

(Nombre) _____

Residente Social-Interventoria

Original: Interventoria
1ª copia: Propietario
2ª copia: Contratista
3ª copia: Supervisión Gobernación

304

FORMATO

ACTA DE VECINDAD

Fecha de Emisión: 17-03-2020

CIVICOS S.A.S.

FECHA: 24 07 2024

Mejoramiento de Vías Urbanas Mediante la Construcción de Pavimentación de Cuadras en Concreto Hidráulico en el Municipio de Pitalito, Huila

ACTA No. 18

1. REGISTRO FOTOGRÁFICO DE FACHADA



2. DATOS DEL PREDIO

Nombre del Propietario: Iber Alexo Coronel

Teléfono: 314 315 4816

No de C.C. propietario: 83.043.010

Dirección: cll 3A b.s # 17A-37

No. de pisos: 2

Long. del frente (mts): 7

Estrato: 1

SERVICIOS PÚBLICOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1. Agua	☑	☐	
2. Alcantarillado	☑	☐	
3. Energía	☑	☐	
4. Teléfonos	☐	☑	
5. Gas	☑	☐	
6. TICS	☐	☑	

USO ACTUAL				ACCESOS VEHICULARES			
1. Residencial	☑	5. Recreacional	☐	Garaje	SI ☐	NO ☑	
2. Comercial	☐	6. Salud	☐	Cuantos			
3. Industrial	☐	7. Bien de interés cultural	☐	El garaje se usa como			
4. Institucional	☐	8. Mixto	☐	comercio	SI ☐	NO ☑	

3. DESCRIPCIÓN Y ESTADO DEL PREDIO ANTES DE INTERVENIR EL ESPACIO PÚBLICO

Vivienda con cerramiento en reja metalica, con piso de antejardin enchapado en baldosa, puerta de acceso a 2do piso en estructura metalica con vidrio en BIC. Escaleras en baldosa, algunas con fisuras, barandas metalicas. * 3 habitaciones con puertas con marco metalico y madera. Paredes repelladas, una parte estucadas y pintadas en BIC. * Balcón: con puerta ventana con vidrio en BIC, baranda metalica y piso enchapado en baldosa. en BIC. Piso de toda la vivienda enchapado en baldosa en BIC. * cocina: con mesón y pared continua enchapado, se evidencia daño en algunas baldosas, en el piso se evidencia fisuras. * patio: con piso enchapado en baldosa, baños con muro divisorio, cuenta con enchape en baldosa tanto en piso como en paredes solo una parte, el resto es repellada y pintadas. Lavadero enchapado en baldosa unicamente en la parte interna. * cubierta de la vivienda en teja de eternit en algunas zonas se evidencia humedad. Nota: Fisura vertical en el area de la sala, entre el bombillo y parte superior de cubierta. → Vivienda en el 2do nivel.

CIVCOL S.A.S.

FORMATO

ACTA DE VECINDAD

Fecha de Emisión:
07- 03 - 2020









CIVCOL .A.S.

FORMATO

ACTA DE VECINDAD

Fecha de Emisión: 07- 03 - 2020





Para constancia de lo anterior, se firma la presente acta bajo la responsabilidad expresa de los que intervienen en ella, de conformidad con las funciones desempeñadas por cada uno de los mismos, en Pitalito, Huila., a los 24 días del mes de Julio de 2020

ELABORO

Firma

Nombre: Iván Mora

Residente de Obra - Contratista

(Firma)

(Nombre) Lorena Vargas A

Residente Social - Contratista

REVISO:

(Firma)

(Nombre)

Residente de Obra - Interventoria

(Firma) Iber Alexo coronel

(Nombre) Iber Alexo coronel

Propietario

93043010

ACOMPAÑÓ:

(Firma)

(Nombre)

Residente Social - Interventoria

Original: Interventoria
1ª copia: Propietario
2ª copia: Contratista
3ª copia: Supervisión Gobernación

CIVCOL S.A.S.

FORMATO

ACTA DE VECINDAD

Fecha de Emisión: 07-03-2020

FECHA			Mejoramiento de Vías Urbanas Mediante la Construcción de Pavimentación de Cuadras en Concreto Hidráulico en el Municipio de Pitalito, Huila	ACTA No. 19
24	07	2024		

1. REGISTRO FOTOGRÁFICO DE FACHADA



2. DATOS DEL PREDIO

Nombre del Propietario: Constantino Arnolfo Mariorga
Teléfono: 310 301 60 20
No de C.C. propietario: 9.627.004
Dirección: Cll 3A bis # 17A-35
No. de pisos: 1
Long. del frente (mts): 7
Estrato: 1

SERVICIOS PÚBLICOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1. Agua	☑	☐	
2. Alcantarillado	☑	☐	
3. Energía	☑	☐	
4. Teléfonos	☐	☑	
5. Gas	☑	☐	
6. TICS	☐	☑	

USO ACTUAL				ACCESOS VEHICULARES
1. Residencial	☑	5. Recreacional	☐	Garaje SI ☐ NO ☑
2. Comercial	☐	6. Baldío	☐	Cuantos
3. Industrial	☐	7. Bien de interés cultural*	☐	El garaje se usa como
4. Institucional	☐	8. Mixto	☐	comercio SI ☐ NO ☑

3. DESCRIPCIÓN Y ESTADO DEL PREDIO ANTES DE INTERVENIR EL ESPACIO PÚBLICO

Vivienda con antejardín en tierra, con vegetación con plantas de tomatillo, con Fachada en obra negra, puerta en estructura metalica, dos ventanas en estructura metalica y división en vidrio. Piso de la vivienda en tierra. no cuenta con divisiones internas, unicamente en guadua y lona. * 1 habitacion con piso en cemento esmaltado en R/C. Bredas en obra negra. * cocina: con mesón en cemento esmaltado y rustica pocetas en obra negra. * Baños: con separación en muro parciales en obra negra piso en cemento rustico, se evidencia humedad. Patio en piso en tierra, paredes obra negra. * cubierta de vivienda en teja de zinc con perfiles en madera y guadua. nota: Vivienda cuenta con columnas y vigas en contorno de vivienda y en la unica habitacion. Puerta de habitaciones con vidrio remendado.

CIVCOL S.A.S.

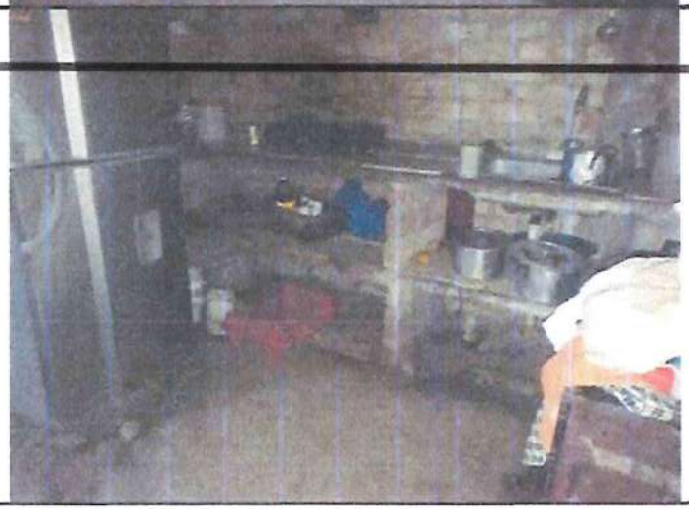
FORMATO

ACTA DE VECINDAD

Fecha de Emisión:
07- 03 - 2020









HE

CIVCOL S.A.S.

FORMATO

ACTA DE VECINDAD

Fecha de Emisión: 07- 03 - 2020





Para constancia de lo anterior, se firma la presente acta bajo la responsabilidad expresa de los que intervienen en ella, de conformidad con las funciones desempeñadas por cada uno de los mismos, en Pitalito, Huila., a los 24 días del mes de JULIO de 2024

ELABORÓ:

(Firma) _____

(Nombre) Iván Martínez

Residente de Obra - Contratista

(Firma) _____

(Nombre) JOANA VARGAS A

Residente Social - Contratista

REVISO:

(Firma) _____

(Nombre) _____

Residente de Obra - Interventoría

(Firma) Constantino Mayorga

(Nombre) Constantino Mayorga

Propietario

C. 4627004

ACOMPAÑÓ:

(Firma) _____

(Nombre) _____

Residente Social-Interventoría

Original: Interventoría
1ª copia: Propietario
2ª copia: Contratista
3ª copia: Supervisión Gobernación

315

CIVCOL S.A.S.

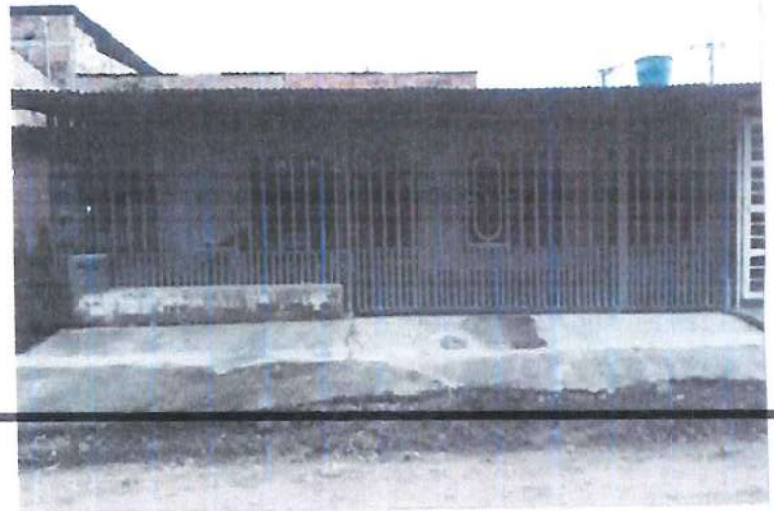
FORMATO

ACTA DE VECINDAD

Fecha de Emisión: 07-03-2020

FECHA			Mejoramiento de Vías Urbanas Mediante la Construcción de Pavimentación de Cuadras en Concreto Hidráulico en el Municipio de Pitalito, Huila	ACTA No. 20
24	07	2024		

1. REGISTRO FOTOGRÁFICO DE FACHADA



2. DATOS DEL PREDIO

Nombre del Propietario: Martha Gonzalez Soto
Teléfono: 3214749816 — No de C.C. propietario: 36.281.927
Dirección: Cll 3A bis # 17A-93 — No. de pisos: 1
Long. del frente (mts): 7 — Estrato: 1

SERVICIOS PÚBLICOS

	SI	NO	OBSERVACIONES
1. Agua	✓		
2. Alcantarillado	✓		
3. Energía	✓		
4. Teléfonos		✓	
5. Gas	✓		
6. TICS	✓		

USO ACTUAL

1. Residencial	✓	5. Recreacional	
2. Comercial		6. Baldío	
3. Industrial		7. Bien de interés cultural*	
4. Institucional		8. Mixto	

ACCESOS VEHICULARES

Garaje SI ☐ NO ✓
Cuantos
El garaje se usa como comercio SI ☐ NO ✓

3. DESCRIPCIÓN Y ESTADO DEL PREDIO ANTES DE INTERVENIR EL ESPACIO PÚBLICO

Vivienda con cerramiento en reja metalica, con un anden en cemento rustico con dilataciones, piso de antejardin enchapado en baldosa, cubierta en teja de zinc, un muro inferior en reja metalica en ladrillo, estucado y pintado. Fachada con 2 ventanas y puerta de acceso en estructura metalica con división en vidrio en D/C. Piso enchapado en baldosa. Paredes de toda la vivienda repellada y pintadas, se evidencian algunas fisuras en repelle. cubierta en teja de zinc, patio con teja arquitectonica. * cocina: con meson y pared continua enchapado en porcelanato resto de pared estucados y pintados. * 3 habitaciones con puertas de acceso en estructura metalica paredes pintados. piso del patio enchapado en baldosa. * Baños con piso, paredes externos e internos enchapados en baldosa, lavadero enchapado. * cubierta en teja de zinc.

916

CIVCOL S.A.S.	FORMATO **ACTA DE VECINDAD**	Fecha de Emisión: 07-03-2020









CIVCOL S.A.S.

FORMATO

ACTA DE VECINDAD

Fecha de Emisión: 07-03-2020





Para constancia de lo anterior, se firma la presente acta bajo la responsabilidad expresa de los que intervienen en ella, de conformidad con las funciones desempeñadas por cada uno de los mismos, en Pitalito, Huila., a los 24 días del mes de JULIO de 2024

ELABORÓ:
(Firma)
(Nombre) Erwin Martínez
Residente de Obra - Contratista

(Firma)
(Nombre) LORENA VARGAS A
Residente Social - Contratista

REVISO:
(Firma)
(Nombre)
Residente de Obra - Interventoría

(Firma) Adolfo León Majuga
(Nombre) Adolfo León Majuga
Propietario

ACOMPAÑÓ:
(Firma)
(Nombre)
Residente Social-Interventoría

Original: Interventoría
1ª copia: Propietario
2ª copia: Contratista
3ª copia: Supervisión Gobernación

97445370

316

CIVCOL S.A.S.

FORMATO

ACTA DE VECINDAD

Fecha de Emisión: 07- 03 - 2020

FECHA			Mejoramiento de Vías Urbanas Mediante la Construcción de Pavimentación de Cuadras en Concreto Hidráulico en el Municipio de Pitalito, Huila	ACTA No 22
24	07	2024		

1. REGISTRO FOTOGRÁFICO DE FACHADA



2. DATOS DEL PREDIO

Nombre del Propietario: Beatriz Muñoz Mendez
Teléfono: 3214921779
No de C.C. propietario: 36.176.561
Dirección: cll3Abis # 17-59
No. de pisos: 1
Long. del frente (mts): 7
Estrato: 1

SERVICIOS PÚBLICOS

	SI	NO	OBSERVACIONES
1. Agua	☑	☐	
2. Alcantarillado	☑	☐	
3. Energía	☑	☐	
4. Teléfonos	☐	☑	
5. Gas	☑	☐	
6. TICS	☑	☐	

USO ACTUAL

1. Residencial	☑	5. Recreacional	☐
2. Comercial	☐	6. Baldío	☐
3. Industrial	☐	7. Bien de interés cultural*	☐
4. Institucional	☐	8. Mixto	☐

ACCESOS VEHICULARES

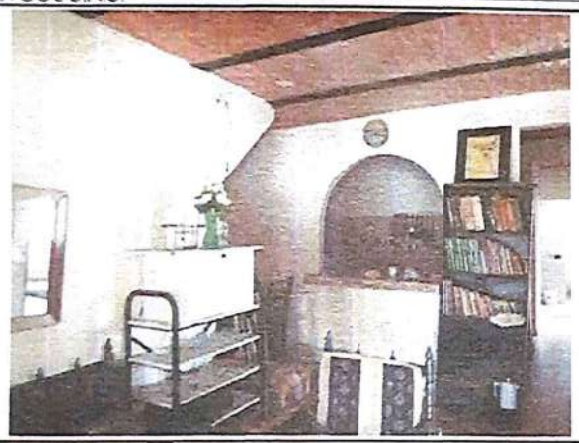
Garaje SI ☐ NO ☑
Cuantos
El garaje se usa como comercio SI ☐ NO ☑

3. DESCRIPCIÓN Y ESTADO DEL PREDIO ANTES DE INTERVENIR EL ESPACIO PÚBLICO

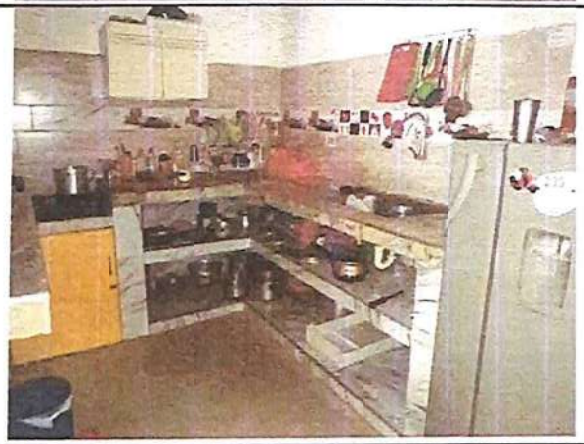
Vivienda con cerramiento en reja metalica, un anden externo de cemento rustico, se encuentra por partes, con fisuras. Piso de antejardin en cemento rustico, con fuete en la mitad, se encuentra con tierra en el momento. Fachada con 2 puertas en estructura metalica, una de ellas con vidrios completos. 1 ventana metalica con vidrios B/C. Puerta con acceso a 2do piso con escaleras en cemento, unicamente se encuentra la plancha en concreto, cubierta en teja de zinc. Piso interno de vivienda en baldosa. * 4 habitaciones, con puertas y ventanas en estructuria metalica, un vidrio se encuentra fisurado. * cocina: mesón y pared continua enchapado en porcelanato, se evidencia en B/C. * Patio: con piso en cemento rustica, paredes en obra gris. * Baños: se encuentran divididos por muro en ladrillo, pared interna enchupada en baldosa, lo mismo el piso. Paredes internas un poco estucadas y pintadas. Se evidencia en pared de sala continua a escaleras para segundo piso con una grieta que va desde el piso hasta donde termina escalera, exactamente por donde van los escalones. Se evidencia placa de entre piso en bloqueton.

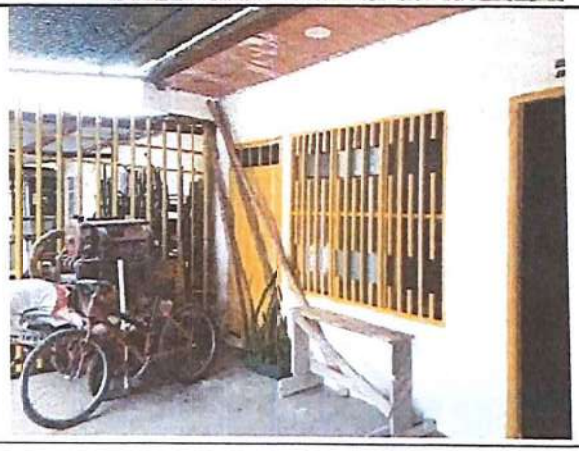
2/2

CIVCOL S.A.S.	FORMATO ACTA DE VECINDAD	Fecha de Emisión 07-03-2020









CIVCOL S.A.S.	FORMATO **ACTA DE VECINDAD**	Fecha de Emisión: 07- 03 - 2020









CIVCOL S.A.S.

FORMATO

ACTA DE VECINDAD

Fecha de Emisión: 07- 03 - 2020





Para constancia de lo anterior, se firma la presente acta bajo la responsabilidad expresa de los que intervienen en ella, de conformidad con las funciones desempeñadas por cada uno de los mismos, en Pitalito, Huila, a los 24 días del mes de JULIO de 2024

ELABORO:

(Firma) _____

(Nombre) Iván Martínez

Residente de Obra - Contratista

(Firma) _____

(Nombre) LORENA VALLEJO L

Residente Social - Contratista

REVISO:

(Firma) _____

(Nombre) _____

Residente de Obra - Interventoria

(Firma) Martha Gonzalez Soto

(Nombre) Martha Gonzalez Soto

Propietario

CC. 36.381.927

arrendatario

ACOMPAÑO:

(Firma) _____

(Nombre) _____

Residente Social-Interventoria

Original: Interventoria
1° copia: Propietario
2° copia: Contratista
3° copia: Supervision Gobernación

322

CIVCOL S.A.S.

FORMATO

ACTA DE VECINDAD

Fecha de Emisión: 07-03-2020

FECHA			Mejoramiento de Vías Urbanas Mediante la Construcción de Pavimentación de Cuadras en Concreto Hidráulico en el Municipio de Pitalito, Huila	ACTA No 21
24	07	2024		

1. REGISTRO FOTOGRÁFICO DE FACHADA



2. DATOS DEL PREDIO

Nombre del Propietario: Adolfo León Moyorga
Teléfono: 3115202435
No de C.C. propietario: 97.495.370
Dirección: Cll 3Abis # 17-51
No. de pisos: 1
Long. del frente (mts): 7
Estrato: 1

SERVICIOS PÚBLICOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1. Agua	☑	☐	
2. Alcantarillado	☑	☐	
3. Energía	☑	☐	
4. Teléfonos	☐	☑	
5. Gas	☑	☐	
6. TICS	☑	☐	

USO ACTUAL				ACCESOS VEHICULARES			
1. Residencial	☑	5. Recreacional	☐	Garaje	SI ☐	NO ☑	
2. Comercial	☐	6. Baldío	☐	Cuantos			
3. Industrial	☐	7. Bien de interés cultural*	☐	El garaje se usa como			
4. Institucional	☐	8. Mixto	☐	comercio	SI ☐	NO ☑	

3. DESCRIPCIÓN Y ESTADO DEL PREDIO ANTES DE INTERVENIR EL ESPACIO PÚBLICO

Vivienda con cerramiento en reja metalica cuenta con anden en cemento rustico con desgaste y Fisuras. Andejardin con piso en cemento rustico con desgaste y Fisuras por dilatacion. Tubierta en teja de zinc con perfiles en madera. Fachada se encuentra estucada y pintada, se observa sin Fisuras. 2 ventanas y una puerta de acceso en estructura metalica con division en vidrio en B/C. Piso de sala enchapado en baldosa en B/C. * 1 habitacion con paredes estucadas y pintadas, piso en baldosa; Puerta de acceso en estructura metalica. Paredes de sola en obra gris, la que es continua a Fachada, division en cocina en obra negra. * Cocina: con mesón y pared continua enchapado en baldosa, piso en baldosa, el resto del espacio en cemento esmultado. * 2 habitaciones en obra negra, sin puertas ni ventanas. * Baños: con piso y paredes enchapados en baldosa, paredes externas en obra gris. * Patio: Paredes en obra negra, piso en cemento esmultado con algunas Fisuras, se evidencian columnas y algunos pates de la vivienda con vigas de amarre. * Cobierta en teja de zinc, se evidencia en R/C.

323

CIVCOL S.A.S.

FORMATO

ACTA DE VECINDAD

Fecha de Emisión: 07- 03 - 2020





Para constancia de lo anterior, se firma la presente acta bajo la responsabilidad expresa de los que intervienen en ella, de conformidad con las funciones desempeñadas por cada uno de los mismos, en Pitalito, Huila., a los 24 días del mes de JUNIO de 2024

ELABORÓ:

(Firma) _____

(Nombre) Iván Mateus

Residente de Obra - Contratista

(Firma) _____

(Nombre) Lorena Vargas R

Residente Social - Contratista

REVISO:

(Firma) _____

(Nombre) _____

Residente de Obra - Interventoría

(Firma) Beatriz Muñoz

(Nombre) Beatriz Muñoz

Propietario

36126561

ACOMPAÑÓ:

(Firma) _____

(Nombre) _____

Residente Social-Interventoría

Original: Interventoría
1ª copia: Propietario
2ª copia: Contratista
3ª copia: Supervisión Gobernación

CIVCOL S.A.S.

FORMATO

ACTA DE VECINDAD

Fecha de Emisión: 07-03-2020

FECHA			Mejoramiento de Vías Urbanas Mediante la Construcción de Pavimentación de Cuadras en Concreto Hidráulico en el Municipio de Pitalito, Huila	ACTA No 23
24	07	2024		

1. REGISTRO FOTOGRÁFICO DE FACHADA



2. DATOS DEL PREDIO

Nombre del Propietario: Parque del barrio - Orlando Calderón Torres
Teléfono: 3148540728
No de C.C. propietario: 12.227.538
Dirección: carrera 16A - carrera 18 - cll 3A
No. de pisos: N.A
Long. del frente (mts): 150
Estrato: N.A

SERVICIOS PÚBLICOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1. Agua	☐	☑	
2. Alcantarillado	☐	☑	
3. Energía	☐	☑	
4. Teléfonos	☐	☑	
5. Gas	☐	☑	
6. TICS	☐	☑	

USO ACTUAL				ACCESOS VEHICULARES
1. Residencial	☐	5. Recreacional	☑	Garaje SI ☐ NO ☐
2. Comercial	☐	6. Baldío	☐	Cuantos
3. Industrial	☐	7. Bien de interés cultural*	☐	El garaje se usa como
4. Institucional	☐	8. Mixto	☐	comercio SI ☐ NO ☐

3. DESCRIPCIÓN Y ESTADO DEL PREDIO ANTES DE INTERVENIR EL ESPACIO PÚBLICO

Porque ubicado de manera lateral a la vía donde se realizara el contrato de obra, se encuentra un anden en cemento rustico, se observa con algunas fisuras y daños en varias zonas, tanto a lo largo como en lo ancho. cuenta con zona verde, arbules y un pequeño jardín continuo a la vía. parte alta del parque cuento con una plazoleta en cemento rustico, se observa con algunas fisuras y desgaste. Porque esquinero que va desde la carrera 16A a la carrera 18.

CIVCOL S.A.S.	FORMATO **ACTA DE VECINDAD**	Fecha de Emisión: 07-03-2020









CIVCOL S.A.S.

FORMATO

ACTA DE VECINDAD

Fecha de Emisión: 07-03-2020





Para constancia de lo anterior, se firma la presente acta bajo la responsabilidad expresa de los que intervienen en ella, de conformidad con las funciones desempeñadas por cada uno de los mismos, en Platito, Huila., a los 24 días del mes de JULIO de 2024

ELABORÓ:

(Firma) _____

(Nombre) Irvin Martinez

Residente de Obra - Contratista

(Firma) _____

(Nombre) JOSE VARGAS L

Residente Social - Contratista

REVISO:

(Firma) _____

(Nombre) _____

Residente de Obra - Interventoría

(Firma) _____

(Nombre) Adriana Calderon T. / Adriana Calderon Torres

Propietario

CC 42727338

Presidente JAC altos del magdalena

ACOMPAÑÓ:

(Firma) _____

(Nombre) _____

Residente Social-Interventoría

Original: Interventoría
1ª copia: Propietario
2ª copia: Contratista
3ª copia: Supervisión Gobernación

18. PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE OBRA

18.1Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo - SST

La Seguridad y salud en el Trabajo actualmente representa una de las herramientas de gestión más importantes para mejorar la calidad de vida laboral en las empresas y con ella su competitividad. Esto es posible siempre y cuando la empresa promueva y estimule en todo momento la creación de una cultura en Seguridad y salud en el Trabajo que debe estar sincronizada con los planes de calidad, mejoramiento de los procesos y puestos de trabajo, productividad, desarrollo del talento humano y la reducción de los costos operacionales.

Es por ello por lo que CIVCOL S.A.S., tiene entre sus propósitos desarrollar el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el trabajo SG-SST, con el fin de mejorar la calidad de vida laboral, lograr una reducción de los costos generados por los Accidentes y las Enfermedades Laborales, mejorar la calidad de los servicios y ante todo generar ambientes sanos para los que allí trabajan.

El Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el trabajo SG-SST está orientado a lograr una adecuada administración de riesgos que permita mantener el control permanente de los mismos en los diferentes oficios y que contribuya al bienestar físico, mental y social del trabajador y al funcionamiento de los recursos e instalaciones.

El presente subcapítulo contiene la descripción de las actividades y documentación del eje de seguridad y salud en el trabajo para el Contrato de Obra Pública No. 012 de 2024 que tiene por objeto el "MEJORAMIENTO DE VIAS URBANAS MEDIANTE LA CONSTRUCCIÓN DE PAVIMENTACIÓN DE CUADRAS EN CONCRETO HIDRAÚLICO EN EL MUNICIPIO DE PITALITO HUILA", para el mes de julio de 2024.

Exámenes Médicos Laborales de Ingreso

Los exámenes médicos de ingreso se realizan al personal preseleccionado que haya cumplido con el perfil del cargo y se llevan a cabo teniendo en cuenta los factores de riesgo a los que estarán expuestos los trabajadores.

PERIODO JULIO DE 2024			
No.	**NOMBRE Y APELLIDO**	**CARGO**	**FECHA**
1	Yilver Alberto Paz Molina	Ayudante de Obra	08-07-2024
2	José Eivar Calderón Muñóz	Ayudante de Obra	18-07-2024
3	Jhon Edward Mosquera Salazar	Ayudante de Obra	22-07-2024
4	Luis Henrique Murcia Castillo	Ayudante de Obra	22-07-2024
5	Jaime Hernán Conde Rojas	Ayudante de Obra	25-04-2024
6	José Vicente Hernández Contreras	Ayudante de Obra	23-07-2027

Anexo 1. Exámenes Médicos Laborales de Ingreso

Exámenes Médicos Laborales de Egreso

Se le notifica al empleado que renunció que tiene derecho a realizarse los exámenes médicos laborales de egreso, conforme a la normativa vigente. Estos exámenes son importantes para evaluar su estado de salud al finalizar su relación laboral con la empresa y asegurar que cualquier condición relacionada con su trabajo sea debidamente registrada. Es responsabilidad del trabajador presentarse al examen médico de egreso dentro de los cinco días hábiles siguientes a la notificación por parte de la empresa para su realización.

PERIODO JULIO DE 2024				
No.	**NOMBRE Y APELLIDO**	**CARGO**	**FECHA**	**MOTIVO RETIRO**
1	Miguel Ángel Arrieche Majano	Ayudante de Obra	03-07-2024	Renuncia Voluntaria
2	Hernando Figueroa Cabezas	Ayudante de Obra	08-07-2024	Renuncia Voluntaria
3	José Miguel Espín Mompotes	Ayudante-Auxiliar de Tráfico	12-07-2024	Renuncia Voluntaria
4	Carlos Alberto Trujillo Luna	Ayudante de Obra	15-07-2024	Renuncia Voluntaria
5	Ramon Benigno Hernández Morles	Ayudante de Obra	22-07-2024	Renuncia Voluntaria
6	Aimer Augusto Jojoa Palacios	Ayudante de Obra	24-07-2024	Renuncia Voluntaria
7	Cesar Augusto Castro Realpe	Ayudante de Obra	25-07-2024	Renuncia Voluntaria

Nota: No se adjunta certificado médico labores de egreso por motivo de que el trabajador ha manifestado renunciar a los exámenes.

Afiliaciones a Seguridad Social

A todos los trabajadores que el resultado del certificado médico laboral de ingreso registró concepto "Sin restricciones para el Cargo" fueron afiliados a la ARL, EPS, AFP y CCF con el fin de brindar respaldo en caso de presentarse alguna situación anormal dentro de los frentes de trabajo.

Para el mes de julio se realizaron las siguientes afiliaciones:

PERIODO JULIO DE 2024			
No.	**NOMBRE Y APELLIDO**	**CARGO**	**FECHA**
1	Yilver Alberto Paz Molina	Ayudante de Obra	11-07-2024
2	José Eivar Calderón Muñóz	Ayudante de Obra	19-07-2024
3	Jhon Edward Mosquera Salazar	Ayudante de Obra	23-07-2024
4	Luis Henrique Murcia Castillo	Ayudante de Obra	24-07-2024
5	Jaime Hernán Conde Rojas	Ayudante de Obra	24-07-2024
6	José Vicente Hernández Contreras	Ayudante de Obra	25-07-2024

Anexo 2. Afiliaciones a Seguridad Social

Relación de Personal de Obra – Planilla de Seguridad Social

A continuación, se relaciona el personal del contrato 012 de 2024, tanto operativo como administrativo de obra para el mes de julio de 2024.

PLANILLA SSO JULIO		
No.	**NOMBRE Y APELLIDO**	**CARGO**
1	Javier Leonardo Valderrama Gutiérrez	Ingeniero director de Obra Especialista en Vías
2	Iván Gerardo Martínez Pérez	Ingeniero Residente de Obra
3	Lina María Martínez Hortua	Profesional SST - Almacenista
4	Milena Sánchez Otalora	Secretaria
5	Lorena Vargas Artunduaga	Personal de gestión ambiental
6	Cristian Ferney Arias Cerquera	Auxiliar SISO
7	Alexander Moreno Bolaños	Ayudante de Obra
8	Jhon Jairo Rodríguez Beltrán	Ayudante de Obra
9	Yerson Mauricio Urbano Quinchua	Ayudante de Obra

PASANTE UNIVERSITARIO		
No.	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO
1	Diego Alejandro Vallejo Vargas	Auxiliar de ingeniería

Anexo 3. Relación de Personal de Obra – Planilla de Seguridad Social

Relación de Personal Subcontratado de Obra – Seguridad Social

Para la ejecución del contrato vigente contamos con personal subcontratado. Cabe destacar que este personal subcontratado se encarga de pagar su propia seguridad social, asegurando así el cumplimiento de todas las normativas laborales y de bienestar social pertinentes.

PERSONAL SUBCONTRATADO		
No.	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO
1	Reinaldo Figueroa Cabezas	Maestro de Obra
2	José Vicente Hernández Morles	Ayudante de Obra
3	Jhon Faber Serrano Polo	Ayudante de Obra

PERSONAL SUBCONTRATADO-TOPOGRAFÍA		
No.	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO
1	Yoan Sebastián Muñoz Papamija	Cadenero
2	Renson Javier Mora Losada	Topógrafo

PERSONAL SUBCONTRATADO-MAQUINARIA AMARILLA Y VEHÍCULOS PESADOS		
No.	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO
1	John Alexander Perafán Montenegro	Operador vibro compactador
2	Jairo Chavarro Castro	Operador retroexcavadora Caterpillar y motoniveladora Komatsu
3	Leonardo López Ruiz	Conductor carro planta
4	Yefferson Marín Giraldo	Conductor carro planta
5	William José Ayala Dussan	Auxiliar carro planta
6	Eider Fauricio Luna Bermeo	Operador retroexcavadora John Deere
7	Mario Esteban Rojas Ordoñez	Conductor de volqueta
8	Jhonatan Stiven García Mamian	Conductor de volqueta
9	Johan Ferney Muñoz Londoño	Operario excavadora Komatsu
10	Juan Diego Chavarro Torres	Conductor de volqueta
11	Anderson Marín Giraldo	Conductor de Volqueta

Anexo 4 Relación de Personal Subcontratado de Obra – Seguridad Social

Cronograma de Actividades

Se documenta el cronograma de actividades en el mes de julio del 2024 para el proyecto

Anexo 5. Cronograma de Actividades

Inducción en Seguridad y Salud en el Trabajo

La inducción es el proceso inicial por medio del cual se proporcionará al nuevo empleado la información básica que le permita integrarse rápidamente al lugar de trabajo.

Conforme al parágrafo 2 del artículo 2.2.4.6.11 del Decreto 1072 de 2015 se realiza la inducción en aspectos generales HSEQ en la que se divulgan: las políticas de HSEQ y de prevención de consumo de alcohol, tabaco y sustancias Psicoactivas, el paso a paso para el reporte de un accidente de trabajo, los riesgos inherentes a la ejecución del proyecto, derechos y deberes de los trabajadores, Copasst, y las definiciones de accidente de trabajo e incidente de trabajo, entre otros temas.

Para el mes de julio de 2024 se realizaron un total de seis (6) inducciones HSEQ con su respectiva evaluación.







Anexo 6. Inducción en Seguridad y Salud en el Trabajo

Entrega Dotación y Elementos de Protección Personal

La gestión hacia la prevención y/o cuidado de la salud del trabajador es parte fundamental en los objetivos y metas de **CIVCOL S.A.S.**, Para dar cumplimiento a lo anterior se hace entrega de dotación y elementos de protección personal a cada persona que se vincule con base en la matriz de elementos de protección personal por actividad estipulada dentro del Sistema de Gestión Integrado HSEQ de la empresa, la entrega de esta se realiza mediante el formato "Entrega de EPP y Dotación"











Cada vez que el trabajador reporte el desgaste o pérdida del elemento de protección personal – EPP (Gafas, Guantes, Tapa Oídos, Tapa Bocas etc..) se realiza la reposición de este, dejando registro de la entrega en el formato "Entrega de EPP y Dotación".

Para el personal contratado por subcontratista se verifica y se hace seguimiento de la entrega de la dotación y EPP al momento del ingreso a la obra, y para garantizar el uso adecuado y reposición de los EPP, se realiza por parte de CIVCOL S.A.S., en las inspecciones mensuales a las EPP, dejando registro en el formato "Inspección de Dotación y EPP".

Anexo 7. Entrega Dotación y Elementos de Protección Personal

Inspección de los Elementos de Protección Personal (EPP) y Dotación:

CIVCOL S.A.S., dentro del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo; cuenta con el Formato F-SGI-107-003 "Inspección de Dotación y Elementos de Protección Personal", con el fin de realizar inspecciones periódicas (Mensuales) al estado de los elementos de protección personal y dotación y así garantizar su adecuado uso. Las inspecciones realizadas en el mes de julio fueron de forma aleatoria al personal.



Anexo 8. Registro de Inspección de Dotación y Elementos de Protección Personal

Charlas Diarias Pre Operacionales – 5 Minutos

Con el propósito de sensibilizar en temas de Seguridad y Salud en el Trabajo necesarios para desempeñar las actividades en forma eficiente, segura y cumpliendo con los estándares de seguridad, diariamente se realizaron charlas preoperacionales en cada uno de los frentes de Trabajo donde participo todo el personal de **CIVCOL S.A.S.** Durante las charlas se realizan ejercicios de calistenia.

A continuación, se relacionan los temas tratados y fechas de realización:

CHARLAS DIARIAS PREOPERACIONALES – 5 MINUTOS PERIODO JULIO DE 2024		
No.	**TEMA**	**FECHA**
1	Importancia del uso adecuado de EPP	02/07/2024
2	Clasificación de residuos	03/07/2024
3	Técnicas para mejorar la postura	04/07/2024
4	Importancia de pausas activas.	05/07/2024
5	Cómo identificar y evaluar riesgos	06/07/2024
6	Uso de Hojas de Datos de Seguridad	08/07/2024
7	Importancia de la conservación del agua	09/07/2024
8	Uso Correcto de Maquinaria y Herramientas	10/07/2024
9	Manejo de Residuos Peligrosos	11/07/2024
10	Estrategias para manejar el estrés	12/07/2024
11	Uso Seguro de Herramientas Eléctricas	13/07/2024
12	Protección del Suelo	15/07/2024
13	Peligros en Excavaciones	16/07/2024
14	Consciencia Ambienta	17/07/2024
15	Agotamiento por Calor	18/07/2024
16	Reporte de Accidentes	19/07/2024
17	Protección Auditiva	20/07/2024
18	Minimización de Residuos	22/07/2024
19	Higiene Personal y en el Lugar de Trabajo	23/07/2024
20	Violencia en el Lugar de Trabajo	24/07/2024
21	El trabajo en equipo	25/07/2024
22	La seguridad es cosa personal	26/07/2024
23	Qué hacer en caso de accidente	27/07/2024
24	Señalización de las zonas de trabajo	29/07/2024
25	Material particulado	30/07/2024

Anexo 9. Cronograma de Charlas Preoperacionales y Registro Charlas Preoperacionales



Capacitación y Entrenamiento.

Con el fin de sensibilizar, concientizar y formar al personal de la obra en temas relacionados con la Seguridad y Salud en el Trabajo para la ejecución de las diferentes actividades; **CIVCOL S.A.S.**, realiza capacitaciones con ayudas audiovisuales, entrega de folletos y plegables, como también de forma presencial realiza instrucciones en los sitios de trabajo.





Anexo 10. Cronograma de Capacitaciones y Registro de asistencia a Capacitaciones

Análisis de Trabajo Seguro (ATS)

En cumplimiento con las normas de seguridad y salud ocupacional, y con el objetivo de promover un ambiente de trabajo seguro, CIVCOL ha implementado la práctica de realizar los Análisis de Trabajo Seguro (ATS) el primer día laboral de cada semana. Esta medida tiene como propósito identificar, evaluar y controlar los riesgos asociados a las actividades laborales, asegurando así la protección y bienestar de todos los empleados.

Los ATS son una herramienta fundamental para la prevención de accidentes y enfermedades ocupacionales, ya que permiten un enfoque sistemático y proactivo en la gestión de riesgos. Durante estas sesiones, se llevarán a cabo las siguientes actividades:

- **Identificación de Peligros**: Reconocer y documentar los peligros potenciales presentes en el entorno de trabajo.
- **Evaluación de Riesgos**: Analizar la probabilidad y las consecuencias de los peligros identificados.
- **Implementación de Controles**: Establecer medidas preventivas y correctivas para mitigar los riesgos.

La participación de todos los trabajadores es esencial para el éxito de estos análisis, por lo que se les exhorta a colaborar y aportar sus conocimientos y experiencias. La seguridad es una responsabilidad compartida, y mediante el compromiso y la cooperación de todos, podemos crear un entorno laboral más seguro y saludable.

Anexo 11. Análisis de Trabajo Seguro (ATS)

Informe de accidente de trabajo

- **Descripción del Accidente:**

El día 9 de julio de 2024, aproximadamente a las 10:40 A.M, el trabajador Ramon Benigno Hernández Morles se encontraba instalando formaletas para el posterior vaciado de bordillos en el tramo 9. Durante el desarrollo de la actividad, ocurrió un incidente en el cual el trabajador se enterró una puntilla en el pie izquierdo.

- **Detalles del Accidente:**

El trabajador Ramon Benigno Hernández Morles estaba instalando formaletas para el posterior vaciado de bordillos, cuando, accidentalmente, pisó una puntilla que sobresalía de una de las maderas que utilizan para apuntalar las formaletas. Como resultado, la puntilla se clavó en su pie izquierdo, causando una herida superficial.

- **Acciones Inmediatas Tomadas:**

Inmediatamente después del accidente, se realizaron las siguientes acciones:

1. El trabajador fue atendido y se le prestaron los primeros auxilios en el sitio.
2. Se reportó a la ARL SURA y se diligenció el FURAT (formato único de reporte de accidentes de trabajo)
3. El trabajador fue trasladado a la clínica Reina Isabel de la ciudad de Pitalito para recibir atención médica.
4. Se informó a los supervisores y a la oficina de seguridad de la empresa sobre el incidente.

- **Causas del Accidente:**

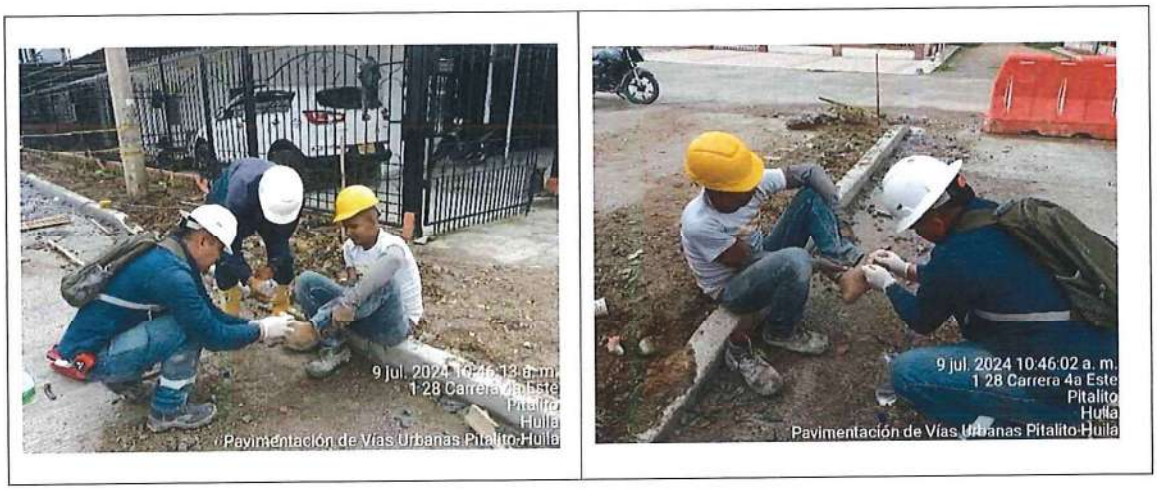
Tras una evaluación preliminar, se identificaron las siguientes posibles causas del accidente:

1. Puntillas no adecuadamente aseguradas en el área de trabajo.
2. Falta de inspección previa del lugar de trabajo para identificar y eliminar peligros potenciales.
3. Falta de orden y aseo.

- **Recomendaciones y Medidas Correctivas:**

Para evitar la recurrencia de este tipo de accidentes, se recomienda implementar las siguientes medidas:

1. Realizar una inspección exhaustiva del área de trabajo antes de iniciar cualquier actividad, asegurándose de que no haya objetos peligrosos.
2. Capacitar al personal sobre la importancia de mantener el área de trabajo ordenada y libre de peligros.
3. Organizar jornadas de orden y aseo.



Anexo 12. Informe de accidente de trabajo

Inspección, Mantenimiento y/o Limpieza de los Recursos para Emergencia:

Para el mes de julio se realizaron las inspecciones a los equipos y elementos para la prevención y atención de emergencias. Se realizaron inspecciones con el fin de asegurar que se encuentran en buen estado y disponibles, conforme al artículo 2.2.4.6.12 del Decreto 1072 de 2015 "Documentación del SG-SST" y 2.2.4.6.25 "Prevención, preparación y respuesta ante emergencias". Se realizaron inspecciones a:

- Camillas
- Botiquín
- Extintores

Todas estas inspecciones se realizan con una periodicidad mensual a excepción del Formato "Control de Consumo de Elementos del Botiquín y Primeros Auxilios" que se realiza cada vez que se consuma algún elemento de este.



Anexo 13. Registro de Inspecciones de Equipo de Emergencia

Control de Vehículos Livianos, Pesados y Maquinaria Amarilla:

CIVCOL S.A.S., para el periodo de julio, contó con vehículos pesados y maquinaria amarilla para el inicio de la ejecución de las actividades de obra como: Excavaciones, Cajeo, Céreo de subrasante y subbase y transporte de material de relleno. Los equipos, maquinaria y vehículos utilizados en obra se recepcionaron los documentos y se revisaron las vigencias de estos.
A continuación, se relacionan todos los vehículos, maquinaria y/o equipos existentes durante el período comprendido en el presente informe:

LISTADO DE MAQUINARIA AMARILLA					
MAQUINARIA	MARCA	REFERENCIA	MODELO	TARJETA REGISTRO	DECLARACION IMPORTACION
Vibro compactador	Dynapac	674B465	1996	87953	0600C1151958
Motoniveladora	Komatsu	GD 511A-1	2007	47413	022007000022111
Retroexcavadora	Caterpillar	420F IT	2014	38797	482017000003170
Retroexcavadora	John Deere	310SE	2006	76192	062006000125719
Excavadora	Komatsu	PC130-8	2014	18213	192015000025906

LISTADO DE VEHICULOS LIVIANOS Y PESADOS						
VEHICULO	MARCA	PLACA	MODELO	LICENCIA DE TRANSITO	VIGENCIA SOAT	VIGENCIA REVISIÓN TM
Volqueta	CHEVROLET	ITR 148	1994	10000699949	2025-01-22	2024-05-29
Volqueta	FORD	JJG 417	1972	10026410242	2025-04-17	2024-09-09
Volqueta	GMC	OOA 806	1982	10031015638	2024-10-02	2025-03-03
Camión	IVECO	EQP 146	2017	10019312704	2024-11-01	2024-11-04
Volqueta	INTERNATIONAL	WCV 457	2014	10016102521	2025-04-25	2025-06-17

Nota: Para el presente informe solo se adjunta la documentación de la maquinaria amarilla y vehículos pesados y livianos que se incorporaron al proyecto. La documentación de las demás maquinas amarillas y vehículos pesados y livianos se encuentran adjuntos en el **INFORME MENSUAL DEL CONTRATISTA N°1 Y 2**

Anexo 14. Documentos Vehículos Livianos, Pesados y Maquinaria Amarilla

Inspecciones Preoperacionales a Vehículos y Maquinaria Amarilla

CIVCOL S.A.S., a través del área de Seguridad y Salud en el Trabajo, planea, ejecuta y hace seguimiento a las inspecciones preoperacionales que se realizan a vehículos, maquinaria y equipos existentes en obra; estas se realizan diariamente y se hace seguimiento a través de los siguientes formatos:

- Formato "Inspección Preoperacional Diaria Maquinaría Amarrilla.



Anexo 15. Inspecciones Preoperacionales a Vehículos y Maquinaria Amarilla

Conformación del Comité de Convivencia Laboral

CIVCOL S.A.S., a través de la conformación del Comité de Convivencia Laboral, instruirá la participación de sus trabajadores en los temas inherentes a la convivencia y el bienestar en el entorno de trabajo. La elección del Comité de Convivencia Laboral se realizó mediante un proceso democrático y participativo de los empleados y empleadores, y la elección de sus respectivos miembros quedó registrada mediante acta de conformación, de acuerdo con lo establecido en la normativa vigente sobre convivencia laboral.



Anexo 16. Registro de Conformación del Comité de convivencia Laboral

Conformación de la brigada de emergencias.

CIVCOL S.A.S., a través de la conformación de la Brigada de Emergencias, asegurará la preparación y respuesta efectiva ante situaciones de emergencia dentro de la organización. La selección de los miembros de la brigada se realizó mediante un proceso voluntario entre los empleados y la administración, y la elección de sus respectivos miembros quedó registrada mediante acta de conformación.

Anexo 17. Registro de Conformación la brigada de emergencias

Plan de Emergencias y Análisis de Vulnerabilidades

Dentro de las organizaciones, el plan de prevención, preparación y respuesta ante emergencia cada día se hace de más importancia dada las implicaciones en seguridad y salud en el trabajo, legal, económica y ambiental que una de estas puede generar. Por tal motivo el prepararse para atender emergencias se hace cada vez más necesario ya que éstas pueden ocurrir en cualquier momento y generar consecuencias devastadoras.

De esta manera **CIVCOL S.A.S.**, para el Contrato de Obra Pública 012 de 2024; presenta el plan de emergencia, el cual incluye toda la información pertinente para la atención al momento de materializarse el riesgo, que afecta a los trabajadores, la estabilidad operacional del contrato o de la comunidad adyacente al contrato mitigando la probabilidad de ocurrencia y consecuencia.

Anexo 18. Plan de Emergencias y Análisis de Vulnerabilidades

Auto reporte de condiciones de salud por parte de los trabajadores o contratistas

En cumplimiento con nuestras políticas de seguridad y salud laboral, todos los trabajadores y contratistas están obligados a completar un auto reporte de condiciones de salud de manera regular. Este procedimiento es fundamental para monitorear el bienestar de nuestro personal y garantizar un entorno laboral seguro.

El auto reporte de condiciones de salud permite a los empleados y contratistas informar de manera proactiva sobre cualquier síntoma, diagnóstico de enfermedades contagiosas, contacto con personas enfermas y cualquier otra condición relevante de salud.

Gracias a la implementación de estos auto reportes, podemos actuar de manera oportuna y eficaz ante cualquier situación que pudiera comprometer la salud de nuestros empleados y contratistas, asegurando así la continuidad de nuestras operaciones en un entorno saludable y seguro.

Anexo 19. Auto reporte de condiciones de salud por parte de los trabajadores o contratistas.

Actividades HSEQ en Obra

En el periodo de julio de 2024, en el desarrollo de las actividades de obra, el área HSEQ, realizo acompañamiento para la adecuada señalización y delimitación de los puntos intervenidos y/o críticos.




3 jul. 2024 6:16:23 p. m.
8a - 41 Este Calle 3c Sur
Pitalito
Huila
Pavimentación de Vías Urbanas Pitalito-Huila


5 jul. 2024 7:47:46 a. m.
9-20 Calle 3ª C Sur
Pitalito
Huila
Pavimentación de Vías Urbanas Pitalito-Huila


5 jul. 2024 9:17:57 a. m.
Pitalito
Huila
Pavimentación de Vías Urbanas Pitalito-Huila


6 jul. 2024 7:12:03 a. m.
Pitalito
Huila
Pavimentación de Vías Urbanas Pitalito-Huila


8 jul. 2024 3:50:52 p. m.
1a-42 Carrera 9a Este
Pitalito
Huila
Pavimentación de Vías Urbanas Pitalito-Huila


8 jul. 2024 4:10:06 p. m.
3-14 Calle 3 Sur
Pitalito
Huila
Pavimentación de Vías Urbanas Pitalito-Huila


9 jul. 2024 8:04:01 a. m.
248 Carrera 5 Este
Pitalito
Huila
Pavimentación de Vías Urbanas Pitalito-Huila


9 jul. 2024 10:46:02 a. m.
1 28 Carrera 4a Este
Pitalito
Huila
Pavimentación de Vías Urbanas Pitalito-Huila


9 jul. 2024 11:48:10 a. m.
243 Carrera 5 Este
Pitalito
Huila
Pavimentación de Vías Urbanas Pitalito-Huila


10 jul. 2024 8:02:30 a. m.
3-08 Calle 2a
Pitalito
Huila
Pavimentación de Vías Urbanas Pitalito-Huila


10 jul. 2024 3:17:08 p. m.
3-92 Carrera 5 Este
Pitalito
Huila
Pavimentación de Vías Urbanas Pitalito-Huila


11 jul. 2024 10:02:16 a. m.
10-24 Calle 1a
Pitalito
Huila
Pavimentación de Vías Urbanas Pitalito-Huila


11 jul. 2024 10:27:33 a. m.
15-26 Carrera 1A Bis
Pitalito
Huila
Pavimentación de Vías Urbanas Pitalito-Huila


12 jul. 2024 7:21:55 a. m.
2B-21 Carrera 6A Este
Pitalito
Huila
Pavimentación de Vías Urbanas Pitalito-Huila


13 jul. 2024 7:38:31 a. m.
Pitalito
Huila
Pavimentación de Vías Urbanas Pitalito-Huila


13 jul. 2024 7:38:43 a. m.
Pitalito
Huila
Pavimentación de Vías Urbanas Pitalito-Huila


13 jul. 2024 7:46:37 a. m.
2-45 Carrera 6 Esté
Pitalito
Huila
Pavimentación de Vías Urbanas Pitalito-Huila
13 jul. 2024 8:10:07 a. m.
Pavimentación de Vías Urbanas Pitalito-Huila
13 jul. 2024 8:11:00 a. m.
5-53 Calle 2c Sur
Pitalito
Huila
Pavimentación de Vías Urbanas Pitalito-Huila
15 jul. 2024 7:25:59 a. m.
2B-21 Carrera 6A Este
Pitalito
Huila
Pavimentación de Vías Urbanas Pitalito-Huila
16 jul. 2024 4:26:42 p. m.
1-44 Carrera 4a Este
Pitalito
Huila
Pavimentación de Vías Urbanas Pitalito-Huila
17 jul. 2024 8:59:35 a. m.
8a -41 Este Calle 3c Sur
Pitalito
Huila
Pavimentación de Vías Urbanas Pitalito-Huila
17 jul. 2024 9:16:08 a. m.
8a - 41 Este Calle 3c Sur
Pitalito
Huila
Pavimentación de Vías Urbanas Pitalito-Huila
17 jul. 2024 11:35:27 a. m.
9a-51 Calle 2c Sur
Pitalito
Huila
Pavimentación de Vías Urbanas Pitalito-Huila


19 jul. 2024 7:14:25 a. m.
410 Carrera 5 Este
Pitalito
Huila
Pavimentación de Vías Urbanas Pitalito-Huila


19 jul. 2024 8:15:57 a. m.
101 Calle 4
Pitalito
Huila
Pavimentación de Vías Urbanas Pitalito-Huila


20 jul. 2024 9:15:04 a. m.
5-53 Calle 2c Sur
Pitalito
Huila
Pavimentación de Vías Urbanas Pitalito-Huila

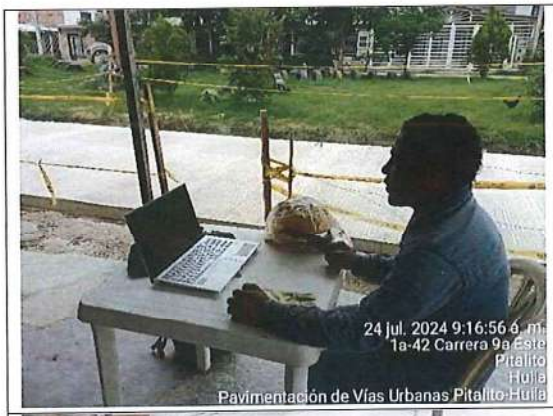

20 jul. 2024 9:34:50 a. m.
5-53 Calle 2c Sur
Pitalito
Huila
Pavimentación de Vías Urbanas Pitalito-Huila


20 jul. 2024 10:27:10 a. m.
1101 Carrera 2 Este
Pitalito
Huila
Pavimentación de Vías Urbanas Pitalito-Huila


22 jul. 2024 9:37:48 a. m.
2c-26 Carrera 5b Este
Pitalito
Huila
Pavimentación de Vías Urbanas Pitalito-Huila


23 jul. 2024 7:09:02 a. m.
4-2 Carrera 5 Este
Pitalito
Huila
Pavimentación de Vías Urbanas Pitalito-Huila


24 jul. 2024 8:51:05 a. m.
Pitalito
Huila
Pavimentación de Vías Urbanas Pitalito-Huila


24 jul. 2024 9:16:56 a. m.
1a-42 Carrera 9a Este
Pitalito
Huila
Pavimentación de Vías Urbanas Pitalito-Huila


25 jul. 2024 7:15:11 a. m.
3-92 Carrera 5 Este
Pitalito
Huila
Pavimentación de Vías Urbanas Pitalito-Huila


25 jul. 2024 2:31:17 p. m.
1-09 Carrera 6 Este
Pitalito
Huila
Pavimentación de Vías Urbanas Pitalito-Huila


25 jul. 2024 2:32:11 p. m.
3-08 Carrera 6 Este
Pitalito
Huila
Pavimentación de Vías Urbanas Pitalito-Huila


25 jul. 2024 2:40:02 p. m.
28-21 Carrera 6A Este
Pitalito
Huila
Pavimentación de Vías Urbanas Pitalito-Huila


25 jul. 2024 2:54:46 p. m.
1-44 Carrera 4a Este
Pitalito
Huila
Pavimentación de Vías Urbanas Pitalito-Huila


25 jul. 2024 3:16:37 p. m.
2a-44 Carrera 5 Este
Pitalito
Huila
Pavimentación de Vías Urbanas Pitalito-Huila


25 jul. 2024 3:26:58 p. m.
9a-51 Calle 2d Sur
Pitalito
Huila
Pavimentación de Vías Urbanas Pitalito-Huila


25 jul. 2024 3:40:54 p. m.
2 Calle 3c Sur
Pitalito
Huila
Pavimentación de Vías Urbanas Pitalito-Huila


26 jul. 2024 2:16:29 p. m.
364 Carrera 7 Este
Pitalito
Huila
Pavimentación de Vías Urbanas Pitalito-Huila


26 jul. 2024 2:09:07 p. m.
3-59 Carrera 6A Este
Pitalito
Huila
Pavimentación de Vías Urbanas Pitalito-Huila


27 jul. 2024 9:35:37 a. m.
6-26 Calle 3G Sur
Pitalito
Huila
Pavimentación de Vías Urbanas Pitalito-Huila


27 jul. 2024 12:34:32 p. m.
2B-21 Carrera 6A Este
Pitalito
Huila
Pavimentación de Vías Urbanas Pitalito-Huila


24 jul 2024 9:24:50 a. m.
1709 Carrera 3
Pitalito
Huila
pavimentación vías urbanas Pitalito


24 jul 2024 4:24:12 p. m.
Pitalito
Huila
pavimentación vías urbanas Pitalito


24 jul 2024 4:24:35 p. m.
2 - 32 Calle 16 Sur
Pitalito
Huila
pavimentación vías urbanas Pitalito




27 jul 2024 11:35:42 a. m.
15 69 sur Carrera 1
Pitalito
Huila
pavimentación vías urbanas Pitalito


29 jul. 2024 9:16:40 a. m.
1a-42 Carrera 9a Este
Pitalito
Huila
Pavimentación de Vías Urbanas Pitalito-Huila


29 jul. 2024 9:03:59 a. m.
2 Calle 3c Sur
Pitalito
Huila
Pavimentación de Vías Urbanas Pitalito-Huila

18.2GESTIÓN AMBIENTAL

El presente informe reporta el seguimiento a la Gestión Ambiental en la ejecución del CONTRATO DE OBRA PÚBLICA NO. 012 DE 2024 "MEJORAMIENTO DE VIAS URBANAS MEDIANTE LA CONSTRUCCIÓN DE PAVIMENTACIÓN DE CUADRAS EN CONCRETO HIDRAÚLICO EN EL MUNICIPIO DE PITALITO HUILA"., desarrollado durante el mes de julio de 2024.

Punto Ecológico – Acopio General

En el mes de julio se realizó mantenimiento al punto ecológico, cambiando de manera constante de bolsa y evacuando residuos para evitar el desorden. Los residuos de bolsas de cementos son almacenados dentro tulas de fibra debido a su capacidad y con el fin de no generar mayor impacto con las bolsas de plástico, estas tulas de fibra son entregadas a INTERASEO quien realiza la disposición final.



Recepción de Material y Acopio

Durante el periodo de julio de 2024, se registró el ingreso de materiales como afirmado, subbase y grava según las actividades programadas. Además, para corregir algunos fallos en ciertos tramos, se requirió la utilización adicional de subbase. Cabe destacar que cualquier material remanente fue almacenado en el trayecto correspondiente.





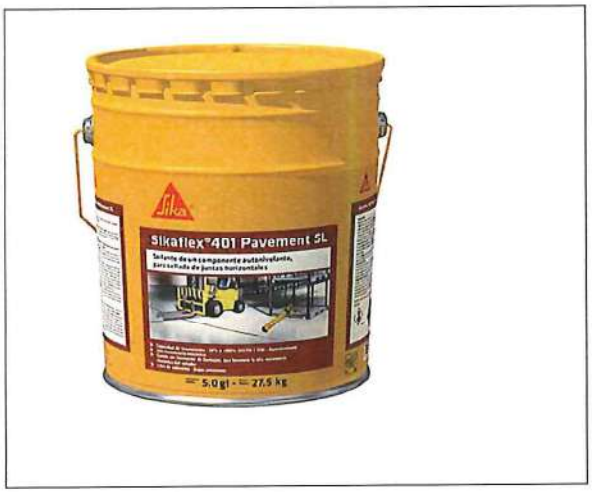
Certificados de Calidad de Materiales y Hojas de Seguridad

Durante el mes de julio en los tramos en ejecución se manejó la hoja de seguridad del cemento, debido a que se está manipulando en mayor cantidad este tipo de material; adicional se está manejando gasolina para la operación canguro compactador, vibrador de concreto, regla vibratoria para concreto y motobomba. El combustible de ACPM se utiliza en pequeñas cantidades en una rana para compactar la subbase y en la cortadora de concreto.

Los galones que transporta el combustible se encuentran debidamente rotulado. En las charlas de 5 minutos diarios se refuerza las fichas técnicas de seguridad de estos dos químicos al personal de obra se le expone y se hace referencia al cuidado de manipular el combustible y el cemento, teniendo en cuenta los elementos de protección personal y las medidas de manejo que se deben tomar en caso de un derrame.

Para la ejecución de actividades de construcción de pavimentación de vías urbanas en concreto hidráulico, se adquirieron materiales tales como varillas de acero de media pulgada y tubos de PVC para alcantarillado de 12 pulgadas. Los certificados de calidad de estos materiales se relacionan en el anexo 15.

En el mes de julio, se continuó el proceso de dilatación de juntas utilizando el sellante de poliuretano Sikaflex-401 Pavement. Previamente, se revisó la ficha de seguridad del producto y se dieron recomendaciones a los trabajadores para su uso adecuado.



Nota: Se anexa ficha técnica nada más del sellante de poliuretano Sikaflex-401 Pavement. Las demás fichas técnicas están anexadas en el **INFORME MENSUAL DEL CONTRATISTA N°1 y 2**

Anexo 20. Certificados de Calidad de Materiales y Hojas de Seguridad

Procedimiento de Mantenimiento de Maquinas

Durante el mes de julio se entregaron semanalmente los formatos preoperacionales para que los conductores y operadores de los diferentes vehículos, bien sea maquinaria amarilla, livianos o pesados realicen el procedimiento de mantenimiento preventivo.
Además, en la parte de seguridad y salud en el trabajo inspeccionan los documentos de los vehículos que ingresan a la obra con material y los que están contratados para la ejecución de la obra. (Ver anexos apartado "Control de Vehículo Livianos, Pesados y Maquinaria Amarilla", informe Gestión SST)

A continuación, se relacionan todos los vehículos, maquinaria y/o equipos existentes durante el período comprendido en el presente informe:

LISTADO DE MAQUINARIA AMARILLA					
MAQUINARIA	MARCA	REFERENCIA	MODELO	TARJETA REGISTRO	DECLARACION IMPORTACION
Vibro compactador	Dynapac	674B465	1996	87953	0600C1151958
Motoniveladora	Komatsu	GD 511A-1	2007	47413	022007000022111
Retroexcavadora	Caterpillar	420F IT	2014	38797	482017000003170
Retroexcavadora	John Deere	310SE	2006	76192	062006000125719
Excavadora	Komatsu	PC130-8	2014	18213	192015000025906

LISTADO DE VEHICULOS LIVIANOS Y PESADOS

VEHICULO	MARCA	PLACA	MODELO	LICENCIA DE TRANSITO	VIGENCIA SOAT	VIGENCIA REVISIÓN TM
Volqueta	CHEVROLET	ITR 148	1994	10000699949	2025-01-22	2024-05-29
Volqueta	FORD	JJG 417	1972	10026410242	2025-04-17	2024-09-09
Volqueta	GMC	OOA 806	1982	10031015638	2024-10-02	2025-03-03
Camión	IVECO	EQP 146	2017	10019312704	2024-11-01	2024-11-04
Volqueta	INTERNATIONAL	WCV 457	2014	10016102521	2025-04-25	2025-06-17



Brigada de Orden y Aseo

En el mes de julio se realizaron brigadas de orden y aseo en los diferentes tramos en donde participaron voluntarios y quienes están a cargo de jornadas de limpieza en el frente de trabajo una vez finalizada la jornada laboral, esto con el fin de dar orden y recoger todo tipo de residuo que se encuentre alterando el paisaje y contaminando el suelo, fuentes hídricas y el aire; además, el personal encargado de realizar la jornada garantiza que los frentes de trabajo queden con materiales de acopio bien organizados, residuos en el punto ecológico y las herramientas en su puesto.



Para las jornadas de limpieza en cada frente de trabajo, se utilizan los equipos y herramientas suministradas por CIVCOL S.A.S para que sea más fácil y rápida la limpieza de las áreas, de manera regular se recolectan los residuos que genera la obra para no generar desorden, estas son dispuestas en un punto de acopio para luego ser entregadas a Inter Aseo.

Procedimiento de Lavado de Herramientas y Equipo Menor

Durante el mes de julio en el tramo 15, 9, 5,13 y 1 en donde se presenta actividad de mezclado de cemento, una vez finalizadas las actividades diarias, el personal de obra procede con el lavado de herramientas en un lugar adecuado. El primer proceso es remover el exceso de cemento usando una espátula para quitar la mayor cantidad posible de cemento seco de las herramientas. Usando una escoba se eliminan el resto de los residuos secos que quedan en las herramientas esto se hace sobre una superficie que permita recolectar los restos para su correcta disposición. Finalmente se enjuaga con agua evitando verter el agua con residuos de cemento en desagües comunes, ya que puede obstruir las tuberías y contaminar el suministro de agua, dando así, cumplimiento a lo establecido en el decreto de vertimientos 3930 de 2010.



Canteras (Materiales Pétreos)

En el mes de julio se utilizaron los siguientes materiales para las actividades realizadas en los tramos 15, 1, 5, 9 ,13, 12 y 10.

Proveedor	Material	Cantidad
Buenos Aires	Afirmado	494 m3
Buenos Aires	Subbase	474 m3
Buenos Aires	Grava	11 m3

Buenos Aires	Arena	11 m3

Nota: Los certificados y Licencias de la cantera se encuentran adjuntos en el **INFORME MENSUAL DEL CONTRATISTA N°1**



Permisos para Disposición Final de Material de Excavación

Los escombros generados durante la ejecución del proyecto son utilizados como material de relleno. Estos residuos son manejados y controlados desde su fuente hasta su disposición final, dados los numerosos impactos que pueden causar el manejo inadecuado de los mismos. Las acciones que se ejecutan para el manejo de los escombros que no se pueden reutilizar en los mismos frentes de obra es la disposición final en una escombrera autorizada.

La escombrera autorizada cuenta con licencia de urbanismo (Resolución 783 del 26 de diciembre de 2023) concedido por planeación municipal de Pitalito. Los lotes particulares VILLA CAMILA están ubicados en la calle 10 con carrera 9 este y en el área de influencia de estos lotes no existen fuentes hídricas cercanas, ni zonas de alto valor vegetal.



Nota: Los Permisos expedidos por la secretaria de Planeación e Infraestructura – Alcaldía de Pitalito se encuentran adjuntos en el **INFORME MENSUAL DEL CONTRATISTA N°1**

Capacitación y Entrenamiento

Para el mes de julio de 2024 se documenta el cronograma de capacitaciones y entrenamiento para el contrato 012 de 2024. (Ver anexo 9. Informe SST "Cronograma de Capacitación y Entrenamiento Gestión SST")
Se reforzo temas ambientales durante las charlas preoperacionales 5 minutos en diferentes días se trataron especialmente temas como:

CHARLAS DIARIAS PREOPERACIONALES – 5 MINUTOS PERIODO JULIO DE 2024		
No.	**TEMA**	**FECHA**
2	Clasificación de residuos	03/07/2024
7	Importancia de la conservación del agua	09/07/2024
9	Manejo de Residuos Peligrosos	11/07/2024
12	Protección del Suelo	15/07/2024
14	Consciencia Ambiental	17/07/2024
18	Minimización de Residuos	22/07/2024
19	Higiene Personal y en el Lugar de Trabajo	23/07/2024
25	Material particulado	30/07/2024

Nota: Los soportes de las capacitaciones se encuentran adjuntos en el anexo Capacitaciones del Informe de Gestión SST.

Limpieza de Zonas Verdes en los Diferentes Tramos

Durante julio, se realizaron intervenciones en el tramo 9, 5 y 15 enfocada en la limpieza de zonas verdes. Las actividades incluyeron la remoción de desechos. Este proyecto, llevado a cabo por los empleados de la empresa, no solo embelleció el área, sino que también mejoró la movilidad de los residentes y promovió la sostenibilidad ambiental.



Cargue, Descargue y Transporte de Residuos

Los vehículos que transportan material desde las canteras hasta los frentes de obra lo realizan carpados para evitar esparcir partículas en la vía. Una vez ingresan al frente de obra realizan el descargue de manera adecuada y en un sitio destinado para acopiar material, esto con el fin de dar cumpliendo a la resolución 541 de 1994 del Ministerio del Medio Ambiente.



Nota: El encargado de obra verifica que el vehículo quede totalmente limpio de residuos. Adicional el conductor del vehículo inspecciona que quede libre de residuos para poder salir del acopio de materiales.

Frentes de Trabajos Limpios y Ordenados

Una vez realizadas las actividades diarias, al finalizar el día se realiza una inspección en los frentes de trabajo, con el fin de organizar, limpiar y asear todas las zonas. El grupo encargado de la limpieza es quien realiza la recolección de residuos y disposición en el punto ecológico de acuerdo con el código de colores y tipo de residuos a depositar. Esta actividad va de la mano con la brigada de orden y aseo.



Campamento Señalizado, Demarcado

En el tramo 13 se llevó a cabo la adecuación de un campamento destinado al almacenamiento de materiales. Estas instalaciones fueron estratégicamente ubicadas para facilitar el acceso y manejo de

los recursos necesarios para la construcción, asegurando así una logística eficiente y un flujo continuo de suministros durante el desarrollo del proyecto.

En el tramo 5 se llevó a cabo la adecuación de 1 campamento destinado al almacenamiento de materiales. Estas instalaciones fueron estratégicamente ubicadas para facilitar el acceso y manejo de los recursos necesarios para la construcción, asegurando así una logística eficiente y un flujo continuo de suministros durante el desarrollo del proyecto.



18.3GESTIÓN SOCIAL

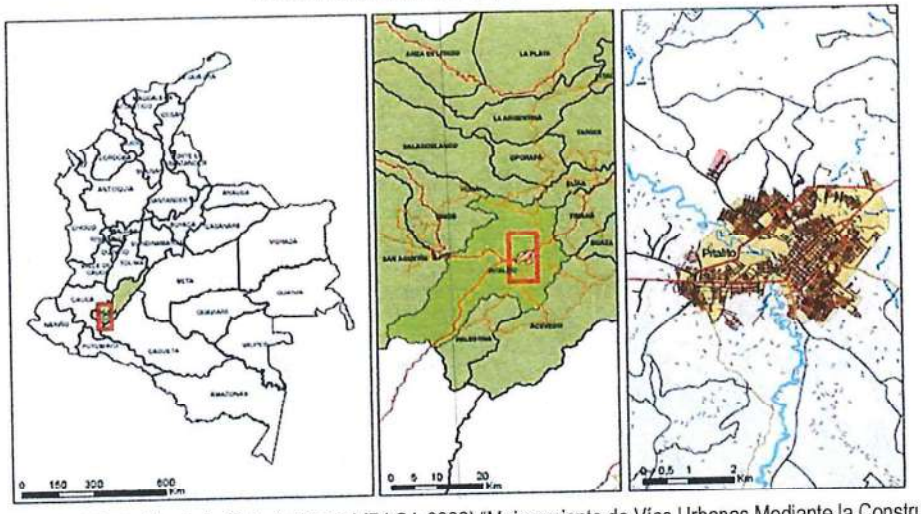
Descripción de actividades sociales en el municipio de Pitalito Barrio Venecia (Tramo 15 Calle 4 Carrera 5 Este y 7 Este), Tramo 1 (Calle 3b Carrera 5a Este y 6 Este), Barrio Villa Catarina (Tramo 5 Carrera 6 Este entre Calle 2c Sur y 2b Sur), Barrio Las Villas (Tramo 9 Calle 2 Sur entre Carreras 4 y 5 Este), Barrio Pradera (Tramo 13 Carrera 9a entre Calle 3 Sur y 3d Sur), Barrio Cámbulos (Tramo 12 Carrera 2 Este entre Calle 13 y 14) y Barrio el Jardín Solarte (Tramo 10 Calle 16 sur entre Carrera 2 y 3)

Identificación del Área de Influencia

El Municipio de Pitalito se localiza en el suroriente del Departamento del Huila con una extensión de 625,55 Km2 a unos 195 km de Neiva por una carretera en buenas condiciones y con un alto flujo de vehículos de transporte público y particular. Desde Bogotá es posible llegar directamente por vía aérea. Pitalito limita por el norte con los Municipios de Saladoblanco, Timaná y Elías; por el sur con el Municipio de Palestina y el Departamento del Cauca; por el oriente con el Municipio de Acevedo y por el occidente con los Municipios de Isnos y San Agustín. Pitalito se ubica a los 1° 51' 07" de Latitud Norte y 76° 02' 14" de Longitud Oeste. De acuerdo con la nomenclatura del Instituto Geográfico "Agustín Codazzi" (IGAC), la zona urbana pertenece a la plancha topográfica 388 IV B a escala 1:25000. Pitalito está ubicado sobre el valle del Magdalena y en el vértice que forman las cordilleras

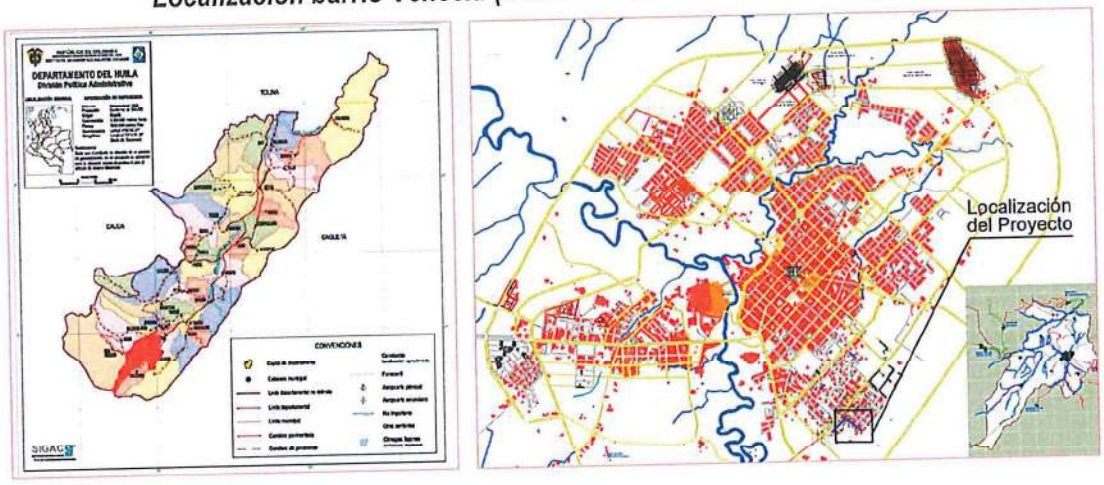
central y oriental a 1.318 metros sobre el nivel del mar y una temperatura media de 18 y 21oC; es considerado la Estrella Vial del sur colombiano por su localización estratégica, que permite la comunicación con los Departamentos vecinos del Cauca, Caquetá y Putumayo. Población: El municipio de Pitalito cuenta con una población de 135.691 habitantes, de ellos 80.170 son de la zona urbana y 55.521 pertenecen a la zona rural. (DANE, Demografía y Población, 2005; Proyecciones a 2019).

Localización municipio de Pitalito

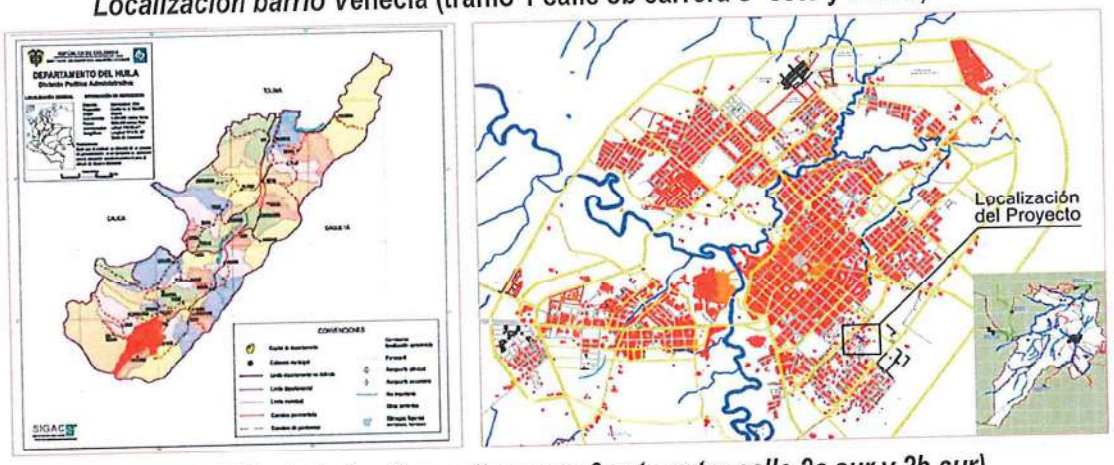


Fuente: Plan de Adaptación de la Guía Ambiental (PAGA 2022) "Mejoramiento de Vías Urbanas Mediante la Construcción de Pavimentación de Cuadras en Concreto Hidráulico en el Municipio de Pitalito, Departamento del Huila"

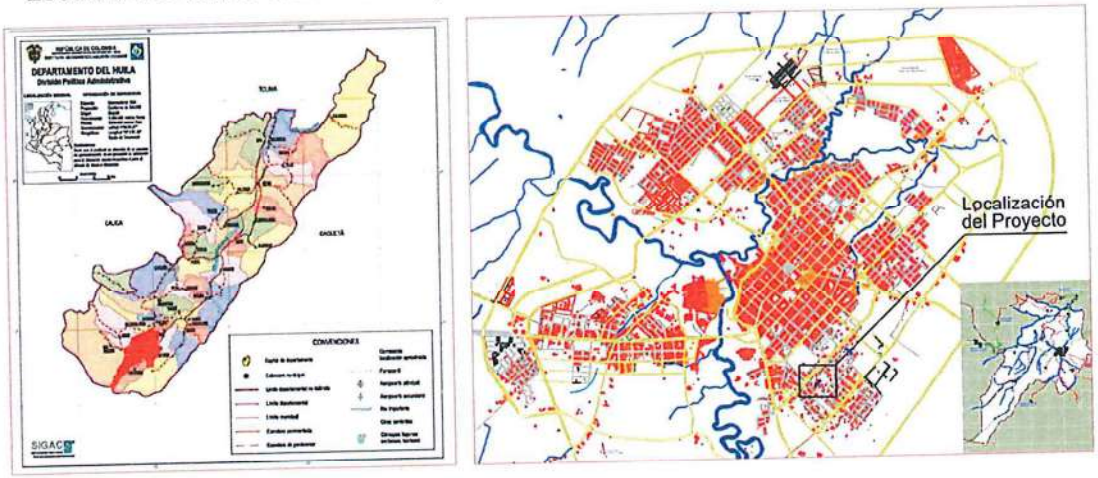
Localización barrio Venecia (tramo 15 calle 4 carrera 5 este y 7 este)



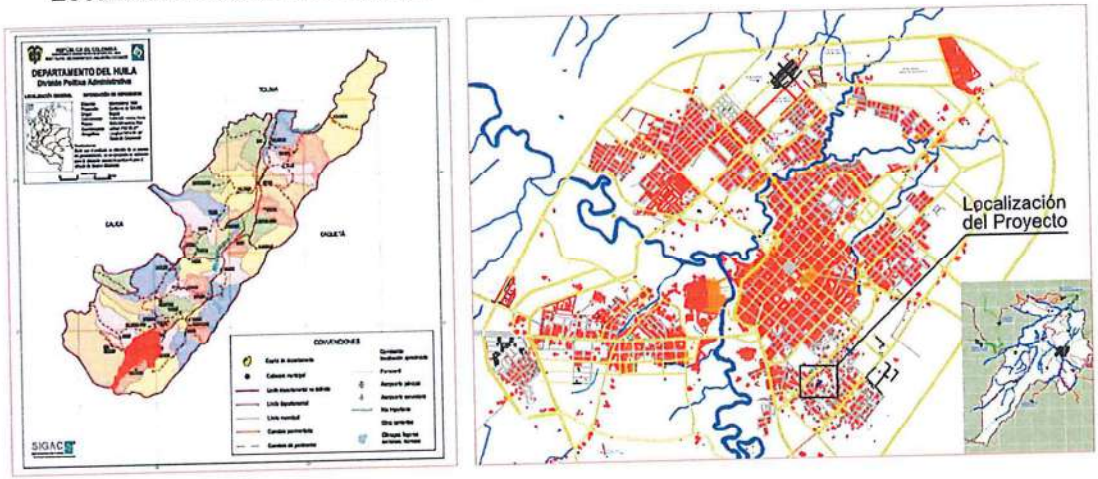
Localización barrio Venecia (tramo 1 calle 3b carrera 5ª este y 6 este)



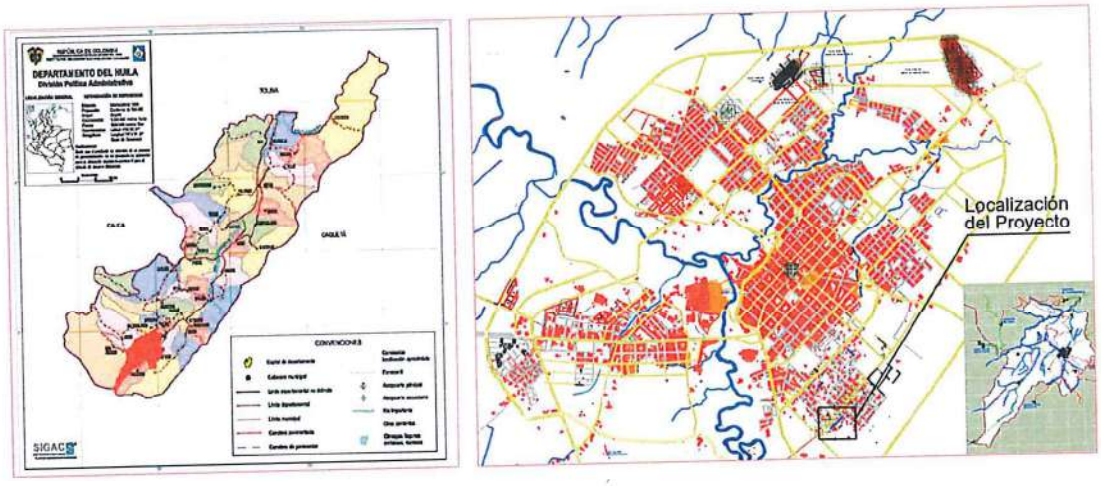
Localización barrio Villa Catarina (tramo 5 carrera 6 este entre calle 2c sur y 2b sur)



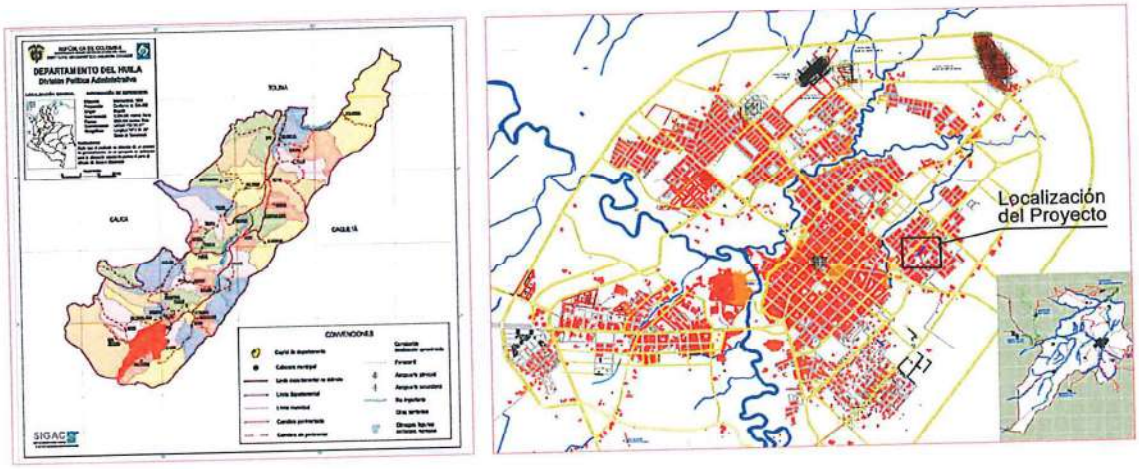
Localización barrio las Villas (tramo 9 calle 2 sur entre carreras 4 y 5 este)



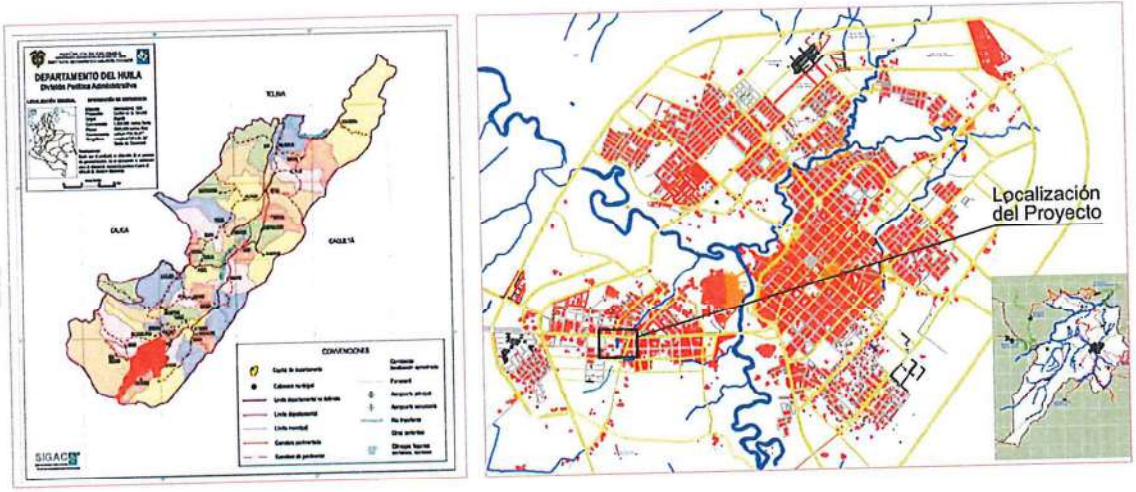
Localización barrio Pradera (tramo 13 carrera 9a entre calle 3 sur y 3d sur)



Localización Barrio Cámbulos (Tramo 12 Carrera 2 Este Entre Calle 13 y 14)



Localización barrio el Jardín Solarte (Tramo 10 Calle 16 sur entre Carrera 2 y 3)



Caracterización de Población

Desde la estructuración del proyecto, este se encuentra direccionado a una población afectada y objetivo. Teniendo en cuenta que desde la priorización de necesidades del plan de desarrollo municipal y a partir de su estrategia de construcción de pavimentos, se evidencio que el problema más latente es en la comuna uno del municipio, por lo que el proyecto plantea la solución al problema, centrado en 76.203 habitantes de la zona urbana, y la población objetivo en la comuna uno es de 13.052 habitantes en la ejecución de este proyecto. Proyecciones población municipios DANE 2018 2026

Reuniones de Participación.

Se realizan acercamientos con la comunidad en cada tramo del proyecto para atender sus requerimientos y preocupaciones de manera efectiva. Estas reuniones permiten un diálogo abierto y constructivo, asegurando que las decisiones tomadas reflejen las necesidades y expectativas de todos los involucrados. Al fomentar la participación, garantizamos un proceso más transparente y colaborativo, fortaleciendo la confianza y el compromiso de la comunidad con el proyecto.



Directorio Municipio de Pitalito

A continuación, se relaciona las entidades públicas para las diferentes atenciones a la comunidad del Municipio de Pitalito:

Nombre	Institución/ comunidad	Cargo	Correo/ Celular
Yider Luna Joven	Alcaldía de Pitalito	Alcalde Municipal	3153047681
Armando Saavedra Perdomo	Alcaldía de Pitalito	Secretaría de Planeación	3182269900

Milton Stiven Hoyos Hermida	Alcaldía de Pitalito	Secretaría de Vías e Infraestructura	3227727027
Sofia Ardila Ortíz	Alcaldía de Pitalito	Oficina de Ambiente y Gestión del Riesgo	3103256830
Benemérito Cuerpo de Bomberos Voluntarios de Pitalito	Bomberos de Colombia	Benemérito Cuerpo de Bomberos Voluntarios de Pitalito	6088362222 6088360011 60883527 77
Policía Nacional – estación Pitalito	Policía Nacional	Policía Nacional – estación Pitalito	3187080510
Heraldo Roberth Ordoñez Espinosa	Presidente J.A.C	Presidente J.A.C barrio Venecia	3138903432
Cristian Camilo	Presidente J.A.C	Presidente J.A.C barrio Villa Catarina	3186994151
Ernesto	Presidente J.A.C	Presidente J.A.C barrio La Pradera	3115998786

Actas de Vecindad

Se realiza acercamiento con anterioridad por parte del residente civil y social con los propietarios de las casas de los tramos con el fin de informarles acerca del proyecto y el inicio del levantamiento de las actas de vecindad. A continuación, se relaciona las actas de vecindad realizadas para los diferentes tramos a intervenir.

- ✓ El tramo 15 intervenido en el barrio Venecia cuenta con un numero de 21 actas de vecindad levantadas durante el periodo de abril, mes en el que se inició la ejecución del proyecto.
- ✓ El tramo 1 intervenido en el barrio Venecia cuenta con un numero de 13 actas de vecindad levantadas durante el periodo de abril.
- ✓ El tramo 5 intervenido en el barrio Villa Catarina cuenta con un numero de 11 actas de vecindad levantadas durante el mes de mayo, se menciona que debido a que el propietario de un predio no pudo recibir la visita para levantamiento del acta, se realizó el levantamiento del acta al predio y la firmó el presidente de la junta de acción comunal del barrio.
- ✓ El tramo 9 intervenido en el barrio Las Villas cuenta con un numero de 09 actas de vecindad levantadas durante el mes de mayo.
- ✓ El tramo 13 intervenido en el barrio La Pradera cuenta con un numero de 27 actas de vecindad levantadas durante el mes de mayo.
- ✓ El tramo 12 intervenido en el barrio Cámbulos cuenta con un número de 21 actas de vecindad levantadas durante el mes de mayo.
- ✓ El tramo 10 intervenido en el barrio Jardín Solarte cuenta con un número de 10 actas de vecindad levantadas durante el mes de julio de 2024

Nota: Se anexan solamente las actas de vecindad del tramo 10 que fue intervenido en el mes de julio. Las demás actas de vecindad están anexadas en el **INFORME MENSUAL DEL CONTRATISTA N°1 y 2.**

Anexo 21. Actas de Vecindad por Tramo

Gestión Humana y Contratación de Mano de Obra en la Región

Listado de personal contratado de la región para la ejecución del proyecto en el mes de julio

PERIODO JULIO DE 2024		
NOMBRE Y APELLIDO	**CARGO**	**ZONA**
Yilver Alberto Paz Molina	Ayudante de Obra	Pitalito-H
José Eivar Calderón Muñóz	Ayudante de Obra	Pitalito-H
Jhon Edward Mosquera Salazar	Ayudante de Obra	Pitalito-H
Luis Henrique Murcia Castillo	Ayudante de Obra	Pitalito-H
Jaime Hernán Conde Rojas	Ayudante de Obra	Pitalito-H
José Vicente Hernández Contreras	Ayudante de Obra	Pitalito-H

Punto de Atención a la Comunidad - PAC

En el mes de julio sigue en funcionamiento el PAC en el municipio de Pitalito, el cual se encuentra en la dirección calle 6 #1A-104 del municipio de Pitalito, lugar donde se atenderán todo lo relacionado con la comunidad y personal de obra y los PQRS. De igual manera se recibirá y atenderán vía correo electrónico para mayor facilidad.



El punto de atención al ciudadano se ubica en la oficina del municipio de Pitalito. Aquí se encuentra un escritorio, una silla ergonómica, sillas para atención a los peticionarios, baño común, teléfono celular con numero 312 577 9921 - 317 861 5199 para cualquier duda e inquietud, impresora y un archivador, todo esto con el fin de dar atención de la mejor manera a la comunidad. En su mayoría la atención a la comunidad se brinda de manera personal.

Contacto para presentar sus PQR:
LORENA VARGAS ARTUNDUAGA
CEL: 312 5779921
Correo Electrónico de PQRS: residentesst.puentepalma@gmail.com
Por favor, asegúrense de incluir la siguiente información al presentar su PQR:

Nombre completo.
Número de contacto.
Detalles claros y específicos de la petición, queja o reclamo.
Esto nos permitirá gestionar de manera rápida y organizada sus inquietudes, garantizando una respuesta oportuna. Además, facilitará la documentación y el seguimiento de cada caso.
Entendemos la importancia de una comunicación efectiva en nuestra comunidad y estamos comprometidos a garantizar un proceso transparente y receptivo.

Jornadas de Armonización

Durante el mes de julio el acercamiento a la comunidad se está realizando de manera personal y grupal (reuniones de socialización en cada tramo), con el fin de socializar dudas como el proceso de contratación, reparación de daños causados por la ejecución del proyecto, y dudas generales del proyecto.





Reparación acometida domiciliaria de acueducto tramo 12



Reparación acometida domiciliaria de acueducto tramo 12

	
Reparación acometida domiciliaria de acueducto tramo 10	Reparación acometida de acueducto tramo 10

Registro de PQR´S por la Comunidad

El 8 de julio se proporcionó respuesta a la solicitud oficio mediante el cual el señor OSCAR ALIRIO TRIVIÑO MONDROÑERO nos puso en conocimiento siniestro ocurrido dentro de su domicilio a causa de las vibraciones ocasionadas por la maquinaria pesada utilizada en la realización de obras civiles.

FECHA	NOMBRE	ORIGEN	ASUNTO	TIPO DE PQRS	ABIERTO/ CERRADO
18-06-2024	OSCAR ALIRIO TRIVIÑO MONDROÑERO	Habitante tramo 5 Villa Catarina	Oficio mediante el cual pongo en conocimiento siniestro ocurrido dentro de mi domicilio a causa de las vibraciones ocasionadas por la maquinaria pesada utilizada en la realización de obras civiles	Solicitud , queja y reclamo	Abierto

Anexo 22. Respuesta PQR Oscar Alirio Triviño Mondroñero

19. FIRMAS

IVAN GERARDO MARTINEZ PEREZ	LINA MARÍA MARTÍNEZ HORTUA
Residente de Obra	Profesional de SST

Anexo 1. Exámenes Médicos Laborales de Ingreso

JULIO DE 2024

1	Yilver Alberto Paz Molina	Ayudante de Obra

CERTIFICADO DE APTITUD LABORAL

DIAGNOSTICO OCUPACIONAL

CARRERA 2 NO. 4-50 CENTRO
Tel(s). 836 3170 - 836 1491 Cel(s). 315 6408296
web : www.saludocupacionalpitalito.com correo : info@saludocupacionalpitalito.com

Resolución 766 habilitación de servicios SECRETARIA DE SALUD DEPTAL

Codigo de Prestador No. 415510156901 Licencia 2401 de 2015 expedida por la Secretaria Deptal del Huila
93343
Ciudad de Expedición: PITALITO - HUILA

Fecha de Reconocimiento: 2024-07-08 10:23

DATOS BASICOS



Empresa: **CIVCOL SAS** Nit: **900817409**

Nombres y apellidos: **YILVER ALBERTO PAZ MOLINA** CC: **1080188685**

Cargo Actual: **OBRERO**

Fecha Nacimiento: 1997-09-26 Edad: 26 Años Género: Masculino

TIPO DE EXÁMEN

☑ INGRESO ☑ ENFASIS OSTEOMUSCULAR

EXÁMENES AUXILIARES DIAGNÓSTICOS

Pruebas Funcionales: ☑ AUDIOMETRÍA ☑ OPTOMETRÍA

DIAGNÓSTICO OCUPACIONAL (Este concepto está sujeto a profesiograma de la empresa.)

CONCEPTO DE APTITUD PARA EL CARGO: SIN RESTRICCIONES MÉDICAS PARA EL CARGO. SIN RESTRICCIONES PARA ENFASIS OSTEOMUSCULAR.
Restricciones
Ninguna

OBSERVACIONES

REMISIÓN EPS: ☑ NO
REMISIÓN ARL ☑NO
OTROS EXÁMENES DIAGNÓSTICOS ☑ NO
PVE Ninguna
SOSPECHA DE ENFERMEDAD PROFESIONAL: ☑NO

RECOMENDACIONES

PERSONALES:
EJERCICIO FISICO PERIODICO 3 VECES POR SEMANA DE APROXIMADAMENTE 30 MINUTOS, DIETA BALANCEADA Y SALUDABLE (RICA EN FRUTAS Y VERDURAS, BAJA EN GRASAS SATURADAS E HIDRATOS DE CARBONO), EVITAR AZUCARES REFINADAS, MANTENER MEDIDAS Y CUIDADOS NECESARIOS SEGUN SEA NECESARIO CON EL FIN DE PREVENIR ENFERMEDADES RESPIRATORIAS. HACER CONTROL MEDICO OCUPACIONAL CADA AÑO

MEDICAS:
Ninguna

SST:
ADOPTAR POSICIONES ERGONOMICAS EN SU SITIO DE TRABAJO PARA EVITAR ESPASMOS MUSCULARES, USO ADECUADO DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL SEGÚN EL CARGO, HIGIENE POSTURAL, REPORTAR TODO ACCIDENTE O INCIDENTE QUE OCURRA EN EL TRABAJO, REPORTAR LAS CONDICIONES DE TRABAJO QUE PUEDAN SER GENERADORAS DE ACCIDENTES LABORALES, SEGUIR EL MANUAL VIGENTE DE HIGIENE Y SEGURIDAD INDUSTRIAL DE LA EMPRESA, REALIZA PAUSAS DURANTE LA JORNADA DE TRABAJO, COMO PAUSAS ACTIVAS, ESTIRAMIENTO DE BRAZOS, PIERNAS, MOVIMIENTO DE ROTACIÓN DEL CUELLO, MUÑECAS Y PIES, ESTAS PAUSAS SON RECOMENDABLES APLICARLAS CADA 2 HORAS DURANTE 10 MINUTOS.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, YILVER ALBERTO PAZ MOLINA, identificado con CC: 1080188685, autorizo al médico abajo mencionado a que me realice de manera voluntaria el exámen médico ocupacional y/o exámenes complementarios necesarios y referenciados en este documento. Comprendo el propósito, los beneficios, interpretación, limitaciones y riesgos del exámen médico y/o exámenes complementarios, a partir de la información recibida por el profesional abajo mencionado. Certifico que la información que he suministrado es verdadera, completa y acepto el manejo de confidencialidad que el médico de a la misma. Autorizo que suministre la información necesaria a personas o entidades contempladas en la legislación para el buen cumplimiento del programa de salud ocupacional, así mismo dejo constancia que recibí copia del certificado ocupacional.

Evaluado por:

Trabajador:

Yilver Paz Molino

372

CERTIFICADO DE APTITUD LABORAL

DIAGNOSTICO OCUPACIONAL

CARRERA 2 NO. 4 50 CENTRO
Tel(s). 836 3170 - 836 1491 Cel(s). 315 6408296
web : www.saludocupacionalpitalito.com correo : info@saludocupacionalpitalito.com

Resolución 766 habilitación de servicios
SECRETARIA DE SALUD DEPTAL

Codigo de Prestador No. 415510156901 Licencia 2401 de 2015 expedida por la Secretaria Deptal del Huila

Dr. Ader Barrios
Médico Especialista en Seguridad y Salud en el Trabajo

JOSE ADER BARRIOS FIGUEROA
RES SST 1726/2016

YILVER ALBERTO PAZ MOLINA
CC: 1080188685

Suministrado por: Calidad Colombia Services I.P.S. - correo: info@saludocupacionalpitalito.com | Creador por: YISETH CAROLINA BOLAÑOS REA_PE

2	José Eivar Calderón Muñóz	Ayudante de Obra

CALIDAD-COLOMBIA

MinSalud Ministerio de Salud y Protección Social

Resolución 766 habilitación de servicios SECRETARIA DE SALUD DEPTAL

Codigo de Prestador No. 4133010136901 Licencia 2401 de 2015 expedida por la Secretaria Deptal del Huila

93955

Ciudad de Expedición: PITALITO - HUILA

CERTIFICADO DE APTITUD LABORAL

DIAGNOSTICO OCUPACIONAL

CARRERA 2 NO. 4-50 CENTRO
Tel(s). 836 3170 - 836 1491 Cel(s). 315 6408296
web : www.saludocupacionalpitalito.com correo : info@saludocupacionalpitalito.com

Fecha de Reconocimiento: 2024-07-18 08:11

DATOS BASICOS

Empresa: **CIVCOL SAS** Nit: **900817409**

Nombres y apellidos: **JOSE EIVAR CALDERÓN MUÑOZ** CC: **1075293718**



Cargo Actual: **AYUDANTE DE OBRA**

Fecha Nacimiento: 1996-01-07 Edad: 28 Años Género: Masculino

TIPO DE EXÁMEN

☑ INGRESO ☑ ENFASIS OSTEOMUSCULAR

EXÁMENES AUXILIARES DIAGNÓSTICOS

Pruebas Funcionales: ☑ AUDIOMETRÍA ☑ OPTOMETRÍA

DIAGNÓSTICO OCUPACIONAL (Este concepto está sujeto a profesiograma de la empresa.)

CONCEPTO DE APTITUD PARA EL CARGO: SIN RESTRICCIONES MÉDICAS PARA EL CARGO. SIN RESTRICCIONES PARA ENFASIS OSTEOMUSCULAR.

Restricciones

Ninguna

OBSERVACIONES

REMISIÓN EPS: ☑ NO

REMISIÓN ARL ☑NO

OTROS EXÁMENES DIAGNÓSTICOS ☑ NO

PVE Ninguna

SOSPECHA DE ENFERMEDAD PROFESIONAL: ☑NO

RECOMENDACIONES

PERSONALES:

REALÑIZAR ACTIVIDAD FISICA PERIODICA 3 VECES POR SEMANA DE APROXIMADAMENTE 30 MINUTOS, DIETA BALANCEADA Y SALUDABLE (RICA EN FRUTAS Y VERDURAS, BAJA EN GRASAS SATURADAS E HIDRATOS DE CARBONO). EVITAR AZUCARES REFINADAS, BAJAR Y CONTROLAR EL PESO, MANTENER MEDIDAS Y CUIDADOS NECESARIOS SEGUN SEA NECESARIO CON EL FIN DE PREVENIR ENFERMEDADES RESPIRATORIAS. HACER CONTROL MEDICO OCUPACIONAL CADA AÑO

MEDICAS:

REQUIERE USO DE LENTES PERMANENTES Y HACER CONTROL VISUAL CADA AÑO CON AOPTOMETRIA CLINICA

SST:

REVISAR DIARIAMENTE EL ORDEN Y LA LIMPIEZA DEL ÁREA DE TRABAJO. PLANIFIQUE: ANTES DE EJECUTAR UNA TAREA, HAY QUE PENSAR LA FORMA EN LA QUE VA A REALIZARSE PARA EVITAR POSTURAS FORZADAS Y MOVIMIENTOS BRUSCOS O IMPREVISTOS. REALIZAR PAUSAS ACTIVAS DE 10 MIN AL MENOS CADA 2 HORAS (HACER ESTIRAMIENTOS, CAMINAR) PARA EVITAR LESIONES. EJERCICIOS DE FLEXIÓN Y EXTENSIÓN MUSCULAR ANTES DE INICIAR ACTIVIDADES LABORALES. REPORTAR TODO ACCIDENTE O INCIDENTE QUE OCURRA EN EL TRABAJO, REPORTAR LAS CONDICIONES DE TRABAJO QUE PUEDAN SER GENERADORAS DE ACCIDENTES LABORALES, SEGUIR EL MANUAL VIGENTE DE HIGIENE Y SEGURIDAD INDUSTRIAL DE LA EMPRESA. ADOPTA LA POSTURA DE LEVANTAMIENTO: PIES SEPARADOS, ESPALDA RECTA, MENTÓN METIDO Y RODILLAS FLEXIONADAS, SUJETA FIRMEMENTE LA CARGA CON LAS MANOS Y ACÉRCATELA AL CUERPO. LEVANTA SUAVEMENTE LA CARGA POR EXTENSIÓN DE LAS PIERNAS, MANTENIENDO LA ESPALDA DERECHA. NO DES TIRONES A LA CARGA NI LA MUEVAS DE FORMA RÁPIDA O BRUSCA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, JOSE EIVAR CALDERÓN MUÑOZ, identificado con CC: 1075293718, autorizo al médico abajo mencionado a que me realice de manera voluntaria el exámen médico ocupacional y/o exámenes complementarios necesarios y referenciados en este documento. Comprendo el propósito, los beneficios, interpretación, limitaciones y riesgos del exámen médico y/o exámenes complementarios, a partir de la información recibida por el profesional abajo mencionado. Certifico que la información que he suministrado es verdadera, completa y acepto el manejo de confidencialidad que el médico de a la misma. Autorizo que suministre la información necesaria a personas o entidades contempladas en la legislación para el buen cumplimiento del programa de salud ocupacional, así mismo dejo constancia que recibí copia del certificado ocupacional.

Evaluado por: Trabajador:

3	Jhon Edward Mosquera Salazar	Ayudante de Obra

CALIDAD COLOMBIA

MinSalud
Ministerio de Salud y Protección Social
Resolución 766 habilitación de servicios
SECRETARIA DE SALUD DEPTAL

Codigo de Prestador No. 415510156901 Licencia 2401 de 2015 expedida por la Secretaria Deptal del Huila
94275
Ciudad de Expedición: PITALITO - HUILA

CERTIFICADO DE APTITUD LABORAL

DIAGNOSTICO OCUPACIONAL

CARRERA 2 NO. 4-50 CENTRO
Tel(s). 836 3170 - 836 1491 Cel(s). 315 6408296
web : www.saludocupacionalpitalito.com correo : info@saludocupacionalpitalito.com

Fecha de Reconocimiento: 2024-07-22 14:26

DATOS BASICOS

Empresa: **CIVCOL SAS** Nit: **900817409**

Nombres y apellidos: **JHON EDWARD MOSQUERA SALAZAR** CC: **1083876742**



Cargo Actual: **AYUDANTE DE OBRA**

Fecha Nacimiento: 1988-08-05 Edad: 35 Años Género: Masculino

TIPO DE EXÁMEN

☑ INGRESO ☑ ENFASIS OSTEOMUSCULAR

EXÁMENES AUXILIARES DIAGNÓSTICOS

Pruebas Funcionales: ☑ AUDIOMETRÍA ☑ OPTOMETRÍA

DIAGNÓSTICO OCUPACIONAL (Este concepto está sujeto a profesiograma de la empresa.)

CONCEPTO DE APTITUD PARA EL CARGO: SIN RESTRICCIONES MÉDICAS PARA EL CARGO. SIN RESTRICCIONES PARA ENFASIS OSTEOMUSCULAR.

Restricciones
Ninguna

OBSERVACIONES

REMISIÓN EPS: ☑ NO
REMISIÓN ARL ☑NO
OTROS EXÁMENES DIAGNÓSTICOS ☑ NO
PVE Ninguna
SOSPECHA DE ENFERMEDAD PROFESIONAL: ☑NO

RECOMENDACIONES

PERSONALES:
EJERCICIO FISICO PERIODICO 3 VECES POR SEMANA DE APROXIMADAMENTE 30 MINUTOS, DIETA BALANCEADA Y SALUDABLE (RICA EN FRUTAS Y VERDURAS, BAJA EN GRASAS SATURADAS E HIDRATOS DE CARBONO), EVITAR AZUCARES REFINADAS, BAJAR Y CONTROLAR EL PESO, MANTENER MEDIDAS Y CUIDADOS NECESARIOS SEGUN SEA NECESARIO CON EL FIN DE PREVENIR ENFERMEDADES RESPIRATORIAS. HACER CONTROL MEDICO OCUPACIONAL CADA AÑO

MEDICAS:
Ninguna

SST:
REVISAR DIARIAMENTE EL ORDEN Y LA LIMPIEZA DEL ÁREA DE TRABAJO. PLANIFIQUE: ANTES DE EJECUTAR UNA TAREA, HAY QUE PENSAR LA FORMA EN LA QUE VA A REALIZARSE PARA EVITAR POSTURAS FORZADAS Y MOVIMIENTOS BRUSCOS O IMPREVISTOS. REALIZAR PAUSAS ACTIVAS DE 10 MIN AL MENOS CADA 2 HORAS (HACER ESTIRAMIENTOS, CAMINAR) PARA EVITAR LESIONES. EJERCICIOS DE FLEXIÓN Y EXTENSIÓN MUSCULAR ANTES DE INICIAR ACTIVIDADES LABORALES. ADOPTA LA POSTURA DE LEVANTAMIENTO: PIES SEPARADOS, ESPALDA RECTA, MENTÓN METIDO Y RODILLAS FLEXIONADAS, SUJETA FIRMEMENTE LA CARGA CON LAS MANOS Y ACÉRCATELA AL CUERPO. LEVANTA SUAVEMENTE LA CARGA POR EXTENSIÓN DE LAS PIERNAS, MANTENIENDO LA ESPALDA DERECHA. NO DES TIRONES A LA CARGA NI LA MUEVAS DE FORMA RÁPIDA O BRUSCA.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, JHON EDWARD MOSQUERA SALAZAR, identificado con CC: 1083876742, autorizo al médico abajo mencionado a que me realice de manera voluntaria el exámen médico ocupacional y/o exámenes complementarios necesarios y referenciados en este documento. Comprendo el propósito, los beneficios, interpretación, limitaciones y riesgos del exámen médico y/o exámenes complementarios, a partir de la información recibida por el profesional abajo mencionado. Certifico que la información que he suministrado es verdadera, completa y acepto el manejo de confidencialidad que el médico de a la misma. Autorizo que suministre la información necesaria a personas o entidades contempladas en la legislación para el buen cumplimiento del programa de salud ocupacional, así mismo dejo constancia que recibí copia del certificado ocupacional.

Evaluado por:

Trabajador:

Resolución 766 habilitación de servicios
SECRETARIA DE SALUD DEPTAL

Codigo de Prestador No. 415510156901 Licencia 2401 de 2015
expedida por la Secretaria Deptal del Huila

CERTIFICADO DE APTITUD LABORAL

DIAGNOSTICO OCUPACIONAL

CARRERA 2 NO. 4-50 CENTRO
Tel(s). 836 3170 - 836 1491 Cel(s). 315 6408296
web : www.saludocupacionalpitalito.com correo : info@saludocupacionalpitalito.com

Dr. Ader Barrios
Médico Especialista en
Seguridad y Salud en el Trabajo

JOSE ADER BARRIOS FIGUEROA
RES SST 1726/2016

JHON EDWARD MOSQUERA SALAZAR
CC: 1083876742

Suministrado por: Calidad Colombia Services I.P.S. - correo: info@saludocupacionalpitalito.com | Creador por: YINA ANDREA NUÑEZ LOPEZ

4	Luis Henrique Murcia Castillo	Ayudante de Obra

CERTIFICADO DE APTITUD LABORAL

DIAGNOSTICO OCUPACIONAL

CARRERA 2 NO. 4-50 CENTRO
Tel(s). 836 3170 - 836 1491 Cel(s). 315 6408296
web : www.saludocupacionalpitalito.com correo : info@saludocupacionalpitalito.com

CALIDAD COLOMBIA

MinSalud Ministerio de Salud y Protección Social
Resolución 766 habilitación de servicios SECRETARIA DE SALUD DEPTAL

Codigo de Prestador No. 415510156901 Licencia 2401 de 2015 expedida por la Secretaria Deptal del Huila

94250

Ciudad de Expedición: PITALITO - HUILA

Fecha de Reconocimiento: 2024-07-22 10:09

DATOS BASICOS



Empresa: **CIVCOL SAS**

Nombres y apellidos: **LUIS ENRIQUE MURCIA CASTILLO** CC: **94382408**

Cargo Actual: **AYUDANTE DE OBRA**

Fecha Nacimiento: 1972-01-17 Edad: 52 Años Género: Masculino

TIPO DE EXÁMEN

☑ INGRESO ☑ ENFASIS OSTEOMUSCULAR

EXÁMENES AUXILIARES DIAGNÓSTICOS

Pruebas Funcionales: ☑ AUDIOMETRÍA ☑ OPTOMETRÍA

DIAGNÓSTICO OCUPACIONAL (Este concepto está sujeto a profesiograma de la empresa.)

CONCEPTO DE APTITUD PARA EL CARGO: SIN RESTRICCIONES MÉDICAS PARA EL CARGO. SIN RESTRICCIONES PARA ENFASIS OSTEOMUSCULAR.

Restricciones
Ninguna

OBSERVACIONES

REMISIÓN EPS: ☑ SI POR QUÉ?: CITA CON NUTRICION
REMISIÓN ARL ☑NO
OTROS EXÁMENES DIAGNÓSTICOS ☑ NO
PVE VISUAL, AUDITIVO, CARDIOVASCULAR
SOSPECHA DE ENFERMEDAD PROFESIONAL: ☑NO

RECOMENDACIONES

PERSONALES:
SE EXPLICA DE FORMA VERBAL AL PACIENTE SU ESTADO DE SALUD DE ACUERDO A LA VALORACIÓN REALIZADA EN EL DÍA DE HOY. SE DAN RECOMENDACIONES AL PACIENTE, LAS CUALES REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR, SE INDICA HÁBITOS DE VIDA SALUDABLE, DIETA CON BAJA INGESTA DE SAL, AZÚCARES, EMPAQUETADOS Y ENLATADOS. DISMINUIR CONSUMO DE HARINAS Y FRITOS. EVITAR HÁBITO DE TABAQUISMO O CONSUMO DE ALCOHOL. HACER ACTIVIDAD FÍSICA ENTRE 3 A 5 VECES POR SEMANA, AL MENOS 30 A 40 MIN.

MEDICAS:
CITA CON OPTOMETRIA PARA FORMULACION DE LENTES PARA LECTURA, CONTROL ANUAL CON FONOAUDIOLOGIA, CITA CON NUTRICION POR ALTERACION EN EL PESO, CONTINUAR CONTROLES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN POR SU EPS SEGÚN LA EDAD (CONTROL DEL ADULTO)

SST:
SE DAN RECOMENDACIONES DE HIGIENE POSTURAL Y MANEJO DE CARGAS SEGÚN SU TAREA, CON USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL INDICADOS POR SU EMPRESA. REALIZAR SIEMPRE PAUSAS ACTIVAS CADA 2 HORAS POR AL MENOS 5 A 10 MINUTOS CON ESTIRAMIENTO DE EXTREMIDADES Y MOVILIZACIÓN DEL TRONCO, ALTERNAR POSICIONES DE BIPEDESTACIÓN -SEDESTACIÓN EN SU SITIO DE TRABAJO. CUMPLIR CON ACTIVIDADES DE SST DE SU EMPRESA. MANTENER LIMPIAS LAS SUPERFICIES DE TRABAJO Y LAS HERRAMIENTAS ASIGNADAS (SEGÚN PROTOCOLO DE LA EMPRESA).

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, LUIS ENRIQUE MURCIA CASTILLO, identificado con CC: 94382408, autorizo al médico abajo mencionado a que me realice de manera voluntaria el exámen médico ocupacional y/o exámenes complementarios necesarios y referenciados en este documento. Comprendo el propósito, los beneficios, interpretación, limitaciones y riesgos del exámen médico y/o exámenes complementarios, a partir de la información recibida por el profesional abajo mencionado. Certifico que la información que he suministrado es verdadera, completa y acepto el manejo de confidencialidad que el médico de a la misma. Autorizo que suministre la información necesaria a personas o entidades contempladas en la legislación para el buen cumplimiento del programa de salud ocupacional, así mismo dejo constancia que recibí copia del certificado ocupacional.

Evaluado por:

Trabajador:

Luis Enrique Murcia

CERTIFICADO DE APTITUD LABORAL

DIAGNOSTICO OCUPACIONAL

CARRERA 2 NO. 4-50 CENTRO
Tel(s). 836 3170 - 836 1491 Cel(s). 315 6408296
web : www.saludocupacionalpitalito.com correo : info@saludocupacionalpitalito.com

Resolución 766 habilitación de servicios SECRETARIA DE SALUD DEPTAL

Codigo de Prestador No. 415510156901 Licencia 2401 de 2015 expedida por la Secretaria Deptal del Huila

Dr. Alexander Salazar H
Esp. Seguridad y Salud en el Trabajo
Cons. Carolina Maracaibo

ALEXANDER SALAZAR HERRERA
85040

LUIS ENRIQUE MURCIA CASTILLO
CC: 94382408

Suministrado por: Calidad Colombia Servicios I.P.S. - correo: info@saludocupacionalpitalito.com | Creador por: ANYI JOHANA CULMA ASTAHIZA

5	Jaime Hernán Conde Rojas	Ayudante de Obra

CALIDAD-COLOMBIA

MinSalud
Ministerio de Salud y Protección Social
Resolución 766 habilitación de servicios
SECRETARIA DE SALUD DEPTAL

Codigo de Prestador No. 415510156001 Licencia 2401 de 2015 expedida por la Secretaria Deptal del Huila
89883
Ciudad de Expedición: PITALITO - HUILA

CERTIFICADO DE APTITUD LABORAL

DIAGNOSTICO OCUPACIONAL

CARRERA 2 NO. 4-50 CENTRO
Tel(s). 836 3170 - 836 1491 Cel(s). 315 6408296
web : www.saludocupacionalpitalito.com correo : info@saludocupacionalpitalito.com

Fecha de Reconocimiento: 2024-04-25 09:06

DATOS BASICOS

Empresa: CIVCOL SAS — Nit: 900817409

Nombres y apellidos: JAIME HERNAN CONDE ROJAS — CC: 12266385

Cargo Actual: AUXILIAR FONTANERIA

Fecha Nacimiento: 1981-03-07 Edad: 43 Años Género: Masculino



TIPO DE EXÁMEN

☑ INGRESO ☑ ENFASIS OSTEOMUSCULAR

EXÁMENES AUXILIARES DIAGNÓSTICOS

Pruebas Funcionales: ☑ AUDIOMETRÍA ☑ OPTOMETRÍA

DIAGNÓSTICO OCUPACIONAL (Este concepto está sujeto a profesiograma de la empresa.)

CONCEPTO DE APTITUD PARA EL CARGO: SIN RESTRICCIONES MÉDICAS PARA EL CARGO. SIN RESTRICCIONES PARA ENFASIS OSTEOMUSCULAR

Restricciones
Ninguna

OBSERVACIONES

REMISIÓN EPS: ☑ NO
REMISIÓN ARL ☑NO
OTROS EXÁMENES DIAGNÓSTICOS ☑ NO
PVE Ninguna
SOSPECHA DE ENFERMEDAD PROFESIONAL: ☑NO

RECOMENDACIONES

PERSONALES:
EJERCICIO FISICO PERIODICO 3 VECES POR SEMANA DE APROXIMADAMENTE 30 MINUTOS, DIETA BALANCEADA Y SALUDABLE (RICA EN FRUTAS Y VERDURAS, BAJA EN GRASAS SATURADAS E HIDRATOS DE CARBONO), EVITAR AZUCARES REFINADAS, BAJAR Y CONTROLAR EL PESO, MANTENER MEDIDAS Y CUIDADOS NECESARIOS SEGUN SEA NECESARIO CON EL FIN DE PREVENIR ENFERMEDADES RESPIRATORIAS. HACER CONTROL MEDICO OCUPACIONAL CADA AÑO

MEDICAS:
USO DE LENTES PARA VISION PROXIMA Y HACER CONTROL VISUAL CADA AÑO CON OPTOMETRIA CLINICA, HACER CONTROL AUDITIVO CADA AÑO.

SST:
REVISAR DIARIAMENTE EL ORDEN Y LA LIMPIEZA DEL ÁREA DE TRABAJO. PLANIFIQUE: ANTES DE EJECUTAR UNA TAREA, HAY QUE PENSAR LA FORMA EN LA QUE VA A REALIZARSE PARA EVITAR POSTURAS FORZADAS Y MOVIMIENTOS BRUSCOS O IMPREVISTOS. REALIZAR PAUSAS ACTIVAS DE 10 MIN AL MENOS CADA 2 HORAS (HACER ESTIRAMIENTOS, CAMINAR) PARA EVITAR LESIONES. EJERCICIOS DE FLEXIÓN Y EXTENSIÓN MUSCULAR ANTES DE INICIAR ACTIVIDADES LABORALES, ADOPTA LA POSTURA DE LEVANTAMIENTO: PIES SEPARADOS, ESPALDA RECTA, MENTÓN METIDO Y RODILLAS FLEXIONADAS, SUJETA FIRMEMENTE LA CARGA CON LAS MANOS Y ACÉRCATELA AL CUERPO. LEVANTA SUAVEMENTE LA CARGA POR EXTENSIÓN DE LAS PIERNAS, MANTENIENDO LA ESPALDA DERECHA. NO DES TIRONES A LA CARGA NI LA MUEVAS DE FORMA RÁPIDA O BRUSCA.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, JAIME HERNAN CONDE ROJAS, identificado con CC: 12266385, autorizo al médico abajo mencionado a que me realice de manera voluntaria el exámen médico ocupacional y/o exámenes complementarios necesarios y referenciados en este documento. Comprendo el propósito, los beneficios, interpretación, limitaciones y riesgos del exámen médico y/o exámenes complementarios, a partir de la información recibida por el profesional abajo mencionado. Certifico que la información que he suministrado es verdadera, completa y acepto el manejo de confidencialidad que el médico de a la misma. Autorizo que suministre la información necesaria a personas o entidades contempladas en la legislación para el buen cumplimiento del programa de salud ocupacional, así mismo dejo constancia que recibí copia del certificado ocupacional.

Evaluado por:

Trabajador:

6	José Hernández Contreras	Ayudante de Obra

CALIDAD-COLOMBIA®

MinSalud Ministerio de Salud y Protección Social
Resolución 766 habilitación de servicios
SECRETARIA DE SALUD DEPTAL

Codigo de Prestador No. 415510156901 Licencia 2401 de 2015 expedida por la Secretaria Deptal del Huila
94318
Ciudad de Expedición: PITALITO - HUILA

CERTIFICADO DE APTITUD LABORAL

DIAGNOSTICO OCUPACIONAL

CARRERA 2 NO. 4-50 CENTRO
Tel(s). 836 3170 - 836 1491 Cel(s). 315 6408296
web : www.saludocupacionalpitalito.com correo : info@saludocupacionalpitalito.com

Fecha de Reconocimiento: 2024-07-23 09:05

DATOS BASICOS



Empresa: **CIVCOL SAS**

Nombres y apellidos: **JOSE HERNANDEZ CONTRERAS** CE: **4522305**

Cargo Actual: **AYUDANTE DE OBRA**

Fecha Nacimiento: 1959-08-26 Edad: 64 Años Género: Masculino

TIPO DE EXÁMEN

☑ INGRESO

EXÁMENES AUXILIARES DIAGNÓSTICOS

Pruebas Funcionales: ☑ AUDIOMETRÍA ☑ OPTOMETRÍA

DIAGNÓSTICO OCUPACIONAL (Este concepto está sujeto a profesiograma de la empresa.)

CONCEPTO DE APTITUD PARA EL CARGO: CON RESTRICCIONES MÉDICAS PARA EL CARGO.

Restricciones
EVITAR EXPONERSE A SONIDOS DE ALTAS FRECUENCIAS.

OBSERVACIONES

REMISIÓN EPS: ☑ SI POR QUÉ?: POR ALTERACION AUDITIVA
REMISIÓN ARL ☑NO
OTROS EXÁMENES DIAGNÓSTICOS ☑ NO
PVE Ninguna
SOSPECHA DE ENFERMEDAD PROFESIONAL: ☑NO

RECOMENDACIONES

PERSONALES:
EJERCICIO FISICO PERIODICO 3 VECES POR SEMANA DE APROXIMADAMENTE 30 MINUTOS, DIETA BALANCEADA Y SALUDABLE (RICA EN FRUTAS Y VERDURAS, BAJA EN GRASAS SATURADAS E HIDRATOS DE CARBONO), EVITAR AZUCARES REFINADAS, BAJAR Y CONTROLAR EL PESO, MANTENER MEDIDAS Y CUIDADOS NECESARIOS SEGUN SEA NECESARIO CON EL FIN DE PREVENIR ENFERMEDADES RESPIRATORIAS. HACER CONTROL MEDICO OCUPACIONAL CADA AÑO

MEDICAS:
REQUIERE VALORACION CON ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGIA PARA QUE DEFINA CONDUCTA POR ALTERACION AUDITIVA, EVITAR EXPONERSE A SONIDOS DE ALTAS FRECUENCIAS, USO DE LENTES PERMANENTES Y HACER CONTROL VISUAL CADA AÑO CON OPTOMETRIA CLINICA.

SST:
REVISAR DIARIAMENTE EL ORDEN Y LA LIMPIEZA DEL ÁREA DE TRABAJO. PLANIFIQUE: ANTES DE EJECUTAR UNA TAREA, HAY QUE PENSAR LA FORMA EN LA QUE VA A REALIZARSE PARA EVITAR POSTURAS FORZADAS Y MOVIMIENTOS BRUSCOS O IMPREVISTOS. REALIZAR PAUSAS ACTIVAS DE 10 MIN AL MENOS CADA 2 HORAS (HACER ESTIRAMIENTOS, CAMINAR) PARA EVITAR LESIONES. EJERCICIOS DE FLEXIÓN Y EXTENSIÓN MUSCULAR ANTES DE INICIAR ACTIVIDADES LABORALES, ADOPTA LA POSTURA DE LEVANTAMIENTO: PIES SEPARADOS, ESPALDA RECTA, MENTÓN METIDO Y RODILLAS FLEXIONADAS, SUJETA FIRMEMENTE LA CARGA CON LAS MANOS Y ACÉRCATELA AL CUERPO. LEVANTA SUAVEMENTE LA CARGA POR EXTENSIÓN DE LAS PIERNAS, MANTENIENDO LA ESPALDA DERECHA. NO DES TIRONES A LA CARGA NI LA MUEVAS DE FORMA RÁPIDA O BRUSCA.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, JOSE HERNANDEZ CONTRERAS, identifcado con CE: 4522305, autorizo al médico abajo mencionado a que me realice de manera voluntaria el exámen médico ocupacional y/o exámenes complementarios necesarios y referenciados en este documento. Comprendo el propósito, los beneficios, interpretación, limitaciones y riesgos del exámen médico y/o exámenes complementarios, a partir de la información recibida por el profesional abajo mencionado. Certifico que la información que he suministrado es verdadera, completa y acepto el manejo de confidencialidad que el médico de a la misma. Autorizo que suministre la información necesaria a personas o entidades contempladas en la legislación para el buen cumplimiento del programa de salud ocupacional, así mismo dejo constancia que recibí copia del certificado ocupacional.

Evaluado por: Trabajador:

Resolución 766 habilitación de servicios
SECRETARIA DE SALUD DEPTAL

Codigo de Prestador No. 415510156901 Licencia 2401 de 2015
expedida por la Secretaria Deptal del Huila

CERTIFICADO DE APTITUD LABORAL

DIAGNOSTICO OCUPACIONAL

CARRERA 2 NO. 4-50 CENTRO
Tel(s). 836 3170 - 836 1491 Cel(s). 315 6408296
web : www.saludocupacionalpitalito.com correo : info@saludocupacionalpitalito.com

Dr. Ader Barrios
Médico Especialista en
Seguridad y Salud en el Trabajo

JOSE ADER BARRIOS FIGUEROA
RES SST 1726/2016

JOSE HERNANDEZ CONTRERAS
CE: 4522305

Suministrado por: Caldad Colombia Services I.P.S. - correo: info@saludocupacionalpitalito.com | Creador por: DANIEL TORRES RAMIREZ

Anexo 2. Afiliaciones a Seguridad Social

382

Yilver Alberto Paz Molina	Ayudante de Obra	11-07-2024

ARL

EPS | sura ARL | sura

Medellín, 11 de Julio de 2024

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

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

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número Identificación	Nombre	Fecha inicio cobertura	Fecha fin cobertura	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
Centro de trabajo:	0000000001 PRINCIPAL HUILA		Clase: 5	Porcentaje Cotización:	6.96%	
C1080188685	PAZ MOLINA YILVER ALBERTO	11/07/2024		oK164158	DEPENDIENTE	EN COBERTURA

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C10801886852419338779

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

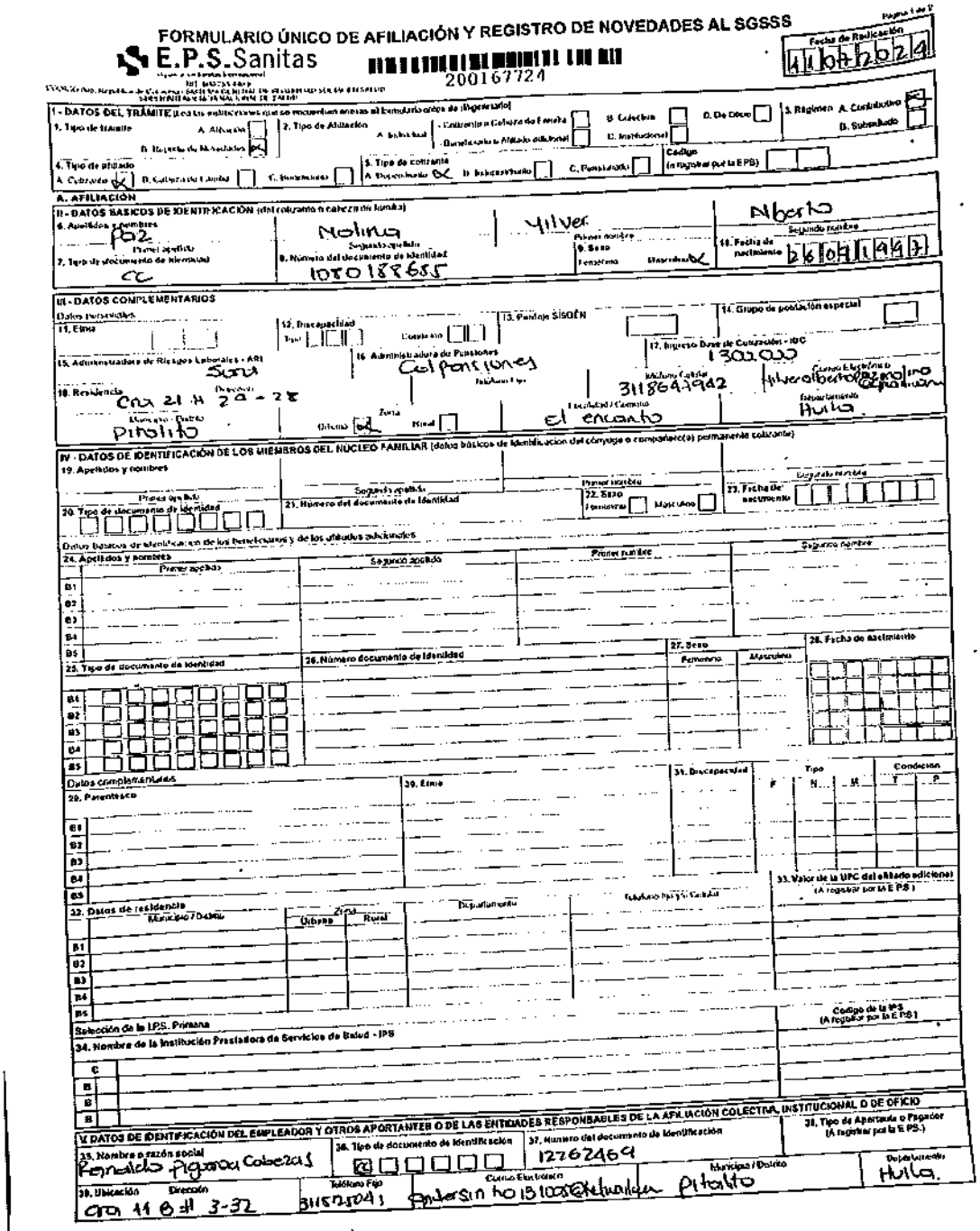
Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 11/07/2024 10:46:19
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 181.235.179.28, 192.230.104.4, 172.16.42.57

EPS



FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

E.P.S. Sanitas

200167724

Fecha de Radicación: 4 10 04 2024

I - DATOS DEL TRÁMITE (Lea las instrucciones que se encuentran antes del formulario antes de diligenciarlo)

1. Tipo de trámite: A. Afiliación [ ] B. Registro de Novedades [X]
2. Tipo de Afiliación: A. Individual [ ] B. Colectiva [ ] C. De Oficio [ ] D. Institucional [ ]
3. Régimen: A. Contributivo [X] B. Subsidiado [ ]
4. Tipo de afiliado: A. Cotizante [X] B. Cotizante Junta [ ] C. Beneficiario [ ]
5. Tipo de cotizante: A. Dependiente [X] B. Independiente [ ] C. Pensionado [ ]
Código (a registrar por la EPS):

A. AFILIACIÓN

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

6. Apellidos y nombres: Primer apellido: Paz; Segundo apellido: Molina; Primer nombre: Yilver; Segundo nombre: Alberto
7. Tipo de documento de identidad: CC
8. Número del documento de identidad: 1010188655
9. Sexo: Femenino [ ] Masculino [X]
10. Fecha de nacimiento: 16 04 1994

III - DATOS COMPLEMENTARIOS

Datos personales
11. Etnia:
12. Discapacidad: Tipo [ ] Cuidador [ ]
13. Puntaje SISBÉN:
14. Grupo de población especial:
15. Administradora de Riesgos Laborales - ARL: Sura
16. Administradora de Pensiones: Colpensiones
17. Ingreso Base de Cotización - IBC: 1.300.000
18. Residencia: Dirección: Cra 21 H 20 - 28; Municipio - Distrito: Pitalito; Zona: Urbana [X] Rural [ ]; Teléfono Fijo: ; Teléfono Celular: 3118649942; Correo Electrónico: silveralbertopazmolina@gmail.com; Localidad / Comuna: el encanto; Departamento: Huila.

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

19. Apellidos y nombres: Primer apellido; Segundo apellido; Primer nombre; Segundo nombre
20. Tipo de documento de identidad
21. Número del documento de identidad
22. Sexo: Femenino [ ] Masculino [ ]
23. Fecha de nacimiento

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

	24. Apellidos y nombres: Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre	25. Tipo de documento de identidad	26. Número documento de identidad	27. Sexo: Femenino	Masculino	28. Fecha de nacimiento
B1									
B2									
B3									
B4									
B5									

	Datos complementarios: 29. Parentesco	30. Etnia	31. Discapacidad	Tipo: F	N	M	Condición: T	P	33. Valor de la UPC del afiliado adicional (A registrar por la EPS)
B1									
B2									
B3									
B4									
B5									

	32. Datos de residencia: Municipio / Distrito	Zona: Urbana	Rural	Departamento	Teléfono fijo y/o Celular
B1					
B2					
B3					
B4					
B5					

Selección de la IPS. Primaria

34. Nombre de la Institución Prestadora de Servicios de Salud - IPS | Código de la IPS (A registrar por la EPS)
C
B
S
R

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR Y OTROS APORTANTES O DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA, INSTITUCIONAL O DE OFICIO

35. Nombre o razón social: Ferretería Pigarau Cabezas
36. Tipo de documento de identificación: [X]
37. Número del documento de identificación: 12762469
38. Tipo de Aportante o Pagador (A registrar por la EPS.)
39. Ubicación — Dirección: cra 11 B # 3-32; Teléfono Fijo: 3115751043; Correo Electrónico: fpabersin hotmail.com; Municipio / Distrito: Pitalito; Departamento: Huila.

Powered by CamScanner

304

200167724

II. REPORTE DE NOVEDADES

40. Tipo de Novedad

- [ ] 1. Modificación datos básicos de identificación
- [ ] 2. Corrección de datos básicos de identificación
- [ ] 3. Actualización del documento de identidad
- [ ] 4. Actualización y corrección de datos complementarios
- [ ] 5. Terminación de la novedad activa en la EPS
  Código [ ]
- [ ] 6. Reinscripción en la EPS
- [ ] 7. Inclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales
- [ ] 8. Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales
- [X] 9. Inactividad (diligenciar las causales de inactividad para cotizar)
- [ ] 10. Terminación de la relación laboral o pérdida de las condiciones para seguir cotizando
- [ ] 11. Vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas
- [ ] 12. Desvinculación de una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas
- [ ] 13. Movilidad — [ ] A. Régimen Contributivo — [ ] B. Régimen Subsidiado
- [ ] 14. Traslado — [ ] A. Mismo Régimen — [ ] B. Diferente Régimen
- [ ] 15. Pequeño de Infectividad
- [ ] 16. Pequeño del Número de protección al cesante
- [ ] 17. Pequeño de la cuidad de Pre-pensionado
- [ ] 18. Pequeño de la cuidad de Pensionado

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

41. Datos básicos de identificación

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombres

Tipo de documento de identidad [ ][ ]

Número del documento de identidad [ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ]

Sexo: Femenino [ ] Masculino [ ]

Fecha de Radicación [ ][ ][ ][ ][ ][ ]

42. Fecha 16 01 2024

43. EPS Anterior

44. Motivo de Traslado Código [ ]

45. Caja de Compensación Familiar o Pagador de Pensiones

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

- [ ] 46. Declaración de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales
- [ ] 47. Declaración de la NO obligación de afiliarse al Régimen Contributivo, Especial o de Excepción
- [ ] 48. Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impidieron la entrega de las oportunidades que acreditan la condición de beneficiarios
- [ ] 49. Declaración de NO afiliación del cotizante cabeza de familia, beneficiario o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Servicios de Salud
- [ ] 50. Autorización para que la E.P.S. acceda y obtenga datos y copia de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales
- [ ] 51. Autorización para que la E.P.S. reporte la información que se genere de la afiliación o del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigente y a las entidades públicas que por sus funciones la requieran
- [ ] 52. Autorización para que la E.P.S. maneje los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013
- [ ] 53. Autorización para que la E.P.S. envíe información al correo electrónico o al celular como mensaje de texto

VIII. FIRMAS

54. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario	55. El Empleador, aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, institucional o de oficio
Yilver Alberto Paz	Reinaldo Figueroa

IX. ANEXOS

56. Anexo copia del documento de identidad

	CN	RC	TI	CC	CE	PA	CD	SC	Total
Cantidad				1					1

- [ ] 57. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente
- [ ] 58. Copia del Registro Civil de Matrimonio o de la Escritura Pública, Acta de Conciliación o Sentencia Judicial que declara la unión marital
- [ ] 59. Copia de la Escritura Pública o Sentencia Judicial que declare el divorcio, Sentencia Judicial que declare la separación de cuerpos y Escritura Pública, Acta de Conciliación o Sentencia Judicial que declare la terminación de unión marital
- [ ] 60. Copia del Certificado de Adopción o Acta de Entrega del menor
- [ ] 61. Copia de la Orden Judicial o del Acto Administrativo de Custodia
- [ ] 62. Documento que acredite la pérdida de la patria potestad o el Certificado de Defunción de los padres o la Declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los dos padres
- [ ] 63. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud
- [ ] 64. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas
- [ ] 65. Copia del Acto Administrativo o Providencia de las autoridades competentes en la que conste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio

X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

66. Identificación de la Entidad Territorial	67. Datos del SISBEN	68. Fecha de Radicación	69. Fecha de Validación
Código del Municipio [ ][ ] Código del Departamento [ ][ ]	Número de Ficha [ ] Puntaje [ ] Nivel [ ]	[ ][ ][ ][ ][ ][ ]	[ ][ ][ ][ ][ ][ ]

70. Datos funcionario que realiza la validación			
Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
Tipo de documento de identidad [ ][ ][ ][ ][ ]	Número del documento de identidad	71. Firma del funcionario	

Observaciones: Ninguna

Nombre y documento de identidad del ejecutivo comercial	Sello de radicación	Sticker procesamiento
C.C. No.		

Recuerde que con la firma, manifiesta la veracidad de la información registrada y de las declaraciones contenidas en el capítulo VII del formulario.

Powered by CamScanner

3 es

AFP

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Colpensiones

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **YILVER ALBERTO PAZ MOLINA** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1080188685,** se encuentra afiliado/a desde **27/08/2023** 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 10 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.

Colpensiones
Dirección: Carrera 10 No. 72 - 33 Torre B Piso 11, Bogotá D.C., Colombia Conmutador: (+57) 601 489 0909; Línea Gratuita: 01 8000 410909 www.colpensiones.gov.co

CCF

Huila

511895-1080188685-6

LA SUSCRITA JEFE DEPARTAMENTO DE AFILIACIONES Y SUBSIDIO DE COMFAMILIAR HUILA

CERTIFICA QUE:

El señor **YILVER ALBERTO PAZ MOLINA** identificado con cedula de ciudadania No. **1.080.188.685** se encuentra afiliado a esta Entidad como **DEPENDIENTE** en la modalidad de SERVICIOS por Intermedio de la empresa **FIGUEROA CABEZAS REINALDO** Cedula de ciudadania No. **12.262.469**, con fecha de ingreso el 10 del mes de Julio de 2024.

Dicha certificación se expide a los 29 días del mes de Julio del año 2024.

Atentamente,

MARIA ISABEL DIAZ GARZON
JEFE DEPARTAMENTO DE AFILIACIONES Y SUBSIDIO

COMFAMILIAR HUILA
NIT. 891180008-2

Powered by CamScanner

José Eivar Calderón Muñóz	Ayudante de Obra	19-07-2024

ARL

ARL | sura

Medellín, 18 de July de 2024

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

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

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio cobertura	Fecha fin cobertura	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
Centro de trabajo:	0000000001 PRINCIPAL BOGOTA DC		Clase: 5	Porcentaje Cotización:	6.96 %	
C1075293718	CALDERON MUÑOZ JOSE EIVAR	19/07/2024		1547c181	DEPENDIENTE	POR INICIAR

null

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

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

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 18/07/2024 15:27:49 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afillados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 186.82.22.255, 198.143.33.7, 172.16.42.57

388

EPS

NUEVA EPS S.A
NIT: 900156264-2

CERTIFICA QUE:

El 18/07/2024, el empleador CIVCOL SAS identificado con NIT número 900817409 registró la siguiente solicitud de reingreso en nuestro portal transaccional.

NÚMERO DE RADICACIÓN	FECHA DE RADICACIÓN	TIPO DE SOLICITUD
7419210	18/07/2024	Reingresos

DETALLE

TIPO	IDENTIFICACIÓN	NOMBRE COTIZANTE	IBC	CARGO	FECHA
CÉDULA DE CIUDADANÍA	1075293718	JOSEEIVAR CALDERON MUÑOZ	1300000	OBRERO DE CONSTRUCCION	2024-07-19

La siguiente certificación se expide a solicitud del interesado a los 18 días del mes de Julio del año 2024.

Cordialmente,

GERENCIA NACIONAL DE AFILIACIONES
Nueva

AFP

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **CALDERON MUÑOZ JOSE EIVAR** identificado(a) con **CC** número **1.075.293.718** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 17 de abril de 2021 y sus recursos se encuentran en el **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO.**

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 19 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

390

CCF

Comfamiliar Huila

197425-1075293718-6

LA SUSCRITA JEFE DEPARTAMENTO DE AFILIACIONES Y SUBSIDIO DE COMFAMILIAR HUILA

CERTIFICA QUE:

El señor **JOSE EIVAR CALDERON MUÑOZ** identificado con cedula de ciudadania No. **1.075.293.718** se encuentra afiliado a esta Entidad como **DEPENDIENTE** en la modalidad de SERVICIOS por intermedio de la empresa **CIVCOL SAS** Nit No. **900.817.409**, con fecha de ingreso el 19 del mes de Julio de 2024.

Dicha certificación se expide a los 23 días del mes de Julio del año 2024.

Atentamente,

MARIA ISABEL DIAZ GARZON
JEFE DEPARTAMENTO DE AFILIACIONES Y SUBSIDIO

391

Jhon Edward Mosquera Salazar	Ayudante de Obra	23-07-20224

ARL

ARL | sura

Medellín, 22 de July de 2024

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

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

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio cobertura	Fecha fin cobertura	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
Centro de trabajo:	0000000001 PRINCIPAL BOGOTA DC		Clase: 5	Porcentaje Cotización:	6.96 %	
C1083876742	MOSQUERA SALAZAR JOHN EDWARD	23/07/2024		MBA247q1	DEPENDIENTE	POR INICIAR

null

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

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

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 22/07/2024 18:02:22 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 186.82.22.255, 198.143.41.33, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

392

EPS

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

Esta afiliación se encuentra radicada en el sistema de Información de Asmet Salud EPS SAS

Formulario No. 3352047355418

Fecha de radicación 23/07/2024

ESSC62

I. DATOS TRÁMITE

Tipo de Trámite	Tipo de afiliación:		Regimen
A.Afiliación [ ] B.Reporte de Novedades [X]	A.Individual	-Cotizante o Cabeza de familia [X] -Beneficiario o afiliado adicional [ ]	A.Contributivo [X] B.Subsidiado [ ]
	B.Colectiva [ ] C.Institucional [ ] D.De oficio [ ]		

Tipo de afiliado:	Tipo de Cotizante	Código
A.Cotizante [X] B.Cabeza de familia [ ] C.Beneficiario [ ]	A.Dependiente [X] B.Independiente [ ] C.Pensionado [ ]	registrar por la EPS [1]

A. AFILIACIÓN

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
MOSQUERA	SALAZAR	JOHN	EDWARD
Tipo de documento de identidad	**Número de documento de identidad**	**Sexo**	**Fecha de nacimiento**
CC	1083876742	Femenino [ ] Masculino [X]	05/08/1988

III. DATOS COMPLEMENTARIOS DE IDENTIFICACIÓN (del cotizante o cabeza de familia)

Datos personales

Etnia	Discapacidad	Condición	Puntaje SISBÉN	Grupo de población especial
06 - Otros	Ninguna		0,00	

Administradora de Riesgos Laborales	Administradora de Pensiones	Ingreso base de cotización IBC
14-25: Colmena Riesgos Profesionales S.A	230201: Protección	$ 1.300.000

Dirección Residencia	Teléfono fijo	Celular	Correo electrónico cotizante
KR 8 AN 2 30		3138259577	jjhonedwardmosquera@gmail.com

Municipio/Distrito	Zona	Localidad/Comuna	Departamento
PITALITO	Urbana [X] Rural [ ]		HUILA

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR

NO HAY BENEFICIARIOS EN EL GRUPO FAMILIAR

Selección de la IPS Primaria

No	Nombre de la IPS primaria	Código de la IPS
0	ESE MANUEL CASTRO TOVAR - CRA 14A # 9A-65	132

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR Y OTROS APORTANTES O DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA, INSTITUCIONAL O DE OFICIO

Nombre o Razón social	Identificación	Tipo de aportante o pagador de pensiones
CIVCOL SAS	NI900817409	

Dirección	Teléfono	Correo electrónico	Municipio/Distrito	Departamento
KR 15 92 70 OF 202 ED BU	6017446350	civcolaux@gmail.com	BOGOTÁ D.C.	BOGOTÁ D.C.

B. REPORTE DE NOVEDADES

Tipo Novedad

- [ ] 1. Modificación de datos básicos de identificación.
- [ ] 2. Corrección de datos básicos de identificación.
- [ ] 3. Actualización del documento de identidad.
- [ ] 4. Actualización y corrección de datos complementarios.
- [ ] 5. Terminación de la inscripción en la EPS. Código: [ ]
- [ ] 6. Reinscripción en la EPS.
- [ ] 7. Inclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales.
- [ ] 8. Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales.
- [ ] 9. Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar.
- [ ] 10. Terminación de la relación laboral o pérdida de las condiciones para seguir cotizando.
- [ ] 11. Vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
- [ ] 12. Desvinculación de una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
- [X] 13. Movilidad: [X] A. Régimen Contributivo [ ] B. Régimen Subsidiado
- [ ] 14. Traslado: [ ] A. Mismo Régimen [ ] B. Diferente Régimen
- [ ] 15. Reporte de fallecimiento.
- [ ] 16. Reporte de trámite de protección al cesante.
- [ ] 17. Reporte de la calidad de Pre-pensionado.
- [ ] 18. Reporte de la calidad de Pensionado.

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre	Identificación	Sexo	Fecha de nacimiento

SERVICIO DE ATENCIÓN GRATUITO 018000914876

393

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

ASMET SALUD EPS

Esta afiliación se encuentra radicada en el sistema de Información de Asmet Salud EPS SAS

Formulario No. 3352047355418

ESSC62

Fecha de radicación 23/07/2024

Fecha	EPS anterior	Motivo del traslado	Caja de compensación familiar o pagador de pensiones
23/07/2024			

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

- [X] Declaración de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales
- [X] Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributivo, Especial o de Excepción
- [X] Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de los documentos que acreditan la condición de beneficiarios
- [X] Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la historia clinica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficianos o afiliados adicionales
- [X] Autorización para que la EPS reporte la información que se genere de la afiliación o del reporte novedades en la base de datos de afiliados vigentes y a las entidades públicas que por sus funciones la requieran
- [X] 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 ente Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013
- [X] Autorización para que la EPS envie información al correo electrónico o el celular como mensajes de texto

VIII. FIRMAS

El cotizante, cabeza de familia o beneficiario

El empleador, aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, institucional o de oficio

IX. ANEXOS

	CN	RC	TI	CC	PA	CE	CD	SC	Total
[X] 56. Anexo copia de documento de identidad Cantidad:				1					1

- [ ] Certificacion de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas
- [ ] Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud
- [ ] Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio. sentencia judicial que declare la separación de cuerpos y escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación date unión marital
- [ ] Copia de la orden judicial o decreto administrativo de custodia
- [ ] Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en la que conste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliacion de oficio
- [ ] Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente
- [ ] Copia del registro civil de matrimonio, o de la Escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital
- [ ] Documento en que conste la pérdida de la patria potestad, o el certificado de defunción de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los dos padres

X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

Municipio Entidad Territorial	Departamento Entidad Territorial	No ficha SISBÉN	Puntaje SISBÉN	Nivel SISBÉN	Fecha radicación	Fecha validación

Primer apellido Funcionario	Segundo apellido Funcionario	Primer nombre Funcionario	Segundo nombre Funcionario	Firma del Funcionario

Tipo de documento de identificación	Número de identificación

Observaciones

Observaciones:

Empresa:, Asesor:GINA FERNANDA MENDEZ LOPEZ, Sucursal:, Teléfono:3215876877, Correo Electrónico:gina.mendez@asmetsalud.org.co

Puede verificar la autenticidad de este formulario en la página web de Asmet Salud EPS SAS e ingresando el código:

Url: https://boxaludrc.asmetsalud.org.co/Publico/BoxaludPublico/Publico/CQR.aspx

SERVICIO DE ATENCIÓN GRATUITO

394

	CERTIFICACIÓN DE ENTREGA DE LA CARTA DE DERECHOS Y DEBERES DEL AFILIADO Y DEL PACIENTE EN EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD Y DE LA CARTA DE DESEMPEÑO DE LA EPS	Versión	Edición
ASMET SALUD EPS		Código	Hoja 1 de 1

A CONTINUACION SE PRESENTAN UNAS BREVES PREGUNTAS PARA CERTIFICAR LA INFORMACION PROPORCIONADA POR ASMET SALUD EPS SAS EN EL MOMENTO DE SU AFILIACION, FAVOR MARCAR CON UNA "X" EN SI o NO, SEGÚN SEA EL CASO:

	SI	NO
¿Previo al diligenciamiento del formulario de afiliacion, la EPS le hizo entrega de la Carta de Derechos y Deberes del Afiliado y del Paciente?	X	
¿Previo al diligenciamiento del formulario de afiliacion, la EPS le hizo entrega de La Carta de Desempeño donde se presenta de manera clara su puesto en el ranking?	X	
¿Leyó el contenido de la carta de derechos y deberes del afiliado y del paciente?	X	
¿Leyó el contenido de la carta de desempeño de la EPS?	X	
¿Si tuvo alguna duda sobre el contenido de la información fue asesorado adecuadamente por la EPS?	X	

CC1083876742 JOHN EDWARD MOSQUERA SALAZAR

En constancia se firma a los 23 del mes de Jul. de 2024

Nombre y documento de identidad del afiliado que certifica:

CC1083876742 JOHN EDWARD MOSQUERA SALAZAR

Jhon Edward Mosquera Salazar

FIRMA AFILIADO

Si el afiliado no sabe o no puede firmar, el diligenciamiento y suscripción de este formato se efectuará por la persona a quien el ruegue, lo cual deberá ser ratificado por el afiliado a través de su huella.

FIRMA A RUEGO

HUELLA AFILIADO

Nombres y apellidos: _____ Edad: _____

Documento de identidad: _____

Domicilio (Dirección y ciudad): _____

AFP

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **MOSQUERA SALAZAR JOHN EDWARD** identificado(a) con CC número **1.083.876.742** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 25 de septiembre de 2012 y sus recursos se encuentran en el **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO**.

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 24 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

20240724114444

396

CCF

281641-1083876742-6

LA SUSCRITA JEFE DEPARTAMENTO DE AFILIACIONES Y SUBSIDIO DE COMFAMILIAR HUILA

CERTIFICA QUE:

El señor **JOHN EDWARD MOSQUERA SALAZAR** identificado con cedula de ciudadania No. **1.083.876.742** se encuentra afiliado a esta Entidad como **DEPENDIENTE** en la modalidad de SERVICIOS por intermedio de la empresa **CIVCOL SAS** Nit No. **900.817.409** , con fecha de ingreso el 23 del mes de Julio de 2024.

Dicha certificación se expide a los 05 días del mes de Agosto del año 2024.

Atentamente,

MARIA ISABEL DIAZ GARZON
JEFE DEPARTAMENTO DE AFILIACIONES Y SUBSIDIO

4	Luis Henrique Murcia Castillo	Ayudante de Obra	24-07-2024

ARL

ARL | sura

Medellín, 24 de Julio de 2024

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajadores de REINALDO FIGUEROA CABEZAS, en el centro de trabajo 0000000001 - PRINCIPAL HUILA. Clase de riesgo 5, Porcentaje de cotización 6.96%.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número Identificación	Nombre	Fecha inicio cobertura	Fecha fin cobertura	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
C94382408	MURCIA CASTILLO LUIS ENRIQUE	24/07/2024		4127V254	DEPENDIENTE	EN COBERTURA

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C122624692420633492

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 24/07/2024 09:18:12 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 181.235.220.11, 192.230.104.11, 172.16.42.57

EPS

REPÚBLICA DE COLOMBIA
SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD
SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

SOPORTE DE NOVEDADES DE REINGRESOS

nueva eps
NIT. 900.156.264-2

CÓDIGO ASESOR Y/O PROMOTOR: A1006

AFILIACION

B. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (Del cotizante o cabeza de familia)

5. APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS
PRIMER APELLIDO: Muraá
SEGUNDO APELLIDO: Castillo.
PRIMER NOMBRE: Luis
SEGUNDO NOMBRE: Enrique.
3. SEXO: X
4. TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD: X
6. NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 94382408.
15. FECHA NACIMIENTO: 17 01 1992
11. NACIONALIDAD: Colombiano.
14. ANEXO COPIA DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD: X

nueva eps
RECIBIDO PARA ESTUDIO EN LA EPS
FECHA 23-07-2024
GESTORA COMERCIAL
A1006

C. DATOS COMPLEMENTARIOS
CIUDAD / MUNICIPIO: Pitalito
DEPARTAMENTO: Huila.
ZONA: CABECERA MUNICIPAL X CENTRO POBLADO
EXT: 835213 5.
TELÉFONO MÓVIL: 3115125041.
CORREO ELECTRONICO: murcia15.328@gmail.com.
EPS: 6644.

II. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR Y OTROS APORTANTES Y/O INDEPENDIENTE POR PRESTACIÓN DE SERVICIO O DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA INSTITUCIONAL O DE OFICIO

39. Nombre o Razón Social: Reinaldo Figueroa Collazos.
40. TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD: X
41. Número documento de identidad: 12262469
DV 42. Tipo de cotizante o pensionado: 3 Dependiente

43. UBICACIÓN O DIRECCIÓN: Cra 11 B # 3-32.
Pitalito
Huila.
anderson1310@hotmail.com.
3115125041
8352135
FECHA INICIO DE RELACIÓN LABORAL: 23 07 2024
CARGO: Ayudante obra
OCUPACIÓN: Ayudante obra.
SALARIO: 1300.000

52. FIRMAS

Luis Enrique Murcia
61. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario cuando aplique

Reinaldo Figueroa.
62. Apoderado o persona responsable de la AFILIACIÓN COLECTIVA INSTITUCIONAL o de OFICIO

Powered by CamScanner

399

AFP

Colfondos
Pensiones y Cesantías

COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS

CERTIFICA QUE:

El (La) Señor(a) **LUIS ENRIQUE MURCIA CASTILLO** identificado(a) con C.C No **94.382.408** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias desde el 21 de ABRIL del 2007.

Se expide la presente certificación a solicitud del afiliado(a) el día 23 de Julio del 2024

El presente certificado fue emitido como mensaje de datos y contiene una firma digital válida para todos sus efectos de conformidad con lo dispuesto en la Ley 527 de 1999.

Cualquier duda o inquietud referente a este certificado, comuníquese con nuestro Contacto Center al 748 4888 en Bogotá, 386 9758 en Barranquilla, 698 5888 en Bucaramanga, 489 9888 en Cali, 694 9888 en Cartagena, 604 2888 en Medellín, gratis desde el resto del país al 01 800 05 10000,

Martha Lucía Perafán Gómez
Directora de Cuentas
Colfondos S.A Pensiones y Cesantías

400

CCF

509465-94382408-6

LA SUSCRITA JEFE DEPARTAMENTO DE AFILIACIONES Y SUBSIDIO DE COMFAMILIAR HUILA

CERTIFICA QUE:

El señor **LUIS ENRIQUE MURCIA CASTILLO** identificado con cedula de ciudadania No. **94.382.408** se encuentra afiliado a esta Entidad como **DEPENDIENTE** en la modalidad de SERVICIOS por intermedio de la empresa **FIGUEROA CABEZAS REINALDO** Cedula de ciudadania No. **12.262.469**, con fecha de ingreso el 23 del mes de Julio de 2024.

Dicha certificación se expide a los 29 días del mes de Julio del año 2024.

Atentamente,

MARIA ISABEL DIAZ GARZON
JEFE DEPARTAMENTO DE AFILIACIONES Y SUBSIDIO

5	Jaime Hernán Conde Rojas	Ayudante de Obra	24-07-2024

ARL

ARL | sura

Medellín, 24 de Julio de 2024

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajadores de REINALDO FIGUEROA CABEZAS, en el centro de trabajo 0000000001 - PRINCIPAL HUILA. Clase de riesgo 5, Porcentaje de cotización 6.96%.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número Identificación	Nombre	Fecha Inicio cobertura	Fecha fin cobertura	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
C12266385	CONDE ROJAS JAIME HERNAN	24/07/2024		14133364	DEPENDIENTE	EN COBERTURA

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C122624692420633550

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

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

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 24/07/2024 09:19:10 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 181.235.220.11, 192.230.104.11, 172.16.42.57

EPS

REPÚBLICA DE COLOMBIA
SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD
SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

SOPORTE DE NOVEDADES DE REINGRESOS

nueva eps
gente cuidando gente
NIT. 900.156.264-2

CÓDIGO ASESOR VIG PRUMAYOR: A1006

AFILIACIÓN

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

5. APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS
PRIMER APELLIDO: Conde | SEGUNDO APELLIDO: Rojas. | PRIMER NOMBRE: Jaime. | SEGUNDO NOMBRE: Hernan.

6. TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD: X | 8. NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1276638 | 9. SEXO: X

10. FECHA NACIMIENTO: 07 03 1981. | 11. NACIONALIDAD: Colombiano.

ANEXO COPIA DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD: X

nueva eps
RECIBIDO PARA ESTUDIO EN LA EPS
FECHA 23-07-2024
GESTORA COMERCIAL
A1006

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

CIUDAD / MUNICIPIO: Pitalito. | DEPARTAMENTO: Huila | ZONA: CABECERA MUNICIPAL | CENTRO POBLADO: X | RURAL DISPERSO | PUESTO RURAL | TELÉFONO FIJO: 8352135. | EXT.

TELÉFONO MÓVIL: 3213697896. | CORREO ELECTRÓNICO: Jaimeconde1981@gmail.com | IPS: 6644. | IPS ODONTOLÓGICA

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR Y OTROS APORTANTES Y/O INDEPENDIENTE POR PRESTACIÓN DE SERVICIO O DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA, INSTITUCIONAL O DE OFICIO

38. Nombre o Razón Social: Reinaldo Pigeon Cabezas | 40. TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD: X | 41. Número documento de identidad: 12262469 | OV | 42. Tipo de aportante o pagador de pensiones: 8 Dependiente

43. UBICACIÓN O DIRECCIÓN: Cra 11 B 71 3-32 | Pitalito | Huila | andersinho.bloor@hotmail.com

3115125041. | 8352135. | FECHA INICIO DE RELACIÓN LABORAL: 23 07 2024. | CARGO: Ayudante obra | OCUPACIÓN: Ayudante Obra | SALARIO: 1300.00

IX. FIRMAS

Jaime Hernan Conde
61. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario cuando aplique

Reinaldo Pigeon.
62. Aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, institucional o de Oficio

Powered by CamScanner

AFP

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.
En su condición de administradora del
FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR
NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

JAIME HERNAN CONDE ROJAS, identificado(a) con cédula de ciudadanía **12.266.385**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir.**

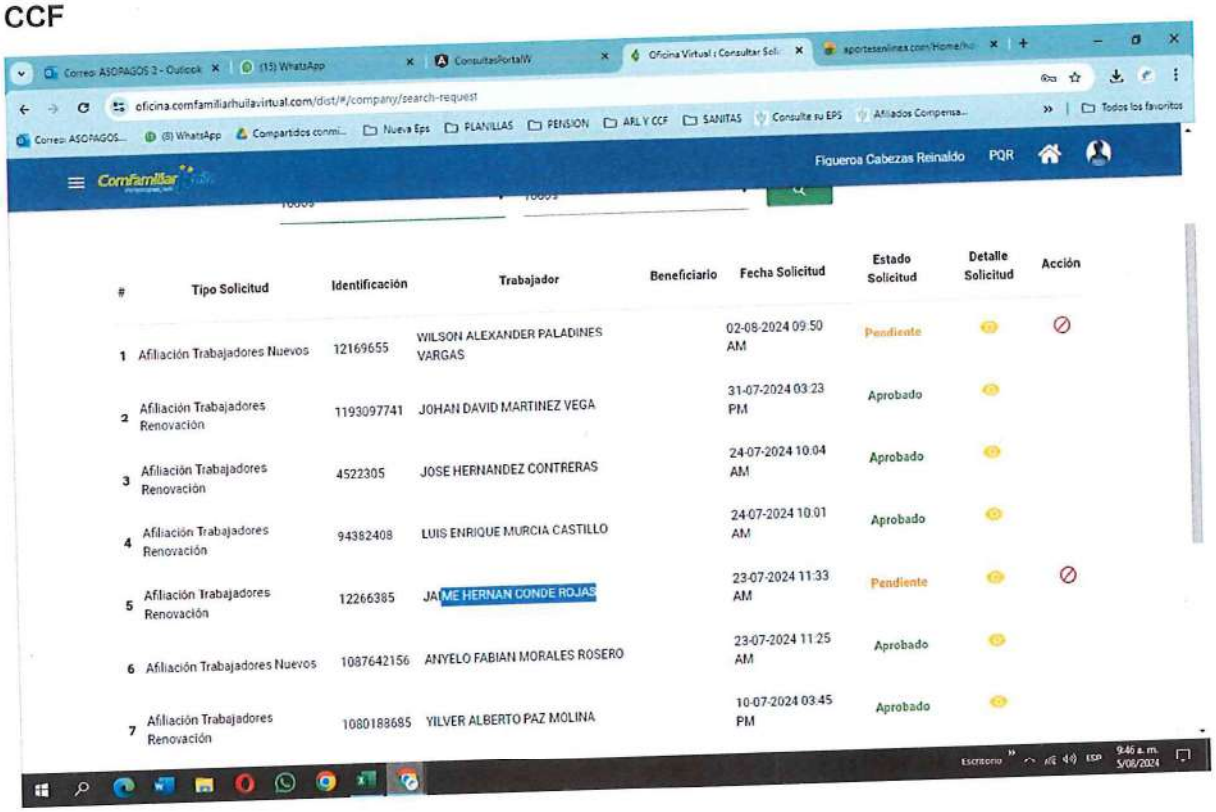
La presente certificación se expide el 23 de Julio del 2024.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:
Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

CCF



#	Tipo Solicitud	Identificación	Trabajador	Beneficiario	Fecha Solicitud	Estado Solicitud	Detalle Solicitud	Acción
1	Afiliación Trabajadores Nuevos	12169655	WILSON ALEXANDER PALADINES VARGAS		02-08-2024 09:50 AM	Pendiente		
2	Afiliación Trabajadores Renovación	1193097741	JOHAN DAVID MARTINEZ VEGA		31-07-2024 03:23 PM	Aprobado		
3	Afiliación Trabajadores Renovación	4522305	JOSE HERNANDEZ CONTRERAS		24-07-2024 10:04 AM	Aprobado		
4	Afiliación Trabajadores Renovación	94382408	LUIS ENRIQUE MURCIA CASTILLO		24-07-2024 10:01 AM	Aprobado		
5	Afiliación Trabajadores Renovación	12266385	JAIME HERNAN CONDE ROJAS		23-07-2024 11:33 AM	Pendiente		
6	Afiliación Trabajadores Nuevos	1087642156	ANYELO FABIAN MORALES ROSERO		23-07-2024 11:25 AM	Aprobado		
7	Afiliación Trabajadores Renovación	1080188685	YILVER ALBERTO PAZ MOLINA		10-07-2024 03:45 PM	Aprobado		

6	José Vicente Hernández Contreras	Ayudante de Obra	25-07-2024

ARL

ARL | sura

Medellín, 25 de Julio de 2024

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajadores de REINALDO FIGUEROA CABEZAS, en el centro de trabajo 0000000001 - PRINCIPAL HUILA, Clase de riesgo 5, Porcentaje de cotización 6,96%.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio cobertura	Fecha fin cobertura	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
X4522305	HERNANDEZ CONTRERAS JOSE VICENTE	25/07/2024		2352089³	DEPENDIENTE	EN COBERTURA

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C122624692420734612

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 25/07/2024 09:36:52 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 181.235.220.11, 192.230.104.11, 172.16.42.57

EPS

REPÚBLICA DE COLOMBIA
SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD
SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

SOPORTE DE NOVEDADES DE REINGRESOS

nueva eps

A1006

AFILIACIÓN

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

4. APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS
PRIMER APELLIDO Hernandez — SEGUNDO APELLIDO Contreras. — PRIMER NOMBRE Jose — SEGUNDO NOMBRE Vicente.
5. TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD x — 6. NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD 4522305 — 9. SEXO x
10. FECHA NACIMIENTO 26081959 — 11. NACIONALIDAD Venezolano
ANEXO COPIA DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

CIUDAD / MUNICIPIO Pitalito — DEPARTAMENTO Huila. — ZONA CABECERA MUNICIPAL x RURAL — DIRECCIÓN RESIDENCIA — TELÉFONO FIJO 8352135 — EXT.
TELÉFONO MÓVIL 3115125041 — CORREO ELECTRÓNICO josevicentehernandezmolina@gmail.com — IPS — IPS ODONTOLÓGICA 6644

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR Y/O APORTANTES Y/O INDEPENDIENTES PARA PRESTACIÓN DE SERVICIOS O DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA, INSTITUCIONAL O DE OFICIO

58. Nombre o Razón Social: Reinaldo Figueroa Cabezas — 40. TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD x — 41. Número documento de identidad 12 262469 — DV — 42. Tipo de aportante o pagador de pensiones 8 Dependiente

43. UBICACIÓN O DIRECCIÓN: Cra 11 B # - 32 — Pitalito — Huila — andersinho13100r@hotmail.com

3115125041 — 8352135 — FECHA INICIO DE RELACIÓN LABORAL 24 03 2024 — CARGO Ayudante Obra — OCUPACIÓN Ayudante Obra — SALARIO 1.300.000

IX. FIRMAS

Jose Hernandez — 6. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario cuando aplique

Reinaldo Figueroa. — 62. Apoderado o entidad responsable de la afiliación colectiva, institucional o de oficio

Powered by CamScanner

AFP

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.
En su condición de administradora del
FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR
NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

JOSE VICENTE HERNANDEZ CONTRERAS, identificado(a) con permiso de protección temporal **4.522.305,** se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir.**

La presente certificación se expide el 24 de Julio del 2024.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:
Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

CCF

Huila

523692-4522305-6

LA SUSCRITA JEFE DEPARTAMENTO DE AFILIACIONES Y SUBSIDIO DE COMFAMILIAR HUILA

CERTIFICA QUE:

El señor **JOSE HERNANDEZ CONTRERAS** identificado con permiso por proteccion temporal No. **4.522.305** se encuentra afiliado a esta Entidad como **DEPENDIENTE** en la modalidad de SERVICIOS por intermedio de la empresa **FIGUEROA CABEZAS REINALDO** Cedula de ciudadania No. **12.262.469**, con fecha de ingreso el 24 del mes de Julio de 2024.

Dicha certificación se expide a los 29 días del mes de Julio del año 2024.

Atentamente,

MARIA ISABEL DIAZ GARZON
JEFE DEPARTAMENTO DE AFILIACIONES Y SUBSIDIO

COMFAMILIAR HUILA
NIT. 891180008-2

Powered by CamScanner

Anexo 3. Relación de Personal de Obra – Planilla de Seguridad Social

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
Identificación	cv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900817409	0	CIVCOL S.A.S	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CRA 15 # 92-70 OFI 202	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2577357	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-07	2024-08	824043877	9471032980	E	2024/08/05	2024/08/05	BANCOLOMBIA	0	$11,479,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				Total Aportes
No.	Identificación	Nombre	ing ret tde tae tdp tap vsp cor vst sln ige lma vac avp vct irl vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$52,000			$1,300,000	$52,000			$1,300,000		$90,500		$0	$0		$402,500
Centro de Trabajo: CENTRO TRABAJO 5 (1 Afiliados)						$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$52,000			$1,300,000	$52,000			$1,300,000		$90,500		$0	$0		$402,500
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$52,000			$1,300,000	$52,000			$1,300,000		$90,500		$0	$0		$402,500
1	CC	12283031	CAUPAZ SONS DANIEL FERNANDO	23030 1	30	$1,300,000	$208,000	EPS037	30	$1,300,000	$52,000	CCF24	30	$1,300,000	$52,000	14-11	30	$1,300,000	6.960%	$90,500	30	$0	$0	SI	$402,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				Total Aportes
No.	Identificación	Nombre	ing ret tde tae tdp tap vsp cor vst sln ige lma vac avp vct irl vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	
SUCURSAL: OFICINA NEIVA (12 Afiliados)						$19,360,121	$4,827,300			$30,660,121	$1,226,600			$29,870,121	$1,195,000			$30,660,121		$203,600		$0	$0		$7,452,500
Centro de Trabajo: CENTRO ADMIN- OPERATIVO (1 Afiliados)						$1,400,000	$224,000			$1,400,000	$56,000			$1,260,000	$50,400			$1,400,000		$54,900		$0	$0		$385,300
Ciudad: NEIVA Depto: HUILA (1 Afiliados)						$1,400,000	$224,000			$1,400,000	$56,000			$1,260,000	$50,400			$1,400,000		$54,900		$0	$0		$385,300
2	CC	36312429	SANCHEZ OTALORA MILENA X	23020 1	3	$140,000	$22,400	EPS037	3	$140,000	$5,600	CCF32	0	$0	$0	14-11	3	$140,000	0.000%	$0	0	$0	$0	SI	$28,000
3	CC	36312429	SANCHEZ OTALORA MILENA	23020 1	27	$1,260,000	$201,600	EPS037	27	$1,260,000	$50,400	CCF32	27	$1,260,000	$50,400	14-11	27	$1,260,000	4.350%	$54,900	27	$0	$0	SI	$357,300
Centro de Trabajo: CENTRO TRABAJO ADMIN (6 Afiliados)						$19,965,121	$3,324,100			$21,265,121	$850,800			$20,615,121	$824,800			$21,265,121		$95,500		$0	$0		$5,095,200
Ciudad: NEIVA Depto: HUILA (6 Afiliados)						$19,965,121	$3,324,100			$21,265,121	$850,800			$20,615,121	$824,800			$21,265,121		$95,500		$0	$0		$5,095,200
4	CC	1075302943	BAUTISTA GARRIDO LAURA FERNANDA	23030 1	30	$1,559,040	$249,500	EPS037	30	$1,559,040	$62,400	CCF32	30	$1,559,040	$62,400	14-11	30	$1,559,040	0.522%	$8,200	30	$0	$0	SI	$382,500
5	CC	1070963884	MARTINEZ HORTUA LINA MARIA	23030 1	30	$1,680,000	$268,800	EPS005	30	$1,680,000	$67,200	CCF32	30	$1,680,000	$67,200	14-11	30	$1,680,000	0.522%	$8,800	30	$0	$0	SI	$412,000
6	CC	26431863	MORALES ANDRADE MELBA ROCIO	23020 1	30	$2,240,000	$358,400	EPS037	30	$2,240,000	$89,600	CCF32	30	$2,240,000	$89,600	14-11	30	$2,240,000	0.522%	$11,700	30	$0	$0	SI	$549,300
7	CC	1075283586	SANCHEZ SOLANO YULY VIVIANA	23020 1	30	$1,559,040	$249,500	EPS037	30	$1,559,040	$62,400	CCF32	30	$1,559,040	$62,400	14-11	30	$1,559,040	0.522%	$8,200	30	$0	$0	SI	$382,500
8	CC	17158415	VALDERRAMA CARVAJAL HERNANDO		0	$0	$0	EPS005	30	$1,300,000	$52,000	CCF32	30	$650,000	$26,000	14-11	30	$1,300,000	0.522%	$6,800	30	$0	$0	SI	$84,800
9	CC	79957561	VALDERRAMA GUTIERREZ JAVIER LEONARDO X	25-14	7	$3,016,310	$512,900	EPS037	7	$3,016,310	$120,700	CCF32	7	$3,016,310	$120,700	14-11	7	$3,016,310	0.000%	$0	7	$0	$0	SI	$754,300
10	CC	79957561	VALDERRAMA GUTIERREZ JAVIER LEONARDO	25-14	23	$9,910,731	$1,685,000	EPS037	23	$9,910,731	$396,500	CCF32	13	$9,910,731	$396,500	14-11	23	$9,910,731	0.522%	$51,800	23	$0	$0	SI	$2,529,800
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$2,595,000	$415,200			$2,595,000	$103,800			$2,595,000	$103,800			$2,595,000		$11,300		$0	$0		$634,100
Ciudad: NEIVA Depto: HUILA (1 Afiliados)						$2,595,000	$415,200			$2,595,000	$103,800			$2,595,000	$103,800			$2,595,000		$11,300		$0	$0		$634,100
11	CC	1075317530	VIEDA CERQUERA VALENTINA L	23030 1	5	$432,500	$69,200	EPS037	5	$432,500	$17,300	CCF32	5	$432,500	$17,300	14-11	5	$432,500	0.000%	$0	5	$0	$0	SI	$103,800
12	CC	1075317530	VIEDA CERQUERA VALENTINA	23030 1	25	$2,162,500	$346,000	EPS037	25	$2,162,500	$86,500	CCF32	25	$2,162,500	$86,500	14-11	25	$2,162,500	0.522%	$11,100	25	$0	$0	SI	$530,300
Centro de Trabajo: PROYECTOS-ADMIN (2 Afiliados)						$2,800,000	$448,000			$2,800,000	$112,000			$2,800,000	$112,000			$2,800,000		$14,700		$0	$0		$686,700
Ciudad: NEIVA Depto: HUILA (2 Afiliados)						$2,800,000	$448,000			$2,800,000	$112,000			$2,800,000	$112,000			$2,800,000		$14,700		$0	$0		$686,700
13	CC	1075303109	JARAMILLO RAMIREZ STEPHANNY	23030 1	30	$1,500,000	$240,000	EPS037	30	$1,500,000	$60,000	CCF32	30	$1,500,000	$60,000	14-11	30	$1,500,000	0.522%	$7,900	30	$0	$0	SI	$367,900
14	CC	36308233	TORO ANDRADE NATALIA	23030 1	30	$1,300,000	$208,000	EPS037	30	$1,300,000	$52,000	CCF32	30	$1,300,000	$52,000	14-11	30	$1,300,000	0.522%	$6,800	30	$0	$0	SI	$318,800

2024/08/05 02:45 PM

Planilla Resumen

aportes en línea

No.	Tipo	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
Centro de Trabajo: SERVICIOS GENERALES (2 Afiliados)																				
Ciudad: NEIVA Depto: HUILA (2 Afiliados)																				
15	CC	1116372052	GOMEZ LOSADA JULIETH TATIANA																	
16	CC	55159833	PAREDES ARAGONEZ NEDALY																	

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO / NOVEDADES

No.	Tipo	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
SUCURSAL: CTO 12-24 PITALITO (12 Afiliados)																				
Centro de Trabajo: CTO 12-24 PITALITO (6 Afiliados)																				
Ciudad: PITALITO Depto: HUILA (6 Afiliados)																				
17	CC	1080934892	ARIAS CERQUERA CRISTIAN FERNEY									X								
18	CC	1075293718	CALDERON MUÑOZ JOSE EIVAR	X								X								
19	CC	1081423373	ESPIN MOMPOTES JOSE MIGUEL		X							X								X
20	CC	1131110698	GASCA AUDOR JAMES									X								
21	CC	1015422701	MARTINEZ PEREZ IVAN GERARDO																	
22	CC	1083876742	MOSQUERA SALAZAR JOHN EDWARD	X																
Centro de Trabajo: MAESTRO REYNALDO (6 Afiliados)																				
Ciudad: PITALITO Depto: HUILA (6 Afiliados)																				
23	PT	5925496	ARRIECHE MAJANO MIGUEL ANGEL		X															X
24	CC	83234682	FIGUEROA CABEZAS HERNANDO		X															X
25	CC	12181308	JOJOA PALACIOS AIMER AUGUSTO		X															X
26	CC	7698713	MORENO BOLAÑOS ALEXANDER																	
27	CC	97447308	RODRIGUEZ BELTRAN JHON JAIRO																	
28	CC	1004631017	URBANO QUINCHUA YERSON MAURICIO																	
Total			Afiliados(25)																	

No.	PENSION Codigo	PENSION Dias	PENSION IBC	PENSION Aporte	SALUD Codigo	SALUD Dias	SALUD IBC	SALUD Aporte	CCF Codigo	CCF Dias	CCF IBC	CCF Aporte	RIESGOS Codigo	RIESGOS Dias	RIESGOS IBC	RIESGOS Tarifa	RIESGOS Aporte	Dias	PARAFISCALES IBC	PARAFISCALES Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
Centro de Trabajo: SERVICIOS GENERALES (2 Afiliados)			$2,600,000	$416,000			$2,600,000	$104,000			$2,600,000	$104,000			$2,600,000		$27,200		$0	$0		$651,200
Ciudad: NEIVA Depto: HUILA (2 Afiliados)			$2,600,000	$416,000			$2,600,000	$104,000			$2,600,000	$104,000			$2,600,000		$27,200		$0	$0		$651,200
15	230301	30	$1,300,000	$208,000	ESSC62	30	$1,300,000	$52,000	CCF32	30	$1,300,000	$52,000	14-11	30	$1,300,000	1.044%	$13,600	30	$0	$0	SI	$325,600
16	230201	30	$1,300,000	$208,000	EPS005	30	$1,300,000	$52,000	CCF32	30	$1,300,000	$52,000	14-11	30	$1,300,000	1.044%	$13,600	30	$0	$0	SI	$325,600
SUCURSAL: CTO 12-24 PITALITO (12 Afiliados)			$11,666,674	$1,866,900			$11,666,674	$466,900			$11,939,313	$477,800			$11,666,674		$812,500		$0	$0		$3,624,100
Centro de Trabajo: CTO 12-24 PITALITO (6 Afiliados)			$6,336,673	$1,014,000			$6,336,673	$253,600			$6,365,562	$254,800			$6,336,673		$441,300		$0	$0		$1,963,700
Ciudad: PITALITO Depto: HUILA (6 Afiliados)			$6,336,673	$1,014,000			$6,336,673	$253,600			$6,365,562	$254,800			$6,336,673		$441,300		$0	$0		$1,963,700
17	230301	30	$1,689,755	$270,400	ESSC62	30	$1,689,755	$67,600	CCF32	30	$1,689,755	$67,600	14-11	30	$1,689,755	6.960%	$117,700	30	$0	$0	SI	$523,300
18	230201	12	$548,561	$87,800	EPS041	12	$548,561	$22,000	CCF32	12	$548,561	$22,000	14-11	12	$548,561	6.960%	$38,200	12	$0	$0	SI	$170,000
19	230301	11	$497,412	$79,600	EPS005	11	$497,412	$19,900	CCF32	11	$526,301	$21,100	14-11	11	$497,412	6.960%	$34,700	11	$0	$0	SI	$155,300
20	230301	30	$1,754,278	$280,700	EPS041	30	$1,754,278	$70,200	CCF32	30	$1,754,278	$70,200	14-11	30	$1,754,278	6.960%	$122,100	30	$0	$0	SI	$543,200
21	25-14	30	$1,500,000	$240,000	EPS005	30	$1,500,000	$60,000	CCF32	30	$1,500,000	$60,000	14-11	30	$1,500,000	6.960%	$104,400	30	$0	$0	SI	$464,400
22	230201	8	$346,667	$55,500	ESSC62	8	$346,667	$13,900	CCF32	8	$346,667	$13,900	14-11	8	$346,667	6.960%	$24,200	8	$0	$0	SI	$107,500
Centro de Trabajo: MAESTRO REYNALDO (6 Afiliados)			$5,330,001	$852,900			$5,330,001	$213,300			$5,573,751	$223,000			$5,330,001		$371,200		$0	$0		$1,660,400
Ciudad: PITALITO Depto: HUILA (6 Afiliados)			$5,330,001	$852,900			$5,330,001	$213,300			$5,573,751	$223,000			$5,330,001		$371,200		$0	$0		$1,660,400
23	230301	3	$130,000	$20,800	EPS037	3	$130,000	$5,200	CCF32	3	$196,806	$7,900	14-11	3	$130,000	6.960%	$9,100	3	$0	$0	SI	$43,000
24	25-14	8	$346,667	$55,500	EPS037	8	$346,667	$13,900	CCF32	8	$422,500	$16,900	14-11	8	$346,667	6.960%	$24,200	8	$0	$0	SI	$110,500
25	230301	22	$953,334	$152,600	EPS037	22	$953,334	$38,200	CCF32	22	$1,054,445	$42,200	14-11	22	$953,334	6.960%	$66,400	22	$0	$0	SI	$299,400
26	230301	30	$1,300,000	$208,000	EPS037	30	$1,300,000	$52,000	CCF32	30	$1,300,000	$52,000	14-11	30	$1,300,000	6.960%	$90,500	30	$0	$0	SI	$402,500
27	25-14	30	$1,300,000	$208,000	EPS037	30	$1,300,000	$52,000	CCF32	30	$1,300,000	$52,000	14-11	30	$1,300,000	6.960%	$90,500	30	$0	$0	SI	$402,500
28	230301	30	$1,300,000	$208,000	EPS005	30	$1,300,000	$52,000	CCF32	30	$1,300,000	$52,000	14-11	30	$1,300,000	6.960%	$90,500	30	$0	$0	SI	$402,500
Total Afiliados(25)			$42,326,795	$6,902,200			$43,626,795	$1,745,500			$43,109,434	$1,724,800			$43,626,795		$1,106,600		$0	$0		$11,479,100

2024/08/05 02:45 PM

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfonc	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900817409	0	CIVCOL S.A.S	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CRA 15 # 92-70 OFI 202	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2577357	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-07	2024-08	824043877	9471032980	E	2024/08/05	2024/08/05	BANCOLOMBIA	0	$11,479,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)				24	$6,902,200	$0	$0	$6,902,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	4	$2,701,400	$0	$0	$2,701,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	14	$3,017,600	$0	$0	$3,017,600
PROTECCION	230201	800,229,739	0	6	$1,183,200	$0	$0	$1,183,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				25	$1,106,600	$0	$0	$1,106,600
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	25	$1,106,600	$0	$0	$1,106,600
CCF (ADMINISTRADORAS: 2)				25	$1,724,800	$0	$0	$1,724,800
COMFAMILIAR HUILA	CCF32	891,180,008	2	24	$1,672,800	$0	$0	$1,672,800
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$52,000	$0	$0	$52,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 4)				25	$1,745,500	$0	$0	$1,745,500
ASMET SALUD EPS SAS	ESSC62	900,935,126	7	3	$133,500	$0	$0	$133,500
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	14	$1,216,700	$0	$0	$1,216,700
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	2	$92,200	$0	$0	$92,200
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	6	$303,100	$0	$0	$303,100
TOTAL				25	$11,479,100	$0	$0	$11,479,100

2024/08/05 02:45 PM

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900817409	0	CIVCOL S.A.S	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CRA 15 # 92-70 OFI 202	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2577357	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-06	2024-06	752855391	9469538360	K	2024/07/04	2024/07/04	BANCOLOMBIA	0	$90,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing ret tde tae tdp tap vsp cor vst sln ige lma vac avp vct irl vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: CTO 12-24 PITALITO (1 Afiliados)						$0	$0			$0	$0			$0	$0			$1,300,000		$90,500		$0	$0		$90,500
Centro de Trabajo: CTO 12-24 PITALITO (1 Afiliados)						$0	$0			$0	$0			$0	$0			$1,300,000		$90,500		$0	$0		$90,500
Ciudad: PITALITO Depto: HUILA (1 Afiliados)						$0	$0			$0	$0			$0	$0			$1,300,000		$90,500		$0	$0		$90,500
1	CC	1006504779	VARGAS VALLEJO DIEGO ALEJANDRO	0		$0	$0	0		$0	$0	0		$0	$0	14-11	30	$1,300,000	6.960%	$90,500	0	$0	$0	No	$90,500
Total	**Afiliados(1)**					$0	$0			$0	$0			$0	$0			$1,300,000		$90,500		$0	$0		$90,500

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900817409	0	CIVCOL S.A.S	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CRA 15 # 92-70 OFI 202	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2577357	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-06	2024-06	752855391	9469538360	K	2024/07/04	2024/07/04	BANCOLOMBIA	0	$90,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
				1	$90,500	$0	$0	$90,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$90,500	$0	$0	$90,500
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$90,500	$0	$0	$90,500
TOTAL				1	$90,500	$0	$0	$90,500

413

2024/07/08 07:54 AM

Anexo 4 Relación de Personal Subcontratado de Obra – Seguridad Social

PERSONAL SUBCONTRATADO-MAESTRO		
No.	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO
1	Reinaldo Figueroa Cabezas	Maestro de obra

RESUMEN PLANILLA PAGADA

ASOPAGOS s.a.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO.	TIPO DE EMPRESA
[illegible]	[illegible]	[illegible]	1	3	POSITIVA - 14-23	[illegible]	[illegible]	[illegible]
MUNDEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
[illegible]	[illegible]		[illegible]		[illegible]			[illegible]

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERIODO PENSIÓN	PERIODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
[illegible]	[illegible]	[illegible]	1	[illegible]	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	[illegible]	0	BANCO DE OCCIDENTE
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	[illegible]	[illegible]	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES	DÍAS	PENSIÓN	SALUD	CCF	RIESGOS	TARIFA / PARAF / SENA / ICBF / ESAP / MEN		
N	ID	EMPLEADO	SALARIO	NOVEDAD DE SALARIO	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
1	[illegible]	[illegible]	[illegible]		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

RESUMEN PLANILLA PAGADA

ASOPAGOS s.a.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO.	TIPO DE EMPRESA
[illegible]	[illegible]	[illegible]	1	3	POSITIVA - 14-23	[illegible]	[illegible]	[illegible]
MUNDEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
[illegible]	[illegible]		[illegible]		[illegible]			[illegible]

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERIODO PENSIÓN	PERIODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
[illegible]	[illegible]	[illegible]	1	[illegible]	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	[illegible]	0	BANCO DE OCCIDENTE
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	[illegible]	[illegible]	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
1.300.000	1.300.000	1.300.000	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	208.000	0	0	0	208.000
PORVENIR	230301	800224808	8	1	208.000	0	0	0	208.000
EPS(Administradoras: 1)				1	162.500	0	0	0	162.500
NUEVA E.P.S. S.A.	EPS037	900156264	2	1	162.500	0	0	0	162.500
ARP(Administradoras: 1)				1	90.500	0	0	0	90.500
POSITIVA	14-23	860011153	6	1	90.500	0	0	0	90.500
Gran Total					461.000	0	0	0	461.000

2	José Vicente Hernández Morles	Ayudante de Obra
3	Jhon Faber Serrano Polo	Ayudante de Obra

RESUMEN PLANILLA PAGADA

ASOPAGOS s.a.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
MUNICIPIO	**DIRECCIÓN**		**TELÉFONO**		**EMAIL**			**EXENTO DE PARAFISCALES**
[illegible]	[illegible]		[illegible]		[illegible]			[illegible]

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN

PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS MORA	ENTIDAD RECAUDO
2024-06	2024-07	[illegible]	E	[illegible]	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	[illegible]	0	BANCO DE OCCIDENTE
Nº AFILIADOS	**REF. DE PAGO (PIN)**	**FECHA LÍMITE PAGO**	**ESTADO PLANILLA**							
5	[illegible]	[illegible]	Pagada							

EMPLEADO	NOVEDADES	DÍAS	PENSIÓN	SALUD	CCF	RIESGOS	TARIFA	PARAF.	SENA	ICBF	ESAP	MEN	Total		
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	0	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	0	[illegible]

PAGADO

RESUMEN PLANILLA PAGADA

ASOPAGOS s.a.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
MUN DEP		DIRECCIÓN		TELÉFONO		CIUDAD		EXENTO DE PARAFISCALES
[illegible]		[illegible]		[illegible]		[illegible]		[illegible]

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN

PERIODO PENSIÓN	PERIODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	SUCURSAL	VALOR PAGO	INTERES MORA	OTROS CONCEPTOS
[illegible]	[illegible]	[illegible]	E	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
N° AFILIADOS	REF. DE PAGO (EN)	FECHA REF. PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	[illegible]	[illegible]	Pagada							

TOTALES IBC

IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF.
$ 124.000	$ 83.000	$ 83.000	$ 83.000	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
				4	499.200	0	0	0	499.200
AFP(Administradoras: 2)				5	416.000	0	0	0	416.000
PORVENIR	230301	800224808	8	1	83.200	0	0	0	83.200
COLPENSIONES	23-16	900336004	7	5	166.400	0	0	0	166.400
EPS(Administradoras: 1)				5	166.400	0	0	0	166.400
[illegible]	EPS037	900156264	2	5	249.600	0	0	0	249.600
ARP(Administradoras: 1)				5	249.600	0	0	0	249.600
ARL SURA	14-1	860511296	5	5	166.400	0	0	0	166.400
CCF(Administradoras: 1)				5	166.400	0	0	0	166.400
COMFAMILIAR DEL HUILA	CCF32	891180008	2	5	1.121.600	0	0	0	1.121.600
Gran Total									

PERSONAL SUBCONTRATADO-TOPOGRAFÍA		
No.	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO
1	Yoan Sebastián Muñoz Papamija	Cadenero topografía

ASOPAGOS S.A.

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	SEBASTIAN MUÑOZ URBANO
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	CC 1283930963
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2024 07 10
IDENTIFICACIÓN EMPLEADO	CC 1004407430
NOMBRE EMPLEADO	YOAN SEBASTIAN MUÑOZ PAPAMIJA
EPS	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.
A/F	PROTECCION (RG-PROTECCION)
CAJA COMPENSACIÓN	Caja de Compensacion Familiar IMPULSA COMFAMILIAR
ARL	ARL SURA SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.
NUMERO PLANILLA	90144027?
REFERENCIA PAGO PSE	90144027?
TIPO PLANILLA	E
PERIODO PENSIÓN	2024-06
PERIODO SALUD	2024-07
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	5711001
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

IHG	Fecha IHG	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha Lma	Fecha Lma Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha Vac Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
																												0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	$ 1.300.000	0.1600000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	$ 1.300.000	0.0400000	$ 52.000	$ 0		$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	$ 1.300.000	0.0696000	$ 90.500	1

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensacion Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MINEDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot Obligat on	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
30	$ 1.300.000	0.0400000	$ 52.000	0	0.0000000	$ 0	0.0000000	$ 0	0.0000000	$ 0	0.0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pensión	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 208.000	$ 52.000	$ 90.500	$ 52.000	$ 402.500

2	Renson Javier Mora Losada	Topógrafo

ARL | sura

Medellín, 17 de July de 2024

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

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

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio cobertura	Fecha fin cobertura	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
Centro de trabajo:	0000000004 OBRAS CIVIL		Clase: 5	Porcentaje Cotización:	6.96 %	
C1075216762	MORA LOSADA RENSON JAVIER	18/07/2024		x1423045	DEPENDIENTE	POR INICIAR

null

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

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

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 17/07/2024 10:22:04 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 181.235.211.137, 192.230.104.3, 172.16.42.57

420

NUEVA EPS S.A
NIT: 900156264-2

CERTIFICA QUE:

El 17/07/2024, el empleador SERGIO MUÑOZ URBANO identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA número 1083890963 registró la siguiente solicitud de reingreso en nuestro portal transaccional.

NÚMERO DE RADICACIÓN	FECHA DE RADICACIÓN	TIPO DE SOLICITUD
7410845	17/07/2024	Reingresos

DETALLE

TIPO	IDENTIFICACIÓN	NOMBRE COTIZANTE	IBC	CARGO	FECHA
CÉDULA DE CIUDADANÍA	1075216762	RENSONJAVIER MORA LOSADA	1300000	TECNICO EN TOPOGRAFIA	2024-07-18

La siguiente certificación se expide a solicitud del interesado a los 17 días del mes de Julio del año 2024.

Cordialmente,

GERENCIA NACIONAL DE AFILIACIONES
Nueva

421

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **MORA LOSADA RENSON JAVIER** identificado(a) con **CC** número **1.075.216.762** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 01 de diciembre de 2007 y sus recursos se encuentran en el **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO.**

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 17 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

PERSONAL SUBCONTRATADO-MAQUINARIA AMARILLA Y VEHÍCULOS PESADOS		
No.	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO
1	John Alexander Perafán Montenegro	Operador vibro compactador

enlace operativo

SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2024-07-24, 04:25:39 p. m. **Tipo Planilla** E **Número Planilla** 72241157
Periodo Cotización 202406 **Periodo Servicio** 202407

PAGADA 2024-07-24 16:17:36.0

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	GESTIONES Y OBRAS				
Documento	NI 900849640	**Dirección**	CL 6 #13 - 20		
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	**Teléfono**	2388663		
Tipo Persona	JURÍDICA	**Forma Presentación**	SUCURSAL	**Total Afiliados**	5
Ciudad	CALI	**Departamento**	VALLE DEL CAUCA		
Representante Legal	FRANCO BASTIDAS ROSALINA	**Identificación**	CC 29292405		

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1081410370		Residente		Exonerado	S	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	01	00					PERAFAN MONTENEGRO JOHN ALEXANDER	81001000 - 81		ARAUCA

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

Novedades	[illegible]	[illegible]	[illegible]	Pensión							Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales			
				Código AFP	Código Tras AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
[illegible]		[illegible]	[illegible]	[illegible]		16 %	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]		4 %	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	4 %	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PORVENIR	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	NUEVA EPS	LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA	COMFIAR	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 52.000	$ 90.500	$ 100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 350.600

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

EXPERTOS en PILA

2	Jairo Chavarro Castro	Operador retroexcavadora Caterpillar y motoniveladora Komatsu
3	Leonardo López Ruiz	Conductor carro planta
4	Yefferson Marín Giraldo	Conductor carro planta
5	William José Ayala Dussan	Auxiliar carro planta

ASOPAGOS s.a.

CONSTANCIA DE PAGO
Período Pensión: 2024-06
Período Salud : 2024-07

Se certifica que en la fecha 2024-07-17 la empresa INVERSIONES VARGAS BARRERA SAS con documento de identificación NI 901139862 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social correspondientes al cotizante CHAVARRO CASTRO JAIRO identificado con CC-7724870, dirigido a las siguientes entidades administradoras:

Datos Aportante	
Identificación	Razón Social
NI-901139862	INVERSIONES VARGAS BARRERA SAS

Datos Planilla			
Número Planilla	Tipo Planilla	Fecha de Pago	Tarifa Riesgos Laborales
30277456	E	2024-07-17	0,0696

Datos Administradoras

Tipo	NIT	Código	Nombre	Días
AFP	800224808	230301	PORVENIR	30
EPS	800251440	EPS005	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.	30
ARL	860011153	14-23	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	30
CCF	891180008	CCF32	Caja de Compensacion Familiar del Huila COMFAMILIAR	30

424

ASOPAGOS s.a.

CONSTANCIA DE PAGO
Período Pensión: 2024-06
Período Salud : 2024-07

Se certifica que en la fecha 2024-07-17 la empresa INVERSIONES VARGAS BARRERA SAS con documento de identificación NI 901139862 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social correspondientes al cotizante LOPEZ RUIZ LEONARDO identificado con CC-12262318, dirigido a las siguientes entidades administradoras:

Datos Aportante	
Identificación	Razón Social
NI-901139862	INVERSIONES VARGAS BARRERA SAS

Datos Planilla			
Número Planilla	Tipo Planilla	Fecha de Pago	Tarifa Riesgos Laborales
30277456	E	2024-07-17	0,0696

Datos Administradoras				
Tipo	NIT	Código	Nombre	Días
AFP	800224808	230301	PORVENIR	30
EPS	900156264	EPS037	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.	30
ARL	860011153	14-23	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	30
CCF	891180008	CCF32	Caja de Compensacion Familiar del Huila COMFAMILIAR	30

425

ASOPAGOS s.a.

CONSTANCIA DE PAGO
Período Pensión: 2024-06
Período Salud : 2024-07

Se certifica que en la fecha 2024-07-17 la empresa INVERSIONES VARGAS BARRERA SAS con documento de identificación NI 901139862 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social correspondientes al cotizante MARIN GIRALDO YEFFERSON identificado con CC-1082215700, dirigido a las siguientes entidades administradoras:

Datos Aportante	
Identificación	Razón Social
NI-901139862	INVERSIONES VARGAS BARRERA SAS

Datos Planilla			
Número Planilla	Tipo Planilla	Fecha de Pago	Tarifa Riesgos Laborales
30277456	E	2024-07-17	0,0696

Datos Administradoras				
Tipo	NIT	Código	Nombre	Días
AFP	800224808	230301	PORVENIR	30
EPS	900156264	EPS037	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.	30
ARL	860011153	14-23	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	30
CCF	891180008	CCF32	Caja de Compensacion Familiar del Huila COMFAMILIAR	30

426

ASOPAGOS s.a.

CONSTANCIA DE PAGO
Período Pensión: 2024-06
Período Salud : 2024-07

Se certifica que en la fecha 2024-07-17 la empresa INVERSIONES VARGAS BARRERA SAS con documento de identificación NI 901139862 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social correspondientes al cotizante AYALA DUSSAN WILLIAM JOSE identificado con CC-12266596, dirigido a las siguientes entidades administradoras:

Datos Aportante	
Identificación	Razón Social
NI-901139862	INVERSIONES VARGAS BARRERA SAS

Datos Planilla			
Número Planilla	Tipo Planilla	Fecha de Pago	Tarifa Riesgos Laborales
30277456	E	2024-07-17	0,0696

Datos Administradoras

Tipo	NIT	Código	Nombre	Días
AFP	800224808	230301	PORVENIR	30
EPS	800251440	EPS005	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.	30
ARL	860011153	14-23	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	30
CCF	891180008	CCF32	Caja de Compensacion Familiar del Huila COMFAMILIAR	30

427

6	Eider Fauricio Luna Bermeo	Operador retroexcavadora John Deere

RESUMEN PLANILLA PAGADA

ASOPAGOS s.a.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	4111	[illegible]
MUN DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
41551	[illegible]		[illegible]		[illegible]			S

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERIODO PENSIÓN	PERIODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
[illegible]	[illegible]	[illegible]	E	[illegible]	TODOS LOS CENTROS	HUILA	PITALITO	[illegible]	[illegible]	BANCOLOMBIA
N° AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
2	[illegible]	[illegible]	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES	DÍAS	PENSIÓN	SALUD	CCF	RIESGOS	TARIFA	PARAF.							
N	ID	EMPLEADO	SALARIO	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
1	CC [illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

RESUMEN PLANILLA PAGADA

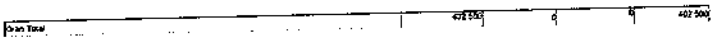
ASOPAGOS s.a.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	ÚNICA	4111	[illegible]
MUN DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
41551	[illegible]		[illegible]		[illegible]			S

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERIODO PENSIÓN	PERIODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
N° AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
2	[illegible]	[illegible]	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF.
1.300.000	1.300.000	1.300.000	1.300.000	0

RESUMEN DE PAGO								
SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	208.000	0	0	208.000
PORVENIR	230301	800224808	8	1	208.000	0	0	208.000
EPS(Administradoras: 1)				1	52.000	0	0	52.000
NUEVA E.P.S. S.A.	EPS037	900156264	2	1	52.000	0	0	52.000
ARP(Administradoras: 1)				1	90.500	0	0	90.500
ARL SURA	14-11	890903790	5	1	90.500	0	0	90.500
CCF(Administradoras: 1)				1	52.000	0	0	52.000
COMFAMILIAR DEL HUILA	CCF32	891180008	2	1	52.000	0	0	52.000


Gran Total
402 500

7	Mario Esteban Rojas Ordoñez	Conductor de volqueta
8	Jhonatan Stiven García Mamian	Conductor de volqueta

ASOPAGOS s.a.

PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES

PLANILLA NRO. 30106630
REFERENCIA DE PAGO (PIN):
Fecha Pago Planilla: 2024-06-07

PAGADA

DATOS DEL APORTANTE					
RAZÓN SOCIAL	WILMER CASTILLO CRUZ	TIPO DE PERSONA	Natural	TIPO DE DOCUMENTO	Cédula de Ciudadanía
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	83219367	D.V.	0	TIPO DE APORTANTE	B menor a 200 empleados
DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA	CR 8 4 B 21	DEPARTAMENTO	HUILA	MUNICIPIO	OPORAPA
ACTIVIDAD ECONÓMICA	0299	CORREO ELECTRÓNICO	PAGOSONLINE126HOTMAIL.COM	TELÉFONO	3114856784
FAX	0	SUCURSAL	001	NOMBRE SUCURSAL	WILMER CATILLO CRUZ
TIPO DE ENTIDAD	Privada	ARL	ARL SURA	Tipo de aportante	Empleador

REPRESENTANTE LEGAL					
Nro. DE IDENTIFICACIÓN		PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO	
PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE			

PERÍODO COTIZACIÓN PENSIÓN		PERÍODO COTIZACIÓN SALUD		FORMA DE PRESENTACIÓN
Año: 2024	Mes: 06	Año: 2024	Mes: 07	Sucursal
Nro. DE TRABAJADORES		Vlr. TOTAL NÓMINA		Nro. DE RADICACIÓN
4		$5.200.000		30106630

IDENTIFICACION DEL AFILIADO										Salario
Identificación	Tipo Vinculación	Subtipo Cot	Ext no obl	Colombiano ext	Dpto	Mun	Actividad Eco	Tipo de Salario	Nombres	Salario Básico
CC-1083896202	01	No	No	No	41	551	4492101	Fijo	GALINDEZ SAENZ JHONATAN	$1.300.000
CC-1082832142	01	No	No	No	41	551	4492101	Fijo	GARCIA MAMIAN JHONATAN STIVEN	$1.300.000
CC-1061799905	01	No	No	No	41	551	4492101	Fijo	QUINONES MOTTA DUVAN FELIPE	$1.300.000
CC-1007659455	01	No	No	No	41	551	4492101	Fijo	ROJAS ORDOÑEZ MARIO ESTEBAN	$1.300.000

NOVEDADES																										
Identificación	ING	Fecha Ing	RET	Fecha Ret	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha Nov Vsp	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha Lma Inicio	Fecha Lma Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha Vac Fin	AVP	VCT	Fecha Vct Inicio	Fecha Vct Fin	IRL	Fecha Irp Inicio	Fecha Irp Fin
CC - 1083896202																													0		
CC - 1082832142																													0		
CC - 1061799905																													0		
CC - 1007659455																													0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES										
Identificación	AFP	Dias Cotizados	IBC pensión	Tarifa	Cot Obl	Cot Vol Afil	Cot Vol Aport	Total Cot	Fondo Sol	Fondo Subsistencia	Vlr no ret
CC - 1083896202	PORVENIR	30	$1.300.000	0.1600000	$208.000	$0	$0	$208.000	$0	$0	$0
CC - 1082832142	PORVENIR	30	$1.300.000	0.1600000	$208.000	$0	$0	$208.000	$0	$0	$0
CC - 1061799905	PORVENIR	30	$1.300.000	0.1600000	$208.000	$0	$0	$208.000	$0	$0	$0
CC - 1007659455	PROTECCION	30	$1.300.000	0.1600000	$208.000	$0	$0	$208.000	$0	$0	$0

SISTEMA GENERAL DE SALUD											SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES				
Identificación	EPS	Dias Cot	IBC salud	Tarifa	Cot Obl	UPC Adic	Num Aut EG	Valor EG	Num Aut Lic	Valor Lic	Dias Cot	IBC Riesgos	Cód CT	Tarifa	Cot Obl
CC - 1083896202	SANITAS	30	$1.300.000	0.0400000	$52.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.300.000	4	0.0435000	$56.600
CC - 1082832142	NUEVA E.P.S. S.A.	30	$1.300.000	0.0400000	$52.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.300.000	4	0.0435000	$56.600
CC - 1061799905	NUEVA E.P.S. S.A.	30	$1.300.000	0.0400000	$52.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.300.000	4	0.0435000	$56.600
CC - 1007659455	NUEVA E.P.S. S.A.	30	$1.300.000	0.0400000	$52.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.300.000	4	0.0435000	$56.600

APORTES PARAFISCALES

Identificación	CCF	Días Cot a CCF	IBC Cajas	Tarifa CCF	Aporte CCF	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF	Tarifa ESAP	Aporte ESAP	Tarifa Min Edu	Aporte Min Edu
CC-1083896202	COMFAMILIAR DEL HUILA	30	$1.300.000	0.0400000	$52.000	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-1082832142	COMFAMILIAR DEL HUILA	30	$1.300.000	0.0400000	$52.000	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-1061799905	COMFAMILIAR DEL HUILA	30	$1.300.000	0.0400000	$52.000	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-1007659455	COMFAMILIAR DEL HUILA	30	$1.300.000	0.0400000	$52.000	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0

TOTALES PARA EL PERIODO 2024 - 06

TOTAL APORTES DEL PERIODO A PENSIÓN POR ADMINISTRADORA

ADMINISTRADORA	NUM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR COTIZACIÓN VOL AFIL	VLR COTIZACIÓN VOL APOR	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SOL	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SUBS	DIAS MORA	VLR INTERESES	VLR INTERESES FONDO DE SOLIDARIDAD	VLR INTERESES FONDO DE SUBSISTENCIA	TOTAL PAGAR
PORVENIR	3	$424.000	$0	$0	$0	$0	0	$0	$0	$0	$424.000
PROTECCION	1	$908.000	$0	$0	$0	$0	0	$0	$0	$0	$908.000

TOTAL APORTES DEL PERIODO A SALUD POR ADMINISTRADORA

ADMINISTRADORA	NUM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR UPC	AUT. ICE	VLR ICE	AUT. DESC LMA	VLR LMA	VLR NETO APORTES DE COT	DIAS MORA	VLR INTERESES COT OBL	VLR INTERESES UPC	SUBTOTAL APORTES COT	SUBTOTAL APORTES	RADICACIÓN AUTOLI O INICIA L	SALDO FAVOR PERIOD O ANTERIOR COT OBL	SALDO FAVOR PERIOD O ANTERI OR UPC	TOTAL PAGAR COT OBL	TOTAL PAGAR UPC	FONDO DE SOL SALUD	TOTAL PAGAR
NUEVA E.P.S. S.A.	3	$156.000	$0	0	$0	0	$0	$156.000	0	$0	$0	$156.000	$0	0	$0	$0	$156.000	$0	$0	$156.000
SANITAS	1	$52.000	$0	0	$0	0	$0	$52.000	0	$0	$0	$52.000	$0	0	$0	$0	$52.000	$0	$0	$52.000

TOTAL APORTES DEL PERIODO A RIESGOS PROFESIONALES POR ADMINISTRADORA

ADMINISTRADORA	NUM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	NUM ANT PAGO INCAPACIDADES	VLR INCAPACIDADES	VLR APORTES PAGADOS A OTROS RIESGOS	VLR NETO APORTES COTIZACIÓN	DIAS MORA	INT MORA COT OBL	SUBTOTAL APORTES COT	NUM RAD AUTOLIQUIDACION INICIAL	SALDO A FAVOR PERIODO ANTERIOR	FONDO SOL RIESGOS PROFESIONALES	TOTAL PAGAR
ARL SURA	4	$226.400	0	$0	$0	$226.400	0	$0	$226.400	0	$0	$0	$226.400

TOTAL APORTES PARAFISCALES

NOMBRE ENTIDAD	NUM DE AFIL	VLR TOTAL APORTES	DIAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR
COMFAMILIAR DEL HUILA	4	$208.000	0	$0	$208.000
SENA	0	$0	0	$0	$0
ICBF	0	$0	0	$0	$0
ESAP	0	$0	0	$0	$0
MinEdu	0	$0	0	$0	$0

TOTAL A PAGAR

CONCEPTO	TOTAL ENTIDADES	VALOR
SALUD	2	$208.000
PENSIONES	2	$832.000
RIESGOS PROFESIONALES	1	$226.400
CAJAS DE COMPENSACIÓN	1	$208.000
SENA	1	$0
ICBF	1	$0
ESAP	1	$0
MINISTERIO DE EDUCACIÓN	1	$0
GRAN TOTAL	1	$1.474.400

9	Johan Ferney Muñoz Londoño	Operario excavadora Komatsu

ASOPAGOS s.a.

CONSTANCIA DE PAGO
Período Pensión: 2024-06
Período Salud : 2024-07

Se certifica que en la fecha 2024-07-04 la empresa INVERSIONES CADICON SAS con documento de identificación NI 900612602 sucursal 06, canceló los aportes de seguridad social correspondientes al cotizante MUÑOZ LONDOÑO JOHAN FERNEY identificado con CC-1081702060, dirigido a las siguientes entidades administradoras:

Datos Aportante	
Identificación	Razón Social
NI-900612602	INVERSIONES CADICON SAS

Datos Planilla			
Número Planilla	Tipo Planilla	Fecha de Pago	Tarifa Riesgos Laborales
30254612	E	2024-07-04	0.02436

Datos Administradoras

Tipo	NIT	Código	Nombre	Días
AFP	800224808	230301	PORVENIR	30
EPS	800251440	EPS005	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.	30
ARL	860011153	14-23	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	30
CCF	891180008	CCF32	Caja de Compensacion Familiar del Huila COMFAMILIAR	30

10	Juan Diego Chavarro Torres	Conductor de volqueta

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

RAZON SOCIAL	[illegible]
IDENTIFICACION APORTANTE	[illegible]
SUCURSAL	[illegible]
FECHA PAGO	[illegible]
IDENTIFICACION EMPLEADO	[illegible]
NOMBRE EMPLEADO	JUAN DIEGO CHAVARRO TORRES
EPS	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.
AFP	[illegible]
CAJA DE COMPENSACION	Caja de Compensación Familiar [illegible]
ARL	SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.
PLANILLA PLANILLA	[illegible]
REFERENCIA PAGO PILA	
TIPO PLANILLA	E
PERIODO PENSION	[illegible]
PERIODO SALUD	[illegible]
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONOMICA	0
NOVEDAD INGRESO FINAL	

NO	Fecha INI	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha SLN	Fecha IGE	IGE	Fecha IGE Fin	Fecha LMA	LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha VAC Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
																											3		

SARLAFT CENTRALES DE RIESGOS

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot Obligatoria	Cot Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	$ 1.300.000	0.04000000	$ 52.000	$ 0	$ 0	$ 52.000	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G.		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	1.300.000	0.04000000	$ 52.000	$ 0		$ 0		$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	$ 1.300.000	0.00348000	$ 131.930	3

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			SENA			ICBF		SENA		MINISTERIO DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot Obligatoria	IBC	Tarifa	Cot Obligatoria	Tarifa	Cot Obligatoria	Tarifa	Cot	Tarifa	Cot Complem
30	$ 0	0.04000000	$ 0	0	0.00000000	$ 0	0.00000000	$ 0	0.00000000	$ 0	0.00000000	$ 0

TOTAL COTIZACION EMPLEADO

Pensión	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 260.000	$ 52.000	$ 131.930	$ 0	$ 291.930

lunes 15 de julio de 2024

11	Anderson Marín Giraldo	Conductor de Volqueta

ASOPAGOS s.a.

CONSTANCIA DE PAGO
Período Pensión: 2024-06
Período Salud : 2024-07

Se certifica que en la fecha 2024-07-17 la empresa INVERSIONES VARGAS BARRERA SAS con documento de identificación NI 901139862 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social correspondientes al cotizante MARIN GIRALDO ANDERSON identificado con CC-1084868820, dirigido a las siguientes entidades administradoras:

Datos Aportante	
Identificación	Razón Social
NI-901139862	INVERSIONES VARGAS BARRERA SAS

Datos Planilla			
Número Planilla	Tipo Planilla	Fecha de Pago	Tarifa Riesgos Laborales
30277456	E	2024-07-17	0,0696

Datos Administradoras

Tipo	NIT	Código	Nombre	Días
AFP	800224808	230301	PORVENIR	18
EPS	800251440	EPS005	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.	18
ARL	860011153	14-23	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	18
CCF	891180008	CCF32	Caja de Compensacion Familiar del Huila COMFAMILIAR	18

Anexo 5. Cronograma de Actividades

CIVCOL S.A.S.

F-SGI -107-004 REV 01

PLAN DE TRABAJO

PROYECTO: CONTRATO 012 DE 2024
FECHA DE REALIZACIÓN: 07 de Mayo de 2024
REALIZADO POR: LORENA VARGAS ARTUNDUAGA
APROBADO POR: LEONARDO VALDERRAMA GUTIERREZ

ULTIMA ACTUALIZACIÓN: 07 de Mayo 2024
CARGO: ING. SST
CARGO: GERENTE / ING. DIRECTOR DE OBRA

Planeado Realizado En Proceso

MESES	MAYO				JUNIO				JULIO				AGOSTO				SEPTIEMBRE				OCTUBRE			
ACTIVIDADES	RESPONSABLE	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4
Elaborar el plan de trabajo.	ING. SST																							
Elaborar el cronograma de capacitaciones.	ING. SST																							
Identificar y Evaluar la Matriz de identificación de peligros, valoración del riesgo y determinación de los controles.	ING. SST																							
Conformar el Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo - COPASST.	ING. SST																							
Documentación y divulgación fichas técnicas de seguridad.	ING. SST																							
Conformar la brigada de orden y aseo.	ING. SST																							
Conformar el Comité de Convivencia Laboral	ING. SST																							
Conformar la brigada de emergencias.	ING. SST																							
Revisar y actualizar Plan de Emergencias y análisis de vulnerabilidades.	ING. SST																							
Aplicar el auto reporte de condiciones de de salud por parte de los trabajadores o contratistas	ING. SST																							
Revisar el diagnostico de condiciones de salud	ING. SST																							
Revisar y ajustar la información socio demográfica del personal incluyendo el diagnóstico de condiciones de salud.	ING. SST																							
Hacer seguimiento a los mantenimiento preventivos a maquinaria amarilla y vehículos pesados y livianos	ING. SST																							
Realizar charlas preoperacionales diarias de 5 minutos.	ING. SST																							
Realizar al personal exámenes médicos ocupacionales de ingreso y retiro. (Cuando se requiera).	ING. SST																							
Realizar Inducción HSEQ a todo el personal. (Cuando se requiera).	ING. SST																							
Entrega de Dotación (Elementos de Protección Personal. (Cuando se requiera).	ING. SST																							
Comunicar por escrito al trabajador los resultados de las evaluaciones médicas laborales	ING. SST																							
Realizar el registro de los Analisis de Trabajo Seguro ATS para las actividades criticas	ING. SST																							
Realizar seguimiento al plan de trabajo.	ING. SST																							
Realizar seguimiento del cronograma de capacitaciones.	ING. SST																							
Realizar seguimiento a las reuniones del Copasst.	ING. SST COPASST																							
Realizar inspecciones a los elementos de protección personal y dotación.	ING. SST COPASST																							
Realizar inspecciones a los equipos de emergencia (Camilla, Extintores, Botiquines).	ING. SST COPASST																							
Realizar inspecciones de áreas.	ING. SST COPASST																							
Realizar Seguimiento a los planes de acción de las inspecciones.	ING. SST																							
Verificar documentos de afiliaciones y/o planillas de seguridad social del personal subcontratista. (Cuando se requiera).	ING. SST																							
Verificar documentos de la Maquinaria Amarilla y Vehiculos Livianos y Pesados (Cuando se requiera).	ING. SST																							
Verificar que se realicen las inspecciones preoperacionales a maquinaria amarilla, vehiculos livianos y pesados.	ING. SST																							

NOTA: Para actualizar el cronograma, digite 1 si es una actividad planeada, digite 2 si es una actividad ejecutada, o digite 0.5 si es una actividad en proceso.

Encargado SST

Copasst

Anexo 6. Inducción en Seguridad y Salud en el Trabajo

12 de julio de 2024

CIVCOL S.A.S. F-ADMON-101-002 REV 01	REGISTRO DE CAPACITACIÓN	FECHA DE EMISIÓN: 04-JUN-15

TEMA: INDUCCIÓN SISTEMA DE GESTION INTEGRADO HSEQ

PROYECTO(*): CONTRATO OBRA PUBLICA N° 12 DE 2024 **FECHA:** 12-07-2024

No	NOMBRE	CARGO	FIRMA
	Yulver A Paez Molina.	Ayudante.	Yulver Paez Molina

EXPOSITOR: Cristian Arias Cerquera

CARGO: Auxiliar SISO

(*) PROYECTO:

CIVCOL S.A.S.	EVALUACIÓN INDUCCIÓN HSEQ

NOMBRE: Yilver Alberto Paz Molina

FECHA: 12-07-2024 CALIFICACION: 5

1. Que es el Copasst?
   Comite paritario de salud y seguridad del trabajo

2. Mencione dos (2) deberes de los trabajadores en el Sistema General de Riesgos Laborales
   Cumplir los normas
   Prevenir los riesgos

3. ¿Qué debemos Reportar?

   a) Incapacidades
   b) Incidentes y Accidentes
   c) Actos y Condiciones Inseguras
   ~~d)~~ Todas las Anteriores

4. Que se debe hacer en caso de un Accidente de Trabajo?
   Reportar al jefe de inmediato

5. Mencione un peligro al cual este expuesto en su lugar de trabajo.
   Ruidos y vibraciones

CIVCOL S.A.S.	EVALUACIÓN INDUCCIÓN HSEQ

6. Cuales de las siguientes son Medidas de Higiene – Bioseguridad?

   a. Lavado de Manos
   b. Código de Etiqueta Respiratoria
   c. Distanciamiento Social
   d. Todas las Anteriores

7. **Organizar las actividades mencionadas a continuación de forma cronologica en caso de una emergencia**

   ✓ Determine cuáles son las rutas de evacuación, salidas más cercanas y salga del lugar, pero sin correr. (6)
   ✓ Mantenga la calma y avise inmediatamente al supervisor del área y/o active la alarma (pito, timbre, teléfono). (2)
   ✓ Si es un conato de incendio pequeño, ubique los extintores más cercanos y trate de apagar el incendio. Si no puede, llame al grupo de apoyo. (1)
   ✓ Si hay heridos, trate de evacuarlos o pida ayuda a los brigadistas del área donde se realiza el trabajo. (3)
   ✓ Cuando se retire del lugar, de aviso a los operadores si había más personas en su área de trabajo y diríjase al punto de encuentro. (4)
   ✓ Informe inmediatamente cualquier anomalía o situación extraña que se pueda presentar, al capataz y/o supervisor del área. (5)

19 de julio de 2024

CIVCOL S.A.S. F-ADMON-101-002 REV 01	REGISTRO DE CAPACITACIÓN	FECHA DE EMISIÓN: 04-JUN-13

TEMA: INDUCCION SISTEMA DE GESTION INTEGRADO IDEQ

PROYECTO(*): CONTRATO OBRA PUBLICA N° 72 DE 2024 **FECHA:** 19-07-2024

No	NOMBRE	CARGO	FIRMA
	José Adolfo	ayudante de obra	

EXPOSITOR: CRISTIAN ARIAS CERQUERA

CARGO: AUXILIAR SISO

(*) PROYECTO:

CIVCOL S.A.S.	EVALUACIÓN INDUCCIÓN HSEQ

NOMBRE: Jair Cima Collazos Muñoz

FECHA: 19-04-2024 CALIFICACION: 5

1. Que es el Copasst? Comité paritaria de Seguridad y Salud en el trabajo

2. Mencione dos (2) deberes de los trabajadores en el Sistema General de Riesgos Laborales Cumplir las normas y reglamentos prevenir los riesgos

3. ¿Qué debemos Reportar?

   a) Incapacidades
   b) Incidentes y Accidentes
   c) Actos y Condiciones Inseguras
   X) Todas las Anteriores

4. Que se debe hacer en caso de un Accidente de Trabajo? Reportar al jefe inmediato

5. Mencione un peligro al cual este expuesto en su lugar de trabajo. biológicos y Moldes

CIVCOL S.A.S.	EVALUACIÓN INDUCCIÓN HSEQ

6. Cuales de las siguientes son Medidas de Higiene – Bioseguridad?

   a. Lavado de Manos
   b. Código de Etiqueta Respiratoria
   c. Distanciamiento Social
   d. Todas las Anteriores X

7. **Organizar las actividades mencionadas a continuación de forma cronologica en caso de una emergencia**

   ✓ Determine cuáles son las rutas de evacuación, salidas más cercanas y salga del lugar, pero sin correr. (c)
   ✓ Mantenga la calma y avise inmediatamente al supervisor del área y/o active la alarma (pito, timbre, teléfono). (2)
   ✓ Si es un conato de incendio pequeño, ubique los extintores más cercanos y trate de apagar el incendio. Si no puede, llame al grupo de apoyo. (f)
   ✓ Si hay heridos, trate de evacuarlos o pida ayuda a los brigadistas del área donde se realiza el trabajo. (3)
   ✓ Cuando se retire del lugar, de aviso a los operadores si había más personas en su área de trabajo y diríjase al punto de encuentro. (4)
   ✓ Informe inmediatamente cualquier anomalía o situación extraña que se pueda presentar, al capataz y/o supervisor del área. (r)

23 de julio de 2024

CIVCOL S.A.S. F-ADMON-101-002 REV 01	REGISTRO DE CAPACITACIÓN	FECHA DE EMISIÓN: 04-JUN-15

TEMA: INDUCCION SISTEMA DE GESTION INTEGRADO HSEQ

PROYECTO(*): **FECHA:** 23-07-2024

No	NOMBRE	CARGO	FIRMA
	JOHN EDWARD MOSQUERA	AYUDANTE	

EXPOSITOR: CRISTIAN ARIAS CERQUERA

CARGO: AUXILIAR SISO

(*) PROYECTO:

CIVCOL S.A.S.	EVALUACIÓN INDUCCIÓN HSEQ

NOMBRE: JOHN EDUARD MOSQUERA SALAZAR

FECHA: 23/07/2024 CALIFICACION: _____

1. **Que es el Copasst?**
   COMITE PARITARIO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

2. **Mencione dos (2) deberes de los trabajadores en el Sistema General de Riesgos Laborales**
   CUMPLIR LAS NORMAS
   PREVENIR LOS RIESGOS

3. **¿Qué debemos Reportar?**

   a) Incapacidades
   b) Incidentes y Accidentes
   c) Actos y Condiciones Inseguras
   d) Todas las Anteriores

4. **Que se debe hacer en caso de un Accidente de Trabajo?**
   REPORTAR AL STSO

5. **Mencione un peligro al cual este expuesto en su lugar de trabajo.**
   RUIDOS VIBRACIONES

CIVCOL S.A.S.	EVALUACIÓN INDUCCIÓN HSEQ

6. Cuales de las siguientes son Medidas de Higiene – Bioseguridad?

   a. Lavado de Manos
   b. Código de Etiqueta Respiratoria
   c. Distanciamiento Social
   d. Todas las Anteriores

7. **Organizar las actividades mencionadas a continuación de forma cronologica en caso de una emergencia**

   - ✓ Determine cuáles son las rutas de evacuación, salidas más cercanas y salga del lugar, pero sin correr. (6)
   - ✓ Mantenga la calma y avise inmediatamente al supervisor del área y/o active la alarma (pito, timbre, teléfono). (2)
   - ✓ Si es un conato de incendio pequeño, ubique los extintores más cercanos y trate de apagar el incendio. Si no puede, llame al grupo de apoyo. (4)
   - ✓ Si hay heridos, trate de evacuarlos o pida ayuda a los brigadistas del área donde se realiza el trabajo. (3)
   - ✓ Cuando se retire del lugar, de aviso a los operadores si había más personas en su área de trabajo y diríjase al punto de encuentro. (1)
   - ✓ Informe inmediatamente cualquier anomalia o situación extraña que se pueda presentar, al capataz y/o supervisor del área. (5)

24 de julio de 2024

CIVCOL S.A.S. F-ADMON-101-002 REV 01	**REGISTRO DE CAPACITACIÓN**	FECHA DE EMISIÓN: 04-JUN-15

TEMA: INDUCCIÓN SISTEMA DE GESTION INTEGRADO HSEQ

PROYECTO(*): CONTRATO OBRA PUBLICA N.12 DE 2024 **FECHA:** 24-07-2024

No	NOMBRE	CARGO	FIRMA
	Jaime Conde	OFICIAL	
	Luis Enrique Murcia	Ayudante	

EXPOSITOR: CRISTIAN ARIAS CERQUERA

CARGO: AUXILIAR SISO

(*) PROYECTO:

CIVCOL S.A.S.	EVALUACIÓN INDUCCIÓN HSEQ

NOMBRE: Jaime Ronje Luis Enrique Mercado

FECHA: 24-07-2024 CALIFICACION: 5

1. **Que es el Copasst?**
   COMITE PARITARIO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

2. **Mencione dos (2) deberes de los trabajadores en el Sistema General de Riesgos Laborales**
   PREVENIR RIESGOS CUMPLIR LAS NORMAS

3. **¿Qué debemos Reportar?**

   a) Incapacidades
   b) Incidentes y Accidentes
   c) Actos y Condiciones Inseguras
   d) Todas las Anteriores

4. **Que se debe hacer en caso de un Accidente de Trabajo?**
   REPORTAR AL SISO O AL JEFE INMEDIATO

5. **Mencione un peligro al cual este expuesto en su lugar de trabajo.**
   POSTURA PROLONGADA

CIVCOL S.A.S.	EVALUACIÓN INDUCCIÓN HSEQ

6. Cuales de las siguientes son Medidas de Higiene – Bioseguridad?

   a. Lavado de Manos
   b. Código de Etiqueta Respiratoria
   c. Distanciamiento Social
   d. ✓ Todas las Anteriores

7. **Organizar las actividades mencionadas a continuación de forma cronologica en caso de una emergencia**

   - ✓ Determine cuáles son las rutas de evacuación, salidas más cercanas y salga del lugar, pero sin correr. (6)
   - ✓ Mantenga la calma y avise inmediatamente al supervisor del área y/o active la alarma (pito, timbre, teléfono). (2)
   - ✓ Si es un conato de incendio pequeño, ubique los extintores más cercanos y trate de apagar el incendio. Si no puede, llame al grupo de apoyo. (1)
   - ✓ Si hay heridos, trate de evacuarlos o pida ayuda a los brigadistas del área donde se realiza el trabajo. (3)
   - ✓ Cuando se retire del lugar, de aviso a los operadores si había más personas en su área de trabajo y diríjase al punto de encuentro. (4)
   - ✓ Informe inmediatamente cualquier anomalía o situación extraña que se pueda presentar, al capataz y/o supervisor del área. (5)

25 de julio de 2024

CIVCOL S.A.S. F-ADMON-101-002 REV 01	REGISTRO DE CAPACITACIÓN	FECHA DE EMISIÓN: 04-JUN-15

TEMA: INDUCCIÓN SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO HSEQ.

PROYECTO(*): CONTRATO OBRA PUBLICA N°12 DE 2024 | **FECHA:** 25-07-2024

No	NOMBRE	CARGO	FIRMA
	Jose V. Hernandez	notisial	

EXPOSITOR: CRISTIAN ARIAS CERQUERA

CARGO: AUXILIAR SISO

(*) PROYECTO:

CIVCOL S.A.S.	EVALUACIÓN INDUCCIÓN HSEQ

NOMBRE: [signature]

FECHA: 25-09-2024 CALIFICACION: 5

1. **Que es el Copasst?**
   Comite paritario de seguridad y salud en el Trabajo

2. **Mencione dos (2) deberes de los trabajadores en el Sistema General de Riesgos Laborales**
   prevenir los Reygos cuydar la salu

3. **¿Qué debemos Reportar?**

   a) Incapacidades
   b) Incidentes y Accidentes
   c) Actos y Condiciones Inseguras
   X d) Todas las Anteriores

4. **Que se debe hacer en caso de un Accidente de Trabajo?**
   Reportar al siso o al jefe inmediato

5. **Mencione un peligro al cual este expuesto en su lugar de trabajo.**
   Ruydo y vibraciones

CIVCOL S.A.S.	EVALUACIÓN INDUCCIÓN HSEQ

6. Cuales de las siguientes son Medidas de Higiene – Bioseguridad?

   a. Lavado de Manos
   b. Código de Etiqueta Respiratoria
   c. Distanciamiento Social
   X Todas las Anteriores

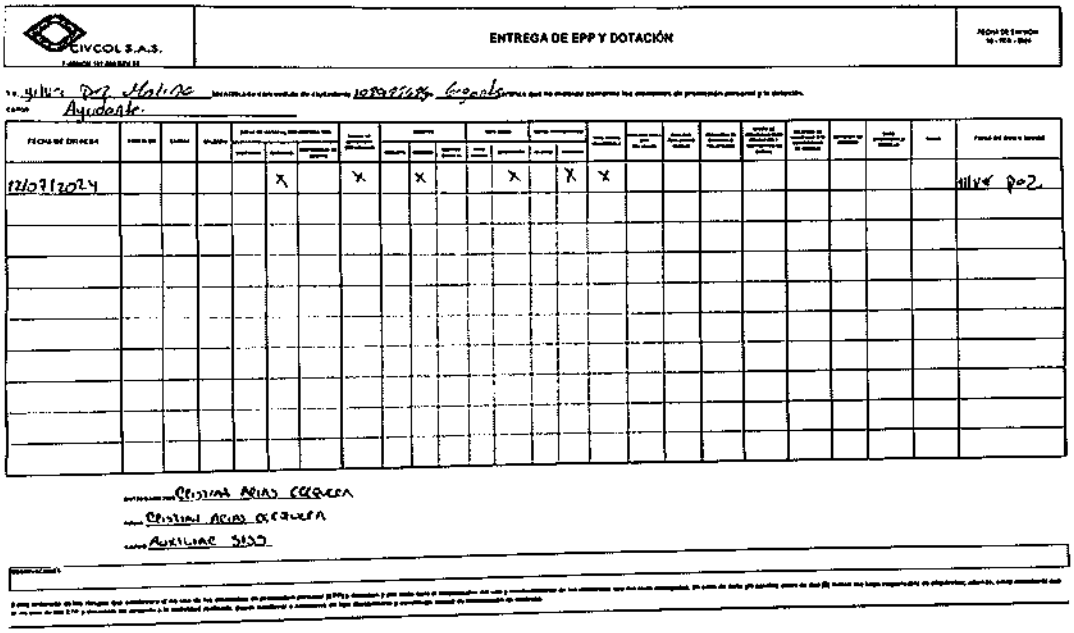
7. **Organizar las actividades mencionadas a continuación de forma cronologica en caso de una emergencia**

   - ✓ Determine cuáles son las rutas de evacuación, salidas más cercanas y salga del lugar, pero sin correr. (6)
   - ✓ Mantenga la calma y avise inmediatamente al supervisor del área y/o active la alarma (pito, timbre, teléfono). (2)
   - ✓ Si es un conato de incendio pequeño, ubique los extintores más cercanos y trate de apagar el incendio. Si no puede, llame al grupo de apoyo. (1)
   - ✓ Si hay heridos, trate de evacuarlos o pida ayuda a los brigadistas del área donde se realiza el trabajo. (3)
   - ✓ Cuando se retire del lugar, de aviso a los operadores si había más personas en su área de trabajo y diríjase al punto de encuentro. (4)
   - ✓ Informe inmediatamente cualquier anomalía o situación extraña que se pueda presentar, al capataz y/o supervisor del área. (5)

Anexo 7. Entrega Dotación y Elementos de Protección Personal

EPP JULIO

Yilver Alberto Paz Molina



CIVCOL S.A.S.

ENTREGA DE EPP Y DOTACIÓN

Yo, Yilver Paz Molina identificado con cedula de ciudadanía 1098977685 Bucaramanga declaro que he recibido completos los elementos de protección personal y la dotación.

Cargo: Ayudante.

FECHA DE ENTREGA																									Firma del área o labor
12/07/2024					X		X		X			X		X	X										Yilver Paz.

Entregado: Cristian Arias Cerquera

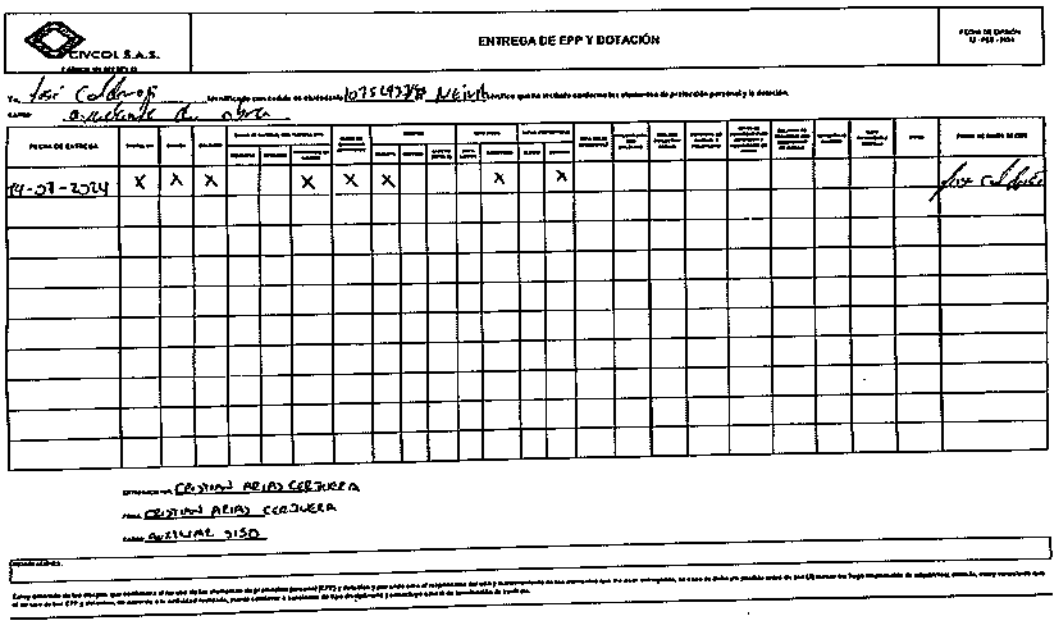
Jefe: Cristian Arias Cerquera

Cargo: Auxiliar SISO

Observaciones:

Estoy enterado de los riesgos que conllevan el no uso de los elementos de protección personal (EPP) asignados y por este acto me comprometo con el cumplimiento del uso y mantenimiento de los elementos que me son entregados, en caso de daño de estos por omisión o mal uso de los mismos me hago responsable de adquirirlos, además, estoy enterado de que el no uso de los EPP y elementos de seguridad a la actividad realizada, puede conllevar a sanciones de tipo disciplinario y generarlas sobre el de incumplimiento de funciones.

José Eivar Calderón Muñóz



CIVCOL S.A.S.

ENTREGA DE EPP Y DOTACIÓN

Yo, José Calderón identificado con cedula de ciudadanía 1075497278 Neiva declaro que he recibido completos los elementos de protección personal y la dotación.

Cargo: Ayudante de obra

FECHA DE ENTREGA																									Firma del área o labor
19-07-2024	X	X	X			X	X	X				X		X											

Entregado: Cristian Arias Cerquera

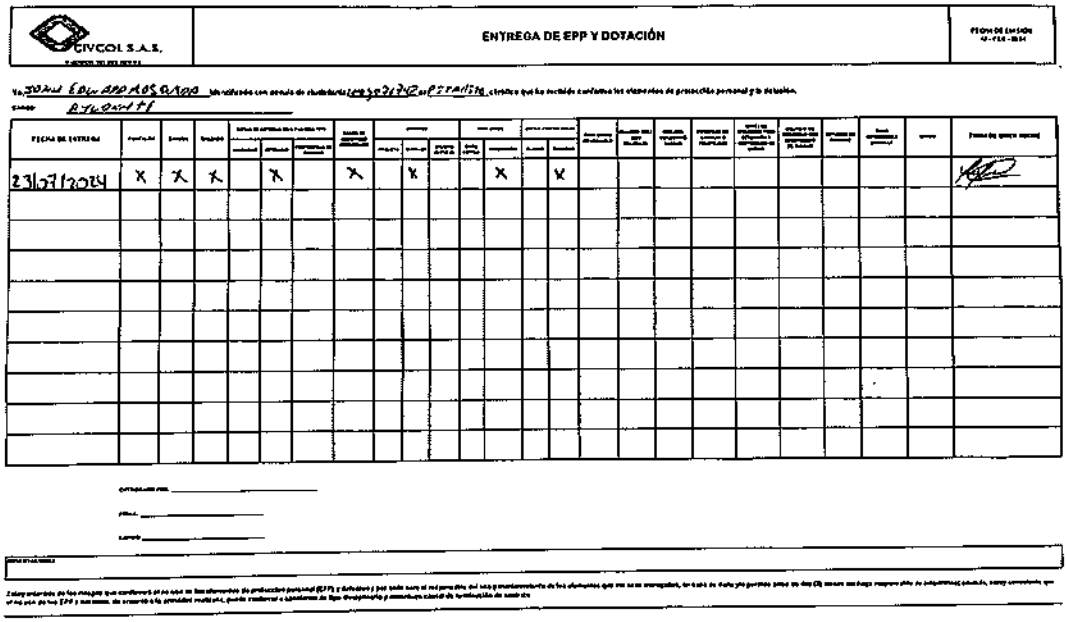
Jefe: Cristian Arias Cerquera

Cargo: Auxiliar SISO

Observaciones:

Estoy enterado de los riesgos que conllevan el no uso de los elementos de protección personal (EPP) asignados y por este acto me comprometo con el cumplimiento del uso y mantenimiento de los elementos que me son entregados, en caso de daño de estos por omisión o mal uso de los mismos me hago responsable de adquirirlos, además, estoy enterado de que el no uso de los EPP y elementos de seguridad a la actividad realizada, puede conllevar a sanciones de tipo disciplinario y generarlas sobre el de incumplimiento de funciones.

Jhon Edward Mosquera Salazar



CIVCOL S.A.S.

ENTREGA DE EPP Y DOTACIÓN

FECHA DE EMISIÓN 12-FEB-2024

Yo, JOHN EDWARD MOSQUERA SALAZAR identificado con cedula de ciudadanía 1.059.261.742 de PITALITO, declaro que he recibido cumplidos los elementos de protección personal y/o dotación.

CARGO AYUDANTE

FECHA DE ENTREGA	CAMISA	CHALECO	PANTALON	BOTAS DE CAUCHO CON PUNTERA DE ACERO	BOTAS DE CAUCHO SIN PUNTERA DE ACERO	BOTAS DE SEGURIDAD CON PUNTERA DE ACERO	GUANTES DE CARNAZA	GAFAS	TAPABOCAS	CASCO	GUANTES DE VAQUETA	GUANTES DE NITRILO	GUANTES DE LATEX	GUANTES DE CARNAZA	CAMISA MANGA LARGA	PANTALON JEAN	CHAQUETA IMPERMEABLE	CHAQUETA DE CUERO	CHAQUETA DE CARNAZA	CHAQUETA DE ALGODON	CHAQUETA DE ALGODON	CHAQUETA DE ALGODON	CHAQUETA DE ALGODON	FIRMA DE QUIEN RECIBE
23/07/2024	X	X	X		X		X		X			X		X											

ENTREGADO POR: _____

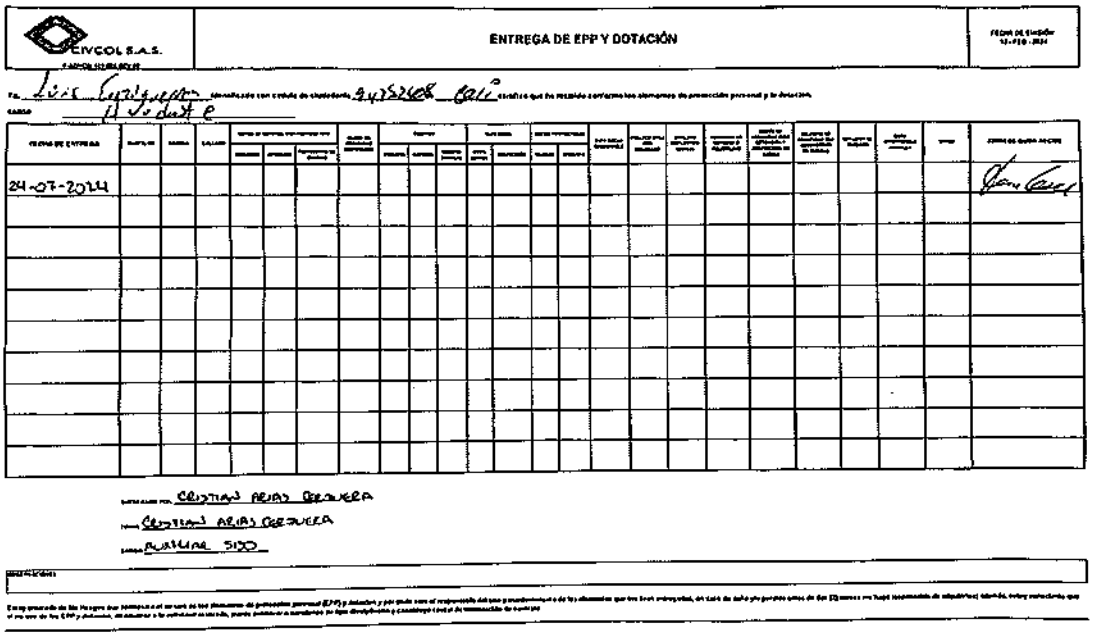
FIRMA: _____

CARGO: _____

OBSERVACIONES

Estoy enterado de los riesgos que conllevan el no uso de los elementos de protección personal (EPP) y dotación y por ende soy el responsable del uso y mantenimiento de los elementos que me son entregados, en caso de daño o perdida antes de dos (2) meses me hago responsable de adquirirlos(as) nuevo(a), estoy consciente que el no uso de los EPP y dotación, da derecho a la empresa realizar llamados de tipo disciplinario y descuentos acorde a la normatividad de nuestra

Luis Enrique Murcia Castillo



CIVCOL S.A.S.

ENTREGA DE EPP Y DOTACIÓN

FECHA DE EMISIÓN 12-FEB-2024

Yo, LUIS ENRIQUE MURCIA CASTILLO identificado con cedula de ciudadanía 94252268 CALI declaro que he recibido cumplidos los elementos de protección personal y/o dotación.

CARGO AYUDANTE

FECHA DE ENTREGA	CAMISA	CHALECO	PANTALON	BOTAS DE CAUCHO CON PUNTERA DE ACERO	BOTAS DE CAUCHO SIN PUNTERA DE ACERO	BOTAS DE SEGURIDAD CON PUNTERA DE ACERO	GUANTES DE CARNAZA	GAFAS	TAPABOCAS	CASCO	GUANTES DE VAQUETA	GUANTES DE NITRILO	GUANTES DE LATEX	GUANTES DE CARNAZA	CAMISA MANGA LARGA	PANTALON JEAN	CHAQUETA IMPERMEABLE	CHAQUETA DE CUERO	CHAQUETA DE CARNAZA	CHAQUETA DE ALGODON	CHAQUETA DE ALGODON	CHAQUETA DE ALGODON	CHAQUETA DE ALGODON	FIRMA DE QUIEN RECIBE
24-07-2024																									

ENTREGADO POR: CRISTIAN ARIAS CERQUERA

FIRMA: CRISTIAN ARIAS CERQUERA

CARGO: AUXILIAR SIZO

OBSERVACIONES

Estoy enterado de los riesgos que conllevan el no uso de los elementos de protección personal (EPP) y dotación y por ende soy el responsable del uso y mantenimiento de los elementos que me son entregados, en caso de daño o perdida antes de dos (2) meses me hago responsable de adquirirlos(as) nuevo(a), estoy consciente que el no uso de los EPP y dotación, da derecho a la empresa realizar llamados de tipo disciplinario y descuentos acorde a la normatividad de nuestra

Jaime Hernán Conde Rojas

CIVCOL S.A.S.

ENTREGA DE EPP Y DOTACIÓN

FECHA DE EMISIÓN 11-JUL-2024

Yo, Jaime Conde identificado con cédula de ciudadanía 1226396 de Bolívar, declaro que he recibido a satisfacción los elementos de protección personal y la dotación.

CARGO OFICIAL DE CONSTRUCCIÓN

FECHA DE ENTREGA	CANTIDAD	TIPO DE EPP	CALZADO	VESTIDO DE TRABAJO (PANTALÓN Y CAMISA)			CASCO DE SEGURIDAD	GUANTES			GAFAS		TAPA OIDOS		ARNES DE SEGURIDAD	ESLINGA DE POSICIONAMIENTO	ESLINGA DE DESACELERACIÓN	ESLINGA EN Y	CHALECO REFLECTIVO	CASCO DE SEGURIDAD	OTRO	FIRMA DE QUIEN RECIBE
				CAMISA	PANTALÓN	OVEROL		CARNAZA	TELA	NITRILO	CLARA	OSCURA	TAPA OIDOS	DIADEMA								
24-07-2024					X		X		X					X								

ENTREGADO POR: CRISTIAN ADRIAN CERQUERA

NOMBRE: CRISTIAN ADRIAN CERQUERA

CARGO: AUXILIAR SISO

OBSERVACIONES:

Como usuario de los equipos que mencionados en este acta de los elementos de protección personal (EPP) y dotación y por ende son de responsabilidad del uso y mantenimiento de los elementos que me son entregados, en caso de daño por perdida antes de una (1) semana me hago responsable de adquirirlos, pagarlos, como también que el uso de los EPP y dotación de manera no adecuada puede ocasionar accidentes graves, puede ocasionar la suspensión de mi labor el cumplimiento y cumplimiento estricto de lo mencionado en este acta.

José Hernández Contreras

CIVCOL S.A.S.

ENTREGA DE EPP Y DOTACIÓN

FECHA DE EMISIÓN 11-JUL-2024

Yo, Jose Hernandez identificado con cédula de ciudadanía 8.780775 V, declaro que he recibido a satisfacción los elementos de protección personal y la dotación.

CARGO Botisiol

FECHA DE ENTREGA	CANTIDAD	TIPO DE EPP	CALZADO	VESTIDO DE TRABAJO (PANTALÓN Y CAMISA)			CASCO DE SEGURIDAD	GUANTES			GAFAS		TAPA OIDOS		ARNES DE SEGURIDAD	ESLINGA DE POSICIONAMIENTO	ESLINGA DE DESACELERACIÓN	ESLINGA EN Y	CHALECO REFLECTIVO	CASCO DE SEGURIDAD	OTRO	FIRMA DE QUIEN RECIBE
				CAMISA	PANTALÓN	OVEROL		CARNAZA	TELA	NITRILO	CLARA	OSCURA	TAPA OIDOS	DIADEMA								
25-07-2024			X		X				X					X								

ENTREGADO POR: CRISTIAN ADRIAN CERQUERA

NOMBRE: CRISTIAN ADRIAN CERQUERA

CARGO: AUXILIAR SISO

OBSERVACIONES:

Como usuario de los equipos que mencionados en este acta de los elementos de protección personal (EPP) y dotación y por ende son de responsabilidad del uso y mantenimiento de los elementos que me son entregados, en caso de daño por perdida antes de una (1) semana me hago responsable de adquirirlos, pagarlos, como también que el uso de los EPP y dotación de manera no adecuada puede ocasionar accidentes graves, puede ocasionar la suspensión de mi labor el cumplimiento y cumplimiento estricto de lo mencionado en este acta.

Anexo 8. Registro de Inspección de Dotación y Elementos de Protección Personal

INSPECCIÓN DE DOTACIÓN Y ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

CARGO: AUXILIAR DE LOGÍSTICA

No.	NOMBRE Y APELLIDO	FIRMA	CARGO	SUMINISTRO DE EPP		ESTADO DE DOTACIÓN Y EPP																						OBSERVACIONES
				SI	NO																							
1	Jairo Garcia		Tecnico T2	X		B	B		B		B		B			B		B	B	NR	NR	NR	NR	NR	NT	NT		N/A
2	Oscar Mosquera		Tecnico T2	X		B	B		B		B		B			B		B	B	NR	NR	NR	NR	NR	NT	NT		N/A
3	Jose Carrillo		Tecnico T2	X		B	B		B		B		B			B		B	B	NR	NR	NR	NR	NR	NT	NT		N/A
4	Jairo Parra		Tecnico T3	X		B	B		B		B		B			N/T		B	N/T	N/R	NR	NR	NR	NR	NT	NT		N/A
5	Luis Nuñez		Tecnico T3	X		B	B		B		B		B			N/T		N/T	N/T	N/R	NR	NR	NR	NR	NT	NT		N/A
6	Jose Hernandez		Tecnico T3	X		B	B		B		B		B			N/T		N/T	N/T	N/R	NR	NR	NR	NR	NT	NT		N/A
7																												
8																												
9																												
10																												

ESTADOS DE ELEMENTOS	
B	BUENO
R	REGULAR
M	MALO
NR	NO REQUIERE
NT	NO TIENE

CRISTIAN ARIAS OFICIALIA

Anexo 9. Cronograma de Charlas Preoperacionales y Registro Charlas Preoperacionales

CIVCOL S.A.S.

F-SGI-107-008 - REV 01

MATRIZ DE CHARLAS PRE-OPERACIONALES DE 15 MINUTOS

PERIODO: 2024

MES: JULIO

No.	FRENTE DE TRABAJO	FECHA	TEMA DE LAS CHARLAS	P	E	A	I
1	TRAMO 15, 1, 5 Y 9	29/07/2024	Importancia del uso adecuado de EPP	1	1	9	9
		30/07/2024	Clasificación de residuos	1	1	10	10
		31/07/2024	Técnicas para mejorar la postura	1	1	12	12
		1/08/2024	Importancia de pausas activas	1	1	12	12
		2/08/2024	Cómo identificar y evaluar riesgos	1	1	9	9
		5/08/2024	Uso de Hojas de Datos de Seguridad	1	1	11	11
		6/08/2024	Importancia de la conservación del agua	1	1	11	11
		7/08/2024	Uso Correcto de Maquinaria y Herramientas	1	1	10	10
		8/08/2024	Manejo de Residuos Peligrosos	1	1	9	9
		12/08/2024	Estrategias para manejar el estrés	1	1	11	11
		13/08/2024	Uso Seguro de Herramientas Eléctricas (No se realizó por motivo de lluvias)	1	1	0	0
		14/08/2024	Protección del Suelo	1	1	8	8
		15/08/2024	Peligros en Excavaciones	1	1	11	11
		17/08/2024	Conciencia Ambiental	1	1	10	10
		19/08/2024	Agotamiento por Calor	1	1	10	10
		19/07/2024	Reporte de Accidentes	1	1	12	12
		26/07/2024	Protección Auditiva	1	1	9	9
		22/07/2024	Minimización de Residuos	1	1	9	9
		23/07/2024	Higiene Personal y en el Lugar de Trabajo	1	1	10	10
		24/07/2024	Violencia en el Lugar de Trabajo	1	1	11	11
		25/07/2024	El trabajo en equipo	1	1	13	13
		26/07/2024	La seguridad es cosa personal	1	1	13	13
		29/07/2024	Qué hacer en caso de accidente	1	1	12	12
		29/04/2024	Señalización de las zonas de trabajo	1	1	12	12
		26/07/2024	Material particulado	1	1	12	12
	TOTALES			1	1	9	9

CONVERSIONES: P: Planeado E: Ejecutado A: Asistentes I: Invitados

Registro Charlas Preoperacionales

CIVCOL S.A.S. F-ADMON-101-002 REV 01	REGISTRO DE CAPACITACIÓN	FECHA DE EMISIÓN: 04-JUN-15

TEMA: IMPORTANCIA DEL USO ADECUADO DE LOS EPP

PROYECTO(*): CONTRATO OBRA PÚBLICA N° 12 DE 2024 **FECHA:** 02-07-2024

No	NOMBRE	CARGO	FIRMA
1	Jose Miguel Espin M.	Ayudante de obra	Jose Miguel E.
2	Ainer Agudelo	OFICIAL	
3	miguel Arrieta	ayudante	Amiguel
4	ALEXANDER	AYUDANTE	ALEXANDER
5	[illegible]	[illegible]	[illegible]
6	Jose Hernandez	oficia	
7	Cesar Acuña	oficial	Cesar Acuña
8	Diego Alejandro vargas	Auxiliar de ingeniería	
9	[illegible]	ayudante obrero	

EXPOSITOR: CRISTIAN ARIAS CERQUERA

CARGO: AUXILIAR SISO

(*) PROYECTO:

CIVCOL S.A.S. F-ADMON-101-002 REV 01	REGISTRO DE CAPACITACIÓN	FECHA DE EMISIÓN: 04-JUN-15

TEMA: CLASIFICACION DE RESIDUOS

PROYECTO(*): CONTRATO OBRA PUBLICA 1-22 DE 2024 **FECHA:** 03-01-2024

No	NOMBRE	CARGO	FIRMA
1	Jose Miguel Espin M	Ayudante de obra	Jose Miguel E.
2	[illegible]	oficial	[illegible]
3	Jose Hernandez	oficial	
4	Ramon Hernandez	ayudante	HBA
5	Himer [illegible]	OFICIAL	
6	[illegible]	ayudante	
7	Yerson Mauricio Urbano	Ayudante	
8	Diego Alejandro vargas	Auxiliar de ingeniera	
9	[illegible]	[illegible]	
10	Carlos Alberto	Ayudante	Carlos A.

EXPOSITOR: [illegible]

CARGO: [illegible]

(*) PROYECTO:

CIVCOL S.A.S. F-ADMON-101-002 REV 01	REGISTRO DE CAPACITACIÓN	FECHA DE EMISIÓN: 04-JUN-15

TEMA: TÉCNICAS PARA MEJORAR LA POSTURA

PROYECTO(*): CONTRATO OBRA PUBLICA N° 72 DE 2024 **FECHA:** 24-09-2024

No	NOMBRE	CARGO	FIRMA
1	Ceso - la casa	oficial	Ceso - la casa
2	Jose Hernandez	oficial	
3	Ramon Hernandez		
4	[illegible]	[illegible]	
5	Yeison Mauricio Urbano	Ayudante	
6	[illegible]		
7	[illegible]	Ayudante	
8	Diego Alejandro Vallejos	Auxiliar de ingeniería	
9	Jose Miguel Espin M.	Ayudante de obra	Jose Miguel E.
10	Primer Apellido	oficial	
11	Carlos Alberto	Ayudante	Carlos
12	[illegible]	[illegible]	

EXPOSITOR: CRISTIAN ARIAS CERQUERA

CARGO: AUXILIAR SISO

(*) PROYECTO:

CIVCOL S.A.S. F-ADMON-101-002 REV 01	REGISTRO DE CAPACITACIÓN	FECHA DE EMISIÓN: 04-JUN-15

TEMA: IMPORTANCIA DE PAUSAS ACTIVAS

PROYECTO(*): CONTRATO OBRA PUBLICA N- 12 DE 2024 **FECHA:** 05-07-2024

No	NOMBRE	CARGO	FIRMA
1	Cesar A Castro	oficial	Cesar A Castro
2	Diego Alejandro Borgos	Auxiliar de ingeniería	
3	ALEXANDER	AYUDANTE	ALEXANDER
4	Jose Miguel Espin M	Ayudante de obra	Jose Miguel E.
5	JHON FORERO SP	Ayudante	JHON F SP
6	Yeison Mauricio Ubaco	Ayudante	Yeisonmauricio
7	Jose Hernandez	oficial	
8	Ramo Hernandez	ayudante	HBR
9	Juan Tello R.D.	Ayudante	JUAN TELLO R.D.
10	Dimer Astorga	oficial	
11	Carlos Alvarado	ayudante	CARLOS A.
12			

EXPOSITOR: CRISTIAN MOJICA CERQUERA

CARGO: AUXILIAR SISO

(*) PROYECTO:

CIVCOL S.A.S. F-ADMON-101-002 REV 01	REGISTRO DE CAPACITACIÓN	FECHA DE EMISIÓN: 04-JUN-15

TEMA: Cómo identificar y evaluar los riesgos

PROYECTO(*): CONTRATO OBRA PUBLICA N-72 de 2024 **FECHA:** 06-01-2024

No	NOMBRE	CARGO	FIRMA
1	Cesar A castro	Oficial	Cesar A castro
2	ALEXANDER		ALEXANDER
3	Diego Alejandro Vargas	Auxiliar de ingeniería	
4	Carlos Alvarado	Ayudante	Carlos
5	SHOK FSP	Ayudante	SHOK FSP
6	Yerson Mauricio	Ayudante	Yerson Mauricio
7	Jose Miguel Espin M	Ayudante de obra	Jose Miguel E.
8	Almer Apuntajarca	OFICIAL	
9	[illegible]	AYUDANTE	[illegible]

EXPOSITOR: Cristian Arias Cardenas

CARGO: Auxiliar SISO

(*) PROYECTO: