REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.085.305.542**

**DELGADO TORRES**

APELLIDOS

**JIMMY BRAYAN**

NOMBRES

FIRMA





ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **28-MAY-1993**

**PASTO**
**(NARIÑO)**
LUGAR DE NACIMIENTO

**1.63**
ESTATURA

**O+**
G.S. RH

**M**
SEXO

**30-JUN-2011 PASTO**
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
**ALEXANDER VEGA ROCHA**

P-2300100-01150796-M-1085305542-20200804 **0071**399282A 1 9912749365

Seguiremos CONTIGO

Emssanar EPS

## CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS EPS EMSSANAR EPS SAS
### Movilidad Régimen Contributivo

La EPS EMSSANAR EPS SAS, CERTIFICA que el afiliado relacionado a continuación, presenta la siguiente información a la fecha de su expedición:

| | |
|---|---|
| Tipo y Número de identificación: | CC 1085305542 |
| Apellidos: | DELGADO TORRES |
| Nombres: | JIMMY BRAYAN |
| Tipo de discapacidad: | Ninguna |
| Plan de salud: | Movilidad Régimen Contributivo |
| Tipo de afiliado: | Cabeza de familia/Cotizante |
| Tipo de trabajador: | Dependiente |
| Estado de servicio: | Vigente |
| Fecha de Afiliación: | 27/02/2024 |
| Departamento de Afiliación: | PUTUMAYO |
| Municipio de Afiliación: | MOCOA |
| Zona: | Rural |

### IPS de atención de primer nivel

| IPS | Direccion | Servicio |
|---|---|---|
| ESE HOSPITAL JOSE MARIA HERNANDEZ - MOCOA ( PUTUMAYO ) | CL 14 # 7 - 26 AV SAN FRANCISCO BRR OBRERO | MEDICINA GENERAL ODONTOLOGÍA PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN |

Tiene derecho a recibir los servicios contemplados en el Plan de Beneficios en Salud.
Válida únicamente para comprobación de derechos de la red prestadora, en la fecha de expedición. No es válido para aclarar multiafiliación ni para traslados (Decreto 806 Artìculo 55 y 56).

Señores Prestadores: Esta certificación es válida únicamente para corroborar el estado del afiliado en el momento de la prestación del servicio, de la población contratada y remitida periódicamente por la institución según normatividad. En ningún momento esta certificación puede ser empleada para reemplazar las autorizaciones necesarias para la prestación de servicios en los niveles superiores de complejidad

En constancia se firma el 17 de Mayo de 2024 a solicitud del interesado.



**JEFE COMERCIAL**
**EMSSANAR EPS SAS**

Toda certificación generada es almacenada en base de datos para su verificación, la modificación parcial o total de este documento puede incurrir en un delito.

NIT: 901021566-8 Registro de Cámara de Comercio N° 15233 Libro IX. Octubre 24 de 2016

# SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES FORMULARIO DE AFILIACIÓN TRABAJADORES INDEPENDIENTES No. 301790163

Autorizado por la Superintendencia Bancaria para operar el ramo de seguros de riesgos laborales.

Mediante resolución No. 2250 de octubre 14 de 1994

## I. TRÁMITE

| TIPO DE AFILIACIÓN | ARL ANTERIOR | FECHA DE DILIGENCIAMIENTO |
|---|---|---|
| AFILIACION | ARL NO DEFINIDA | 17/05/2024 13:53:06 |

## II. DATOS GENERALES DEL CONTRATANTE

| TIPO DE DOCUMENTO | No | RAZÓN SOCIAL O NOMBRE | DIRECCIÓN SEDE PRINCIPAL | NÚMERO DE CONTRATO CON LA ARL |
|---|---|---|---|---|
| NI | 901783530 | CONSORCIO BOLIVAR | CL 75 A 29 A - 29 | 1202678 |

## III. INFORMACIÓN DEL CENTRO DE TRABAJO DONDE EJERCERÁ SUS FUNCIONES DEL TRABAJADOR INDEPENDIENTE

| CÓDIGO CENTRO DE TRABAJO | DESCRIPCIÓN ACTIVIDAD ECONÓMICA | CÓDIGO ACTIVIDAD ECONÓMICA | CLASE RIESGO |
|---|---|---|---|
| 2 | Otras actividades especializadas para la construcción de edificios y obras de ingeniería civil, incluye el alquiler de maquinaria y equipo de construcción (con operadores) (Decreto 768 de 2022) | 5439004 | 5 |

| DIRECCIÓN | MUNICIPIO | DEPARTAMENTO |
|---|---|---|
| CL 75 A 29 A - 29 | BOGOTA, D.C. | Bogota D. C. |

## IV. DATOS DEL TRABAJADOR INDEPENDIENTE Y DE LA ACTIVIDAD A DESARROLLAR

| TIPO DE IDENTIDAD | NÚMERO | PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO |
|---|---|---|---|
| CC | 1085305542 | DELGADO | TORRES |

| NOMBRE(S) | FECHA DE NACIMIENTO | DIRECCIÓN RESIDENCIA |
|---|---|---|
| JIMMY BRAYAN | 28/5/1993 | Manzana 9 Casa 2 |

| CIUDAD DE RESIDENCIA | TELÉFONO RESIDENCIA | CELULAR | CORREO ELECTRÓNICO | SEXO |
|---|---|---|---|---|
| PASTO | 3152784607 | 3152784607 | jimmydelgado13@gmail.com | M |

| LOCALIDAD/COMUNA | ZONA |
|---|---|
| | Urbana |

| EPS | CÓDIGO | AFP | CÓDIGO |
|---|---|---|---|
| EMSANAR EPS | 61 | Porvenir | 3 |

| FORMA DE PAGO DE LA COTIZACIÓN | FECHA INICIO COBERTURA | VALOR DEL CONTRATO |
|---|---|---|
| Mes Anticipado | 20/5/2024 | 8000000 |

| TIPO DE CONTRATO | FECHA INICIO DE CONTRATO | FECHA TERMINACIÓN CONTRATO | SUMINISTRA TRANSPORTE |
|---|---|---|---|
| CIVIL | 20/5/2024 | 30/7/2024 | NO |

| DEDUCCIONES | INGRESO MENSUAL | IBC | |
|---|---|---|---|

El presente documento fue expedido desde el portal de Internet de **Colmena Seguros**, el día 17/05/2024 13:52:58. Las operaciones realizadas a través de la página de Internet de **Colmena Seguros**, se rigen por los términos y condiciones de uso de esta página, por las normas del Código de Comercio y por la ley 527 de 1999 y por lo tanto, tienen plena validez jurídica.

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES FORMULARIO DE AFILIACIÓN TRABAJADORES INDEPENDIENTES No. 301790163

| | | | |
|---|---|---|---|
| 0 | 4000000 | 1600000 | |
| TIPO AFILIADO COTIZANTE | SUBTIPO AFILIADO COTIZANTE | TIPO DE MODALIDAD | JORNADA |
| Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes. | NO DEFINIDO | Presencial | NO DEFINIDA |

| ACTIVIDAD A DESARROLLAR | CÓDIGO ACTIVIDAD | CLASE DE RIESGO DE LA ACTIVIDAD A DESARROLLAR |
|---|---|---|
| Actividades de arquitectura e ingeni (Decreto 768 de 2022) | 5711001 | 5 |

El presente documento fue expedido desde el portal de Internet de **Colmena Seguros**, el día 17/05/2024 13:52:58. Las operaciones realizadas a través de la página de Internet de **Colmena Seguros**, se rigen por los términos y condiciones de uso de esta página, por las normas del Código de Comercio y por la ley 527 de 1999 y por lo tanto, tienen plena validez jurídica.

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES FORMULARIO DE AFILIACIÓN TRABAJADORES INDEPENDIENTES No. 301790163

| HORARIO EN QUE EJECUTARAN LAS ACTIVIDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Dia | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 |
| Lunes | X | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

## DATOS DE AFILIACIÓN SIMULTANEA AL SGRP ARL POR DIFERENTES CONTRATANTES O EMPLEADORES

| NOMBRE DE LA ARL | CÓDIGO | NO IDENT CONTRATANTE O EMPLEADOR | NOMBRE CONTRATANTE O EMPLEADOR | TIPO DE CONTRATO |
|---|---|---|---|---|
| ARL NO DEFINIDA | 0 | | | |
| ARL NO DEFINIDA | 0 | | | |
| ARL NO DEFINIDA | 0 | | | |
| ARL NO DEFINIDA | 0 | | | |
| ARL NO DEFINIDA | 0 | | | |
| ARL NO DEFINIDA | 0 | | | |
| ARL NO DEFINIDA | 0 | | | |

CON ESTE FORMULARIO SE PERFECCIONA LA AFILIACIÓN AL SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES Y CONSTITUYE EL RESPECTIVO CONTRATO DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS LABORALES, REGIDO EN TODOS SUS ASPECTOS POR LO DISPUESTO EN LA LEY 400 DE 1993, EL DECRETO 1295 DE 1994, LA LEY 776 DE 2002 Y EL DECRETO 2800 DE 2003 Y DEMAS NORMAS QUE LO MODIFICAN, ADICIONAN O COMPLEMENTEN.

DECLARO BAJO JURAMENTO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA CORRESPONDE EXACTAMENTE A LAS ACTIVIDADES A DESEMPEÑAR POR EL CONTRATISTA EN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO BASE DE ESTA AFILIACIÓN Y CONOZCO LAS OBLIGACIONES DENTRO DEL SGRP EN MI CALIDAD DE CONTRATANTE

DECLARACION PARA LA DETERMINACIÓN DEL RIESGO Y DEFINICIÓN DEL ORIGEN
EN MI CONDICION DE TRABAJADOR INDEPENDIENTE MANIFIESTO MI VOLUNTAD DE AFILIARME AL SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES Y DECLARO QUE LAS ACTIVIDADES ANTERIORMENTE RELACIONADAS, EL HORARIO Y EL LUGAR DONDE DESARROLLARE LAS MISMA, DETERMINAN EL RIESGO Y DEFINEN EL ORIGEN DE LAS CONTINGENCIAS QUE SE LLEGASEN A PRESENTAR.

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

NOMBRE:

FIRMA DEL TRABAJADOR INDEPENDIENTE

FIRMA REPRESENTANTE DE LA ARL

SELLO DE FECHA Y HORA DE RECEPCIÓN EN LA ARL

NOMBRE:

El presente documento fue expedido desde el portal de Internet de **Colmena Seguros**, el día 17/05/2024 13:52:58. Las operaciones realizadas a través de la página de Internet de **Colmena Seguros**, se rigen por los términos y condiciones de uso de esta página, por las normas del Código de Comercio y por la ley 527 de 1999 y por lo tanto, tienen plena validez jurídica.

**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:

**JIMMY BRAYAN DELGADO TORRES,** identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.085.305.542**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 17 de Mayo del 2024.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

**Tenga en cuenta:**

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

**JOSÉ LAO HERNÁNDEZ NIETO**

Especialista en Seguridad y Salud Ocupacional

Registro No 44320 Secretaría Departamental de Salud de La Guajira

## CONCEPTO DE APTITUD PARA TRABAJO EN ALTURA

EMPRESA CONTRATANTE: Consorcio Bolivar

INGRESO: X PERIÓDICO: EGRESO: ESPECIAL: FECHA: 18/5/2024

NOMBRE: JIMMY BRAYANDELGADO TORRES CC: 1085305542 EDAD: 30

CARGO: Residente auxiliar de obra CIUDAD: Manzana 50 Casa 1 CELULAR: 3152784607

**A QUIEN SE LE REALIZARON LOS SIGUIENTES EXÁMENES**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 1. EXAMEN MÉDICO | X | 5.VISIOMETRÍA | X | LABORATORIOS: | |
| 2. AUDIOMETRÍA | X | 6. PRUEBA PSICOTÉCNICA | X | | |
| 3. ESPIROMETRÍA | X | 7. OTROS | | | |
| 4. OPTOMETRÍA | X | | | | |

**ANTECEDENTES PERSONALES**

| | | |
|---|---|---|
| 2.1 Miedo al trabajo en alturas | SI _____ | NO X |
| 2.2 Diabetes o hipoglicemias NO controladas | SI _____ | NO X |
| 2.3 Antecedentes de Vértigo o Mareos | SI _____ | NO X |
| 2.4 Antecedentes de convulsiones o pérdida del conocimiento | SI _____ | NO X |
| 2.5 Acostumbra tomar bebidas alcohólicas | SI _____ | NO X |
| 2.6 Toma drogas que afecten el Sistema Nervioso Central | SI _____ | NO X |
| 2.7 Sufre del Corazón (arritmias, palpitaciones) o es hipertenso | SI _____ | NO X |
| 2.8 Está tomando en este momento algún medicamento | SI _____ | NO X |
| 2.9 Se ha entrenado para trabajos en altura | SI X | NO |

**EXAMEN FÍSICO**

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 3.1 Signos vitales: TA | 125/82 | FC | 80 | PESO | 58 | TALLA | 1,7 | IMC | 20,07 |
| 3.2 Agudeza visual lejana: | Normal | OD | x | OI | x | NORMAL | SI X | NO | |
| 3.3 Extremidades (arcos de movimiento, fuerza) : | NORMAL X | | | | | ANORMAL _____ | | | |
| 3.4 Reflejos: | NORMAL X | | | ANORMAL _____ | | | | | |
| 3.5 Marcha: | NORMAL x | | | ANORMAL _____ | | | | | |

**VALORACIÓN ESPECÍFICA PARA EQUILIBRIO ESTÁTICO, DINÁMICO Y COORDINACIÓN DINÁMICA**

**PRUEBAS DE EQUILIBRIO ESTÁTICO**

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| PRUEBA DE ROMBERG SIMPLE | POSITIVO | | NEGATIVO | x |
| PRUEBA DE ROMBERG SENSIBILIZADO | POSITIVO | | NEGATIVO | x |
| PRUEBA DE LOS ÍNDICES DE BARANY | POSITIVO | | NEGATIVO | x |

**PRUEBA DE EQUILIBRIO DINÁMICO**

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| BABINSKI-WEIL O MARCHA A CIEGAS | MARCHA NORMAL | X | MARCHA DERECHA | X | MARCHA IZQUIERD | X |
| UNTERBERGER O PISOTEO A CIEGAS | CENTRADO | X | DERECHA | X | IZQUIERDA | X |

**PRUEBA DE COORDINACIÓN DINÁMICA**

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| PRUEBA ÍNDICE – NARIZ | POSITIVO | | NEGATIVO | X |
| PRUEBA TALÓN – RODILLA | POSITIVO | | NEGATIVO | X |

**APTO PARA TRABAJAR EN ALTURA SI X NO _____ APLAZADO _____**

**RECOMENDACIONES ESPECIFICAS**

**Sin recomendaciones**

CERTIFICO QUE NO HE OMITIDO INFORMACIÓN ACERCA DE MI ESTADO DE SALUD, TODO ES VERÍDICO Y PUEDE SER CONFIRMADO

FIRMA Y REGISTRO DEL MÉDICO

FIRMA DEL TRABAJADOR

Riohacha, La Guajira

| | | |
|---|---|---|
| CONSORCIO BOLIVAR | **CARTA DE RECOMENDACIONES MEDICA** | **CODIGO: CB-SST -FO:16**<br>**FECHA: O1-04-2024**<br>**VERSION: 00** |

**FECHA:** Mayo 19 de 2024
**DE:** Recursos Humanos y Seguridad y Salud en el Trabajo
**PARA:** JIMMY BRAYANDELGADO TORRES
CC 1.085.305.542

**ASUNTO:** Comunicación del concepto de aptitud ocupacional de ingreso

---

Cordial saludo apreciado colaborador,

Teniendo en cuenta la valoración médica ocupacional de ingreso realizado por la IPS JOSE LAO HERNANDEZ NIETO el día 19 de mayo de 2024 el cual, da un concepto de aptitud laboral **APTO PARA EL CARGO-** entrego a usted de manera formal las siguientes recomendaciones que debe tener en cuenta en el desarrollo de las actividades diarias dentro y fuera del trabajo.

| ÁREA | RECOMENDACIONES MEDICAS |
|---|---|
| GENERAL | 1. Beber al menos 8 vasos de agua al día.<br>2. Incorporar a la dieta diaria, alimentos de todos los grupos.<br>3. Realizar ejercicio, mínimo 3 veces a la semana.<br>4. Procurar una adecuada higiene del sueño. |
| | **RECOMENDACIONES LABORLES AL TRABAJADOR** |
| | 1.Reportar oportunamente todo incidente o accidente relacionado con el trabajo.<br>2.Cumplir con las normas de Seguridad y Salud en el trabajo establecidas por la empresa.<br>3.Utilizar los EPI (Elementos de Protección Individual) otorgados por la empresa.<br>4.Participar en el programa de pausas activas definido por la empresa. |

| ÁREA | RECOMENDACIONES OCUPACIONALES |
|---|---|

| | | |
|---|---|---|
| CONSORCIO BOLIVAR | CART A DE RECOMENDACIONES MEDICA | CODIGO: CB -SST -FO:16<br>FECHA: O1 -04-2024<br>VERSION: 00 |

| | |
|---|---|
| GENERAL | LEGALES<br>1. Conocer y cumplir los programas de seguridad industrial, salud ocupacional y medio ambien te, contenidos en el sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG -SST) de la compañía de acuerdo con los cargos y riesgos.<br><br>ERGONÓ MICAS<br><br>1. Permitir al trabajador realizar una pausa activa cada 2 horas durante la jornada laboral. |

Desde el sistema de gestión de seguridad y s alud en el trabajo de la compañía, lo invitamos a cumplir con las políticas, normas y procedimientos establecidos para prevenir accidentes de trabajo y/o enfermedades laborales, esperamos su colaboración y compromiso con este comunicado.

Asimismo , l a empresa CONSORCIO BOLIVAR, hace entrega de las recomendaciones médicas antes mencionadas y agradece el cumplimiento de estas para lograr el cuidado integral de su salud

C.C. 52.336150
Licencia No. 255149

Nelcy Aldana Profesional SST -Consorcio Bolívar

Recibí a conformidad:

C.C 1.085.305.542

| CONSORCIO BOLIVAR | ENTREGA DE DOTACIÓN Y EPP | CODIGO: CB-SST-FO: 028<br>FECHA: 25/02/2024<br>VERSION: 001 |
|---|---|---|

**Contrato No. COP-466-2023**

**OBJETO:** "REALIZAR EL DIAGNOSTICO, MANTENIMIENTO, REHABILITACIÓN, RECONSTRUCCIÓN Y REPARACIONES LOCATIVAS POR PRECIOS UNITARIOS FIJOS Y A MONTO AGOTABLE EN LOS SALONES COMUNALES DE LA LOCALIDAD DE SUMAPAZ".

**NOMBRE DEL TRABAJADOR:** Jimmy Delgado Torres **CEDULA:** 1085305542.

**CARGO:** Aux Residente

Hago constar que recibí de CONSORCIO BOLIVAR, lo siguiente:

**DOTACION Y EPP**

| ITEM | DESCRIPCION | CANT | FECHA | OBSERVACIONES | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Un par de botas de seguridad | | | | |
| 2 | Un casco de seguridad | 1 | 23/05/2024 | | |
| 3 | Tapaboca N 95 | 1 | 23/05/2024 | | |
| 6 | Una chaqueta de dotación | 1 | 23/05/2024 | | |
| 7 | Gafas de seguridad | 1 | 23/5/2024 | | |
| 8 | Guantes de caucho industrial | | | | |
| 9 | Un par de botas de caucho con puntera | | | | |
| 10 | Pantalón | | | | |
| 11 | Camisa manga larga | | | | |
| 12 | Tapa oídos de inserción | 1 | 23/05/2024 | | |
| 13 | | | | | |
| 14 | | | | | |
| 15 | | | | | |
| 16 | | | | | |
| 17 | | | | | |
| 18 | | | | | |
| 19 | | | | | |
| 20 | | | | | |
| 21 | | | | | |
| 22 | | | | | |

Powered by CamScanner

**CONSORCIO BOLIVAR**

**SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**

**CONTROL DE ASISTENCIA CAPACITACIONES**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| CIUDAD | Bogota / Suma Paz | FECHA | 21/05/2024 | TEMA | Inducción del SG - SST |
| AREA | SST / Construcción | | | CAPACITADOR | ANGEL CUERVO |

| ITEM | NOMBRE DEL ASISTENTE | APELLIDO DEL ASISTENTE | No. DOCUMENTO | CARGO | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Jimmy Brayan | Delgado Torres | 1085305542 | Aux Residente | |
| 2 | | | | | |
| 3 | | | | | |
| 4 | | | | | |
| 5 | | | | | |
| 6 | | | | | |
| 7 | | | | | |
| 8 | | | | | |
| 9 | | | | | |
| 10 | | | | | |
| 11 | | | | | |
| 12 | | | | | |
| 13 | | | | | |
| 14 | | | | | |
| 15 | | | | | |
| 16 | | | | | |
| 17 | | | | | |
| 18 | | | | | |
| 19 | | | | | |
| 20 | | | | | |

**OBSERVACIONES** Ingresa personal a turno, se le realiza la inducción de SST Politicas de la empresa, y uso permanente en obra de EPP y dotación

Powered by CamScanner

# Certificado De Capacitación Y Entrenamiento Para Trabajo En Altura

ICONTEC INTERNACIONAL - Acreditación NoCS-CER665760

FECHA DE FORMACION: 20/05/2024 - 23/05/2024

HS111876

17 AÑOS DE EXPERIENCIA

Centro de Entrenamiento Autorizado Bajo Resolución 1178 de 2017, NTC 6072, y Aprobación Numero 08SE2019220000000014672 del Ministerio De Trabajo

**HS ACOTA**

ASESORES CONSULTORES EN SIG Y TRABAJO EN ALTURAS

Empresa: CONSORCIO BOLIVAR
Número de Identificación:901783530-1
Representante Legal: LAURA MAYERLY VELANDIA BLANCO
ARL:COLMENA

HACE CONSTAR QUE :

## Jimmy Brayan Delgado Torres

Identificado (a) con CC # 1085305542

Ha Culminado Satisfactoriamente el Curso:

## Trabajador Autorizado Trabajo Seguro En Altura

CON UNA INTENSIDAD HORARIA DE: 16 HORAS

En el testimonio anterior se firma en el día **23 Mayo 2024** en el lugar de Riohacha La Guajira
Y requiere un RE-Entrenamiento dentro de lo acordado en la presente resolución 4272 del 2021
Este certificado solo es para uso exclusivo de: CONSORCIO BOLIVAR

Representante Legal
Hernán Solano

Entrenador de TSA
Hernán Solano L.S.O 1448

ICONTEC INTERNACIONAL – Acreditación NoCS-CER665760 – FECHA DE APROBACION: 15/02/2019 – FECHA DE VENCIMIENTO DE LA ACREDITACION: 14/02/2025

Para validez del presente certificado ingresar a hsacota.co – hsacota1@gmail.com – 317 5592222

Bogotá D.C., junio 11 de 2024

# CONSTANCIA DE FORMACIÓN VOCACIONAL

La Dirección de Movilidad y Formación para el Trabajo, del Ministerio del Trabajo, hace constar que JIMMY BRAYAN DELGADO TORRES, identificado(a) con CÉDULA DE CIUDADANÍA número 1085305542, registra la siguiente información de capacitación laboral :

NOMBRE DEL PROGRAMA: TRABAJO EN ALTURAS TRABAJADOR AUTORIZADO
OFERENTE DE CAPACITACIÓN: HSACOTA SAS ZOMAC
ENTRENADOR: HERNAN ENRIQUE SOLANO SOLANO
SEDE DONDE SE FORMÓ: HSACOTA
EMPLEADOR: CONSORCIO BOLIVAR
ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES DEL TRABAJADOR: COLMENA

SECTOR ECONÓMICO: SECTOR DE LA CONSTRUCCI?N
FECHAS DE FORMACIÓN: 20/05/2024 a 23/05/2024
INTENSIDAD HORARIA: 32 horas

La constancia de formación vocacional refleja lo registrado en la base de datos del Ministerio del Trabajo, de conformidad con los reportes realizados por los Centros de Entrenamiento debidamente habilitados para impartir formación para el trabajo.

Se expide la presente constancia el día junio 11 de 2024

**CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUSCRITO ENTRE EL CONSORCIO BOLIVAR Y JIMMY BRAYAN DELGADO TORRES**

**LAURA MAYERLY VELANDIA BLANCO**, mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía número 1.032.416.306 de Bogotá, actuando como Representante Legal del CONSORCIO BOLIVAR, identificado comercialmente con NIT. 901.783.530-1 quien en adelante se denominará EL CONTRATANTE, de una parte, y de la otra **JIMMY BRAYAN DELGADO TORRES,** identificado con cédula de ciudadanía número 1.085.305.542 de Pasto, domiciliado en la ciudad de Pasto, y quien para los efectos del presente documento se denominará EL CONTRATISTA, acuerdan celebrar el presente **CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS**, han acordado celebrar un contrato de prestación de servicios el cual se regirá por las siguientes cláusulas:

**PRIMERA. - OBJETO:** El CONTRATISTA se compromete con El CONTRATANTE a ejecutar los trabajos y demás actividades propias del servicio contratado de manera diligente, el cual debe realizar de conformidad con las condiciones y cláusulas del presente documento y que consistirá en prestar sus servicios como **RESIDENTE AUXILIAR DE OBRA.** En la cláusula segunda se detallan las actividades a realizar.

**SEGUNDA. – EJECUCIÓN DEL CONTRATO:** Para una adecuada ejecución del presente contrato, conforme al plan y los requerimientos señalados por EL CONTRATANTE, EL CONTRATISTA deberá realizar las siguientes actividades: **1.** Supervisar el personal que se encuentra en obra. **2.** Controlar el registro de ingreso del personal a obra como el de salida, el cual debe ser registrado por la persona encargada de SST todos los días en la Planilla de Control de Horario, la cual debe ser firmada a la salida por cada uno de los trabajadores, esta debe ser subida al DRIVE diariamente con firma tanto del Residente de Obra como por la SST, la cual debe estar diligenciada con letra legible y organizada**. 3.** Verificar y vigilar el registro de ingreso del personal a la obra como el de salida debe ser tomado por la persona encargada de SST todos los días en la Planilla de Control de Horario, la cual debe ser firmada a la salida por cada uno de los trabajadores, esta debe ser subida al DRIVE diariamente con firma tanto del Residente de Obra como por la SST, la cual debe estar diligenciada con letra legible y organizada, en la carpeta SST del proyecto. **4.** Confirmar las horas extras trabajadas por el personal alimentar el formato semanalmente con el fin de llevar un seguimiento a la información proporcionada en obra, por lo tanto, debe ser firmado tanto por el Residente de Obra como por la SST, y se debe colocar en la carpeta SST**. 5.** Tener en cuenta que el conducto regular para la comunicación entre la parte administrativa y la obra es el Residente de Obra quien notifica todo lo relacionado con el personal a la directora de Proyectos o en su defecto la Supervisora de Proyectos. **6**. Entregar las novedades como horas extras, ausentismos, etc. se tomarán hasta el día 25 de cada mes. **7**.Realizar inspecciones regularmente en el sitio de construcción para garantizar que el trabajo se esté realizando de acuerdo con los planos y especificaciones. **8.** Asegurar que se mantengan los estándares de calidad establecidos y

Previsualización

tomar medidas para corregir cualquier defecto o desviación. **9.** Supervisar al personal en el lugar de trabajo, incluyendo a los trabajadores, subcontratistas y otros equipos, así mismo coordinar susactividades.**10.** Mantener registros detallados del progreso de la obra, incluyendo informes de avance, fotografías y documentación relacionada. **11**. Controlar el inventario de materiales y asegurar de que se adquieran y utilicen de manera eficiente. **12.** Actuar como el punto de contacto entre los trabajadores en el campo y la dirección del proyecto, informando sobre el estado de la obra y cualquier problema que surja. **13.** Supervisar y hacer cumplir las medidas de seguridad y salud en el lugar de trabajo para prevenir accidentes y garantizar el cumplimiento de las normativas**. 14.** Identificar y resolver problemas o desafíos que puedan surgir durante la construcción, consultando con el Residente de Obra según sea necesario. **15.** Colaborar en la gestión del presupuesto del proyecto, monitoreando los gastos y ayudando a mantener los costos dentro de los límites establecidos**. 16.** Supervisar y coordinar las actividades de los subcontratistas y asegurarse de que cumplan con sus obligaciones contractuales. **17. Entregables mínimos para el pago mensual de los residentes de Obra:** Informe de Progreso Semanal (20%incidencia): Cada residente de obra debe presentar un informe de progreso semanal que incluya una descripción detallada del trabajo realizado durante la semana, los problemas encontrados y las soluciones propuestas, el inventario de materiales y suministros utilizados, registro fotográfico y cualquier otro dato relevante para el avance del proyecto. La documentación debe quedar actualizada en la carpeta del drive asignada. (Ver anexo 1. Informe semanal).

**Informe de avance Mensual (50% incidencia):** La residencia de obra tiene como compromiso la entrega mensualmente del informe de avance, el cual deba contener como mínimo: Informe Seguridad y Salud trabajo (SST): De acuerdo a las normativas vigentes, cada residente de obra debe presentar un informe mensual de SST que incluya la identificación de riesgos, medidas de prevención, accidentes ocurridos y acciones correctivas tomadas, y cualquier otra información relevante para garantizar la seguridad y salud de los trabajadores. En caso de que dentro del proyecto incluya un profesional SST de acuerdo a los requerimientos del contrato, el residente debe solicitarle dichos entregables a la persona correspondiente, revisar y generar visto bueno de la información recibida. La documentación debe quedar actualizada en la carpeta del drive asignada.

**Informe de gestión Social:** De acuerdo a la necesidad del proyecto, se debe incluir la gestión social realizada por la profesional a cargo, debe incluirse en el informe mensual con la revisión por parte del residente generando visto bueno de la información. La documentación debe quedar actualizada en la carpeta del drive asignada.

**Informe en gestión ambiental:** De acuerdo a la necesidad del proyecto, se debe incluir la gestión ambiental realizada por la profesional a cargo, debe incluirse en el informe mensual con la revisión por parte del residente, generando visto bueno de la información. La documentación debe quedar actualizada en la carpeta del drive asignada.

Previsualización

**Relación de actas de comités:** Se debe anexar las actas de cada uno de los comités de obra y comités técnicos realizados durante todo el mes, estos deben estar firmados por todas las partes y generar resumen de los temas relevantes que surgieron de estas reuniones. La documentación debe quedar actualizada en la carpeta del drive asignada.

**Comunicaciones:** La documentación debe quedar actualizada en la carpeta del drive asignada, así como el Excel de control de comunicaciones con todos documentos recibidos y enviados. Este cuadro de comunicaciones debe quedar consignado en el informe mensual, incluyendo las relevancias de las comunicaciones.

**Bitácora de obra:** Se debe incluir en el informe mensual de manera escaneada y legible. Debe quedar actualizada en la carpeta del drive correspondiente.

**Descripción de actividades ejecutadas:** Dentro del informe mensual y con ayuda de los informes de progreso semanal será necesario incluir la descripción de las actividades ejecutadas a detalle y con apoyo de registros fotográficos.

**Cronograma de obra:** El cronograma detalla las actividades planificadas para la semana, incluyendo trabajos de construcción, inspecciones, entregas de materiales, reuniones de coordinación y cualquier otro evento relevante para el avance del proyecto.

**Corte parcial de obra:** Para el corte parcial de obra se requiere la verificación de actividades en avance y la respectiva conciliación con la interventoría, debe adjuntar las memorias de cantidades con respecto al avance y debe incluir las respectivas firmas que avalan la información.

**Caja menor legalizada (15% incidencia):** La legalización de una caja menor mediante la presentación de facturas es un proceso crucial para cualquier empresa u organización, garantizando que cada gasto sea documentado y justificado, lo que facilita el seguimiento y la rendición de cuentas. Por lo tanto, radicar las facturas proporciona transparencia en el manejo de los recursos financieros y las cuales deben ser entregadas en el periodo de tiempo determinado para el gasto suministrado. Estas deben quedar actualizadas en el drive en la carpeta correspondiente, y se debe informara la supervisión mediante correo electrónica la actualización de la misma adjuntando el link de la carpeta donde se encuentra ubicado.

**Documentos del drive actualizado (5% incidencia):** Como se ha mencionado en los anteriores ítems, es de suma importancia mantener la actualización documental en el drive, por esto se recomienda a la residencia de obra generar las actualizaciones a medida que se avance en obra y en la gestión documental.

**Cortes de obra contratistas (5% incidencia):** Los cortes de obra con subcontratistas son una práctica común en la industria de la construcción y puede ser una herramienta valiosa para asegurar la calidad, la eficiencia y el cumplimiento de los plazos en un proyecto. Por esta

Previsualización

razón, se debe tener al día los cortes de obra que se generen con los contratistas, esto permitirá solventar de manera más rápida la gestión de cuentas de cobro de la entidad o persona encargada. Estos cortes deben contener, como mínimo, acta de corte parcial firmada por el contratista y por el residente de obra, planilla de control, ingreso y salida del personal (formato Excel y Pdf.), registro fotográfico dentro del contenido del acta, planillas de seguridad social del personal.

**Control de Calidad (5% incidencia):** Cada residente de obra debe implementar y mantener un sistema de control de calidad que asegure el cumplimiento de las especificaciones técnicas y normas de construcción establecidas en el contrato.

**Seguimiento de Programa de Trabajo:** Cada residente de obra debe mantener actualizado y presentar un programa de trabajo detallado que muestre el avance del proyecto, los hitos alcanzados y los próximos pasos a seguir. Este se debe incluir en los informes semanales y mensuales, así mismo actualizarlo en la carpeta del drive.

**Requisiciones de personal:**
**Nóminas de personal operativo y profesionales:** Cabe aclarar que la cuenta de cobro será recibida y aprobada por parte de la supervisión una vez se validen y se aprueben a satisfacción los anteriores entregables mínimos, adicionalmente se deben cumplir los tiempos de entrega y la realización de las correcciones sugeridas.

**Tiempos de entrega:** Informe de Progreso Semanal: Cada semana, los jueves al final de la jornada.

**Informe de avance Mensual:** 25 de cada mes, se debe enviar el informe mensual a la supervisión de proyectos de la empresa,

**Caja menor legalizada:** 25 de cada mes debe quedar al día y legalizada la caja menor. Se hará consignación la primera semana de cada mes.

**Documentos del drive actualizado:** Es una actualización constante, se hará revisión del drive la última semana de cada mes.

**Cortes de obra con contratistas:** 25 de cada mes deben quedar actualizados los cortes de obra. Es importante destacar que estos entregables mínimos son solo una parte de las obligaciones contractuales de cada residente de obra y que el incumplimiento de estas obligaciones puede tener consecuencias en el pago mensual y en la continuidad de la relación contractual.

**PARÁGRAFO: LUGAR DE EJECUCIÓN:** Se establece como lugar de ejecución de las actividades del presente contrato en el proyecto de Sumapaz salones comunales.

Previsualización

**TERCERA. – PRECIO Y FORMA DE PAGO:** Por la prestación de los servicios, El CONTRATANTE pagará al CONTRATISTA, el valor de la prestación del servicio se pacta por **CUATRO MILLONES ($4.000.000) PESOS M/CTE**. El pago de estos dineros los realizará El CONTRATANTE en un (1) pago mensual, por una dedicación del 100% de tiempo presencial en la obra.

**CUARTA. – CONDICIONES PARA EL PAGO:** El valor del presente contrato será cancelado según lo estipulado en la cláusula tercera, contados a partir de la firma del contrato, previo visto bueno del supervisor. Así mismo se debe enviar cuenta de cobro para el pago respectivo.

**PARÁGRAFO PRIMERO:** Para el pago El CONTRATISTA deberá entregar la cuenta de cobro en el formato establecido para tal fin por parte del CONTRATANTE anexando a esta la copia de los siguientes documentos: documento de identidad, RUT, certificación bancaria y soporte de pago al Sistema de Seguridad Social (salud y pensión) como al Sistema General de Riesgos Laborales (ARL).

**PARÁGRAFO SEGUNDO:** Respecto a los honorarios devengados por el contrato de prestación de servicios se debe liquidar y pagar al Sistema de Seguridad Social Integral del trabajador independiente el Ingreso Base de Cotización (IBC) que es el 40% del valor mensualizado del contrato, sin incluir el valor del impuesto sobre las ventas (IVA), siempre que el resultado no sea inferior al salario mínimo legal vigente según Decreto 780 de 2016, en su Artículo 3.2.7.1. Ley 2277 de 2022 Artículo 89.

**PARÁGRAFO TERCERO:** La cuenta de cobro deberá ser radicada con los documentos y el visto bueno del supervisor al área administrativa a través del correo supervisorpresupuestos@vlaoing.com

**QUINTA. - AUXILIO DE ALIMENTACIÓN Y ESTADIA:** El CONTRATANTE acuerda cubrir los gastos de alimentación y estadía para EL CONTRATISTA designado, durante el desempeño de las actividades estipuladas en este contrato.

**SEXTA- DURACIÓN O PLAZO:** Esté contrato tendrá una duración de acuerdo al tiempo que permanezca la ejecución de la obra en la localidad de SUMAPAZ. No obstante, el contrato podrá ser terminado de forma anticipada por parte de EL CONTRATANTE, en cualquier momento previa comunicación escrita, caso en el cual se reconocerán solamente los honorarios equivalentes a las actividades y productos efectivamente entregados a la fecha. No obstante, el contrato podrá ser terminado de forma anticipada por parte de EL CONTRATANTE, en cualquier momento previa comunicación escrita, caso en el cual se reconocerán solamente los honorarios equivalentes a las actividades y productos efectivamente entregados a la fecha.

Previsualización

la prestación del servicio y desarrollo de sus actividades obtenga, pues en virtud del presente contrato dicha información se considera de propiedad del CONSORCIO BOLIVAR y solo salvo expreso requerimiento de autoridad competente podrá ser divulgada, para lo cual deberá dar cumplimiento a los lineamientos dados por la entidad respecto a temas de confidencialidad, integridad y disponibilidad de la información. Así mismo deberá asistir a las socializaciones que sobre la materia programe el CONSORCIO BOLIVAR. **16.** Conocer y aplicar las políticas expedidas por el CONSORCIO BOLIVAR en materia del Sistema Integrado de Gestión, Sistema de Seguridad de la Información, Sistema de Gestión Ambiental, Sistema de Seguridad Social Integral, Seguridad y Salud en el Trabajo y demás que adopte la Entidad y emplear los formatos que para tal fin apruebe el CONSORCIO BOLIVAR. **17.** Salvaguardar, preservar los equipos y elementos que le sean asignados para el cumplimiento de sus actividades contractuales. **18.** Acatar las instrucciones que durante el desarrollo del contrato le imparta el CONSORCIO BOLIVAR. **19.** Acatar e implementar todas las medidas de bioseguridad en el trabajo expedidas por el Gobierno Nacional, CONSORCIO BOLIVAR y especialmente, la Resolución 666 del 24 de abril de 2020 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social. **20**. EL CONTRATISTA dentro de los 30 días siguientes al último pago recibido por concepto de honorarios, deberá remitir al supervisor del contrato el soporte del pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral realizado correspondiente al periodo de cotización del último mes contratado, sopena que se adelanten las acciones administrativas y contractuales a que haya lugar. **21.** EL CONTRATISTA deberá verificar y aprobar en concordancia, posibles ajustes técnicos a los componentes del proyecto. 22. EL CONTRATISTA, previa liquidación del contrato, deberá apoyar los trámites de creación, incorporación y actualización de la Propiedad, Planta y Equipo de los Activos producto del contrato o relacionados con el mismo. **23.** EL CONTRATISTA debe coordinar junto con el residente, la recepción de bienes que deban ingresar al Almacén Central y que pasen a ser propiedad de la Empresa. **24.** EL CONTRATISTA deberá reportar previo a la terminación del contrato, a la Dirección Administración de Activos Fijos, los bienes adquiridos por la empresa, reflejando la información necesaria y suficiente para su identificación. **25.** Las demás inherentes al objeto y a la naturaleza del contrato y aquellas indicadas por el supervisor para el cabal cumplimiento del objeto del contrato. 26. Programar las actividades necesarias que deba desarrollar para el cumplimiento del objeto del contrato.

**OCTAVA. – OBLIGACIONES DEL CONSORCIO**: 1. Suministrar al CONTRATISTA el acceso a la información y documentos necesarios, de manera oportuna y prestar el apoyo requerido para la debida ejecución del objeto del contrato. **2.** Realizar los pagos correspondientes previa certificación de cumplimiento suscrita por el Supervisor del Contrato en las condiciones pactadas. **3.** Ejercer la supervisión del contrato para verificar el cumplimiento de las obligaciones del contratista. **4.** Efectuar la afiliación al Sistema General de Riesgos Laborales de EL CONTRATISTA en aquellos casos en los que la duración del contrato sea igual o superior a 30 días o la(s) actividad(es) desarrollada(s) esté(n) catalogada(s) como de alto riesgo. **5.** Cumplir con lo estipulado en las demás cláusulas y condiciones previstas en este contrato.

Previsualización

**PARÁGRAFO:** Durante la ejecución del contrato EL CONTRATANTE no asume ninguna obligación de custodia o seguridad en relación con la integridad física del personal o los bienes materiales de EL CONTRATISTA.

**NOVENA. - SUPERVISIÓN:** EL CONTRATANTE o su representante supervisará la ejecución del servicio encomendado, y podrá formular las observaciones del caso, para ser analizadas conjuntamente con EL CONTRATISTA.

**DÉCIMA. -TERMINACIÓN:** El presente contrato podrá terminar por alguno de los siguientes eventos: **a)** vencimiento del plazo sin que las partes, por mutuo acuerdo y por escrito, manifiesten su intención de prórroga; **b)** decisión unilateral de EL CONTRATANTE, de conformidad con lo establecido en el artículo 14 de la Ley 80 de 1993, con sujeción a lo dispuesto en los artículos 15 al 17 inclusive de la mencionada ley; c) por mutuo acuerdo entre las partes, lo cual deberá constar en acta de terminación; **d)** por incumplimiento de EL CONTRATISTA de alguna de las obligaciones. **e)** en cumplimiento de lo prescrito en el parágrafo segundo de la Cláusula Quinta del presente contrato.

**DÉCIMA PRIMERA. - INDEPENDENCIA:** El CONTRATISTA actuará por su cuenta, con autonomía y sin que exista relación laboral, ni subordinación con El CONTRATANTE. Sus derechos se limitarán por la naturaleza del contrato, a exigir el cumplimiento de las obligaciones del CONTRATANTE y el pago oportuno de su remuneración fijada en este documento. EL CONTRATISTA se compromete con EL CONTRATANTE a ejecutar en forma independiente y con plena autonomía técnica y administrativa, el objeto mencionado en la cláusula primera de este documento de acuerdo a las indicaciones del residente de obra.

**DÉCIMA SEGUNDA. – CONFIDENCIALIDAD**: De acuerdo con el artículo 264 de la Decisión 486 del 2000, quien posea legítimamente un secreto empresarial podrá transmitir o autorizar el uso a un tercero, quien tendrá la obligación de no divulgar la información por ningún medio, salvo pacto en contrario con quien haya hecho la transmisión. Así mismo, el artículo 265 indica que toda persona que, con motivo de su servicio, tenga acceso a un secreto empresarial sobre cuya confidencialidad se le haya advertido, deberá abstenerse de usarlo o divulgarlo sin causa justificada o sin consentimiento de la persona que lo posea, por lo que la terminación del vínculo no da por terminada la protección del secreto empresarial, precisó la Superintendencia de Industria y Comercio.

**DÉCIMA TERCERA. – RESERVA DE LA INFORMACIÓN:** El CONTRATISTA se obliga a guardar absoluta reserva de la información y documentos que en virtud del presente contrato llegase a conocer y a mantenerla de manera confidencial y privada, protegiendo la para evitar su divulgación. El CONTRATISTA no utilizará la información confidencial para fines comerciales y sólo la utilizará para efectos de este contrato. En el evento de finalización de este contrato, dicha obligación permanecerá hasta por 5 años. Esta obligación no aplicará o cesará cuando: a) la información hubiere sido conocida previamente, de manera directa o indirecta, libre, legal y espontáneamente, por cualquiera de LAS PARTES; b) la información sea de dominio

Previsualización

público; c) esta sea divulgada para atender un requerimiento legal de autoridad competente, previo informe a la otra parte; d) por autorización expresa de la otra parte.

**DÉCIMA CUARTA. - CESIÓN:** El CONTRATISTA no podrá ceder parcial ni totalmente la ejecución del presente contrato a un tercero, así como subcontratar sin la previa, autorización expresa y escrita autorización del CONTRATANTE.

**DÉCIMA QUINTA. - DOMICILIO:** Para todos los efectos legales, se fija como domicilio contractual a la ciudad de Bogotá, D.C.

**DÉCIMA SEXTA. – LIQUIDACIÓN:** Conforme con lo dispuesto el artículo 217 del Decreto Ley 019 de 2012, el presente contrato no requiere liquidación, a menos de que se presenten circunstancias que así lo ameriten.

**DÉCIMA SÉPTIMA. - SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS CONTRACTUALES:** En el evento en que se presenten diferencias entre las partes, con ocasión de la celebración del presente contrato, de su ejecución, desarrollo, interpretación, prórroga, terminación o liquidación, las partes acudirán al empleo de los mecanismos de solución de controversias contractuales previstos en la Ley 80 de 1993 y a la conciliación. De igual forma, en el evento de no poder solucionar las controversias en forma directa se acudirá a la jurisdicción contencioso administrativa.

**DÉCIMA OCTAVA. - MODIFICACIONES**: Cualquier modificación a los términos y condiciones del presente contrato deberá ser acordada entre las partes y requerirá de un "otrosí" firmado por ellas.

Para constancia se firma en un ejemplar del mismo tenor y valor, en la ciudad de Bogotá, D.C. a los veinte (20) días del mes de mayo (5) de dos mil veinticuatro (2024).

**EL CONTRATANTE**

**LAURA MAYERLY VELANDIA BLANCO**
Representante Legal
CONSORCIO BOLIVAR
N.I.T. 901.783.530-1

**EL CONTRATISTA**

Firmado digitalmente vía email
jim●●●●●@gmail.com

**JIMMY BRAYAN DELGAO TORRES**
C. C. 1.085.305.542 de Pasto

Previsualización