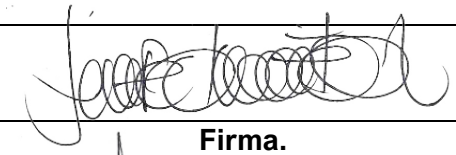
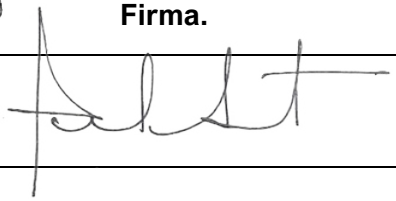
ANEXO 1. DIVULGACIONES ROLES Y RESPONSABILIDADES

Calle # 12 No. 5-66 B/Progreso
Municipio de Puerto Boyacá
Email. ceinters@outlook.es
Contacto. 321 260 5323

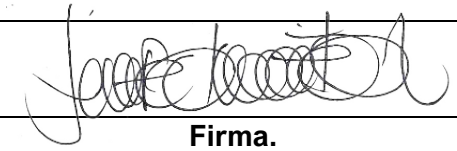
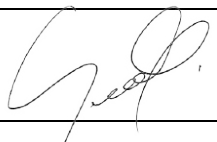
ROLES Y RESPONSABILIDADES

Rol	Responsabilidad
Residente de Obra.	Participar en la actualización de la identificación de peligros, evaluación y valoración de riesgos.
	Participar en la construcción y ejecución de planes de acción.
	Promover la comprensión de la política en los trabajadores.
	Informar sobre las necesidades de capacitación y entrenamiento en Seguridad y Salud en el Trabajo.
	Participar en la investigación de los incidentes y accidentes de trabajo.
	Participar en las inspecciones de seguridad.
	Usar los elementos de protección personal.
	Conocer todos los aspectos e impactos ambientales que puedan generarse por las actividades propias de la empresa.
	Informar al comité las situaciones de riesgo que se presente y manifestar sus sugerencias para el mejoramiento de las condiciones de salud ocupacional en la empresa.
	Conocer todos los aspectos e impactos ambientales que puedan generarse por las actividades propias de la empresa.

Talento humano	**Firma**
Nombre. Jennifer C. Quintero Araque Cargo. Gerente	
Recibe	**Firma.**
Nombre. John Fredy Soto Núñez Cargo. Residente de obra.	

ROLES Y RESPONSABILIDADES

Rol	Responsabilidad
Residente HSE de obra	Planificar, organizar, dirigir, desarrollar y aplicar el SG-SST y como mínimo una vez al año realizar su evaluación.
	Informar a la alta dirección sobre el funcionamiento y los resultados del SG-SST.
	Promover la participación de todos los miembros de la empresa en la implementación del SG-SST.
	Coordinar con los directores y residentes de proyectos, la elaboración y actualización de la matriz de identificación de peligros, evaluación y valoración de riesgos y hacer la priorización para focalizar la intervención.
	Validar o construir con los jefes de las áreas los planes de acción y hacer seguimiento a su cumplimiento.
	Promover la comprensión de la política en todos los niveles de la organización.
	Gestionar los recursos para cumplir con el plan de Seguridad y Salud en el Trabajo y hacer seguimiento a los indicadores.
	Coordinar las necesidades de capacitación en materia de prevención según los riesgos prioritarios y los niveles de la organización.
	Apoyar la investigación de los accidentes e incidentes de trabajo.
	Participar de las reuniones del Comité de Seguridad y Salud en el trabajo.
	Implementación y seguimiento del SG-SST.

Talento humano	**Firma**
Nombre. Jennifer Quintero Araque Cargo. Gerente.	
Recibe	**Firma.**
Nombre. Sergio León Guiza. Cargo. Residente HSE obra.	

SERVICIOS INDUSTRIALES D&M S.A.S Calidad en nuestros servicios	**SISTEMA DE GESTION DE LA** SEGURIDAD Y SALUD EN EL **TRABAJO** ROLES Y RESPONSABILIDADES	Versión:01 Fecha:22/11/2022

ROLES Y RESPONSABILIDADES

SOLDADOR

Conocer y tener clara la política de Seguridad y Salud en el Trabajo.
Procurar el cuidado integral de su salud.
Suministrar información clara, completa y veraz sobre su estado de salud.
Cumplir las normas de seguridad e higiene propias de la empresa.
Informar a sus superiores o a los profesionales encargados sobre labores que afecten el medio ambiente y de las cuales no se tenga un control establecido.

Tener compromiso frente a la prevención del medio ambiente y la contaminación

Detectar y reportar posibles incidentes para la minimización de riesgos e impactos ambientales presentes en las instalaciones operativas y evitar accidentes.

Elegir libremente sus representantes al Comité de Medicina, Higiene y Seguridad Industrial.

Cumplir con los instructivos de control operacional

Usar los elementos de protección personal
Informar al Comité las situaciones de riesgo que se presenten y manifestar sus sugerencias para el mejoramiento de las condiciones de salud ocupacional en la empresa.

Informar al Coordinador de HSE Y/O Coordinador de HSEQ, de las situaciones que se presentan en materia de Seguridad, Salud Ocupacional y Medio Ambiente en los diferentes frentes de trabajo.

Conocer todos los aspectos e impactos ambientales que puedan generarse por las actividades propias de la empresa

TALENTO HUMANO	FIRMA
NOMBRE: Luz Diary Chamorro CARGO: Secretaria	Luz Diary C
RECIBE	
NOMBRE: Fernando Marin M. CEDULA: 79'843.057	FIRMA

SERVICIOS INDUSTRIALES D&M S.A.S Calidad en nuestros servicios	**SISTEMA DE GESTION DE LA** SEGURIDAD Y SALUD EN EL **TRABAJO** ROLES Y RESPONSABILIDADES	Versión:01 Fecha:22/11/2022

ROLES Y RESPONSABILIDADES

AYUDANTE

Conocer y tener clara la política de Seguridad y Salud en el Trabajo.
Procurar el cuidado integral de su salud.
Suministrar información clara, completa y veraz sobre su estado de salud.
Cumplir las normas de seguridad e higiene propias de la empresa.
Informar a sus superiores o a los profesionales encargados sobre labores que afecten el medio ambiente y de las cuales no se tenga un control establecido.

Tener compromiso frente a la prevención del medio ambiente y la contaminación

Detectar y reportar posibles incidentes para la minimización de riesgos e impactos ambientales presentes en las instalaciones operativas y evitar accidentes.

Elegir libremente sus representantes al Comité de Medicina, Higiene y Seguridad Industrial.

Cumplir con los instructivos de control operacional

Usar los elementos de protección personal
Informar al Comité las situaciones de riesgo que se presenten y manifestar sus sugerencias para el mejoramiento de las condiciones de salud ocupacional en la empresa.

Informar al Coordinador de HSE Y/O Coordinador de HSEQ, de las situaciones que se presentan en materia de Seguridad, Salud Ocupacional y Medio Ambiente en los diferentes frentes de trabajo.

Conocer todos los aspectos e impactos ambientales que puedan generarse por las actividades propias de la empresa

TALENTO HUMANO	FIRMA
NOMBRE: Luz Diary Chamorro CARGO: Secretaria	Luz Diary C
RECIBE	
NOMBRE: Cristian Ariza CEDULA: 1002691241	FIRMA Cristian Ariza

SERVICIOS INDUSTRIALES D&M S.A.S Calidad en nuestros servicios	**SISTEMA DE GESTION DE LA** SEGURIDAD Y SALUD EN EL **TRABAJO** ROLES Y RESPONSABILIDADES	Versión:01 Fecha:22/11/2022

ROLES Y RESPONSABILIDADES

AYUDANTE

Conocer y tener clara la política de Seguridad y Salud en el Trabajo.
Procurar el cuidado integral de su salud.
Suministrar información clara, completa y veraz sobre su estado de salud.
Cumplir las normas de seguridad e higiene propias de la empresa.
Informar a sus superiores o a los profesionales encargados sobre labores que afecten el medio ambiente y de las cuales no se tenga un control establecido.

Tener compromiso frente a la prevención del medio ambiente y la contaminación

Detectar y reportar posibles incidentes para la minimización de riesgos e impactos ambientales presentes en las instalaciones operativas y evitar accidentes.

Elegir libremente sus representantes al Comité de Medicina, Higiene y Seguridad Industrial.

Cumplir con los instructivos de control operacional

Usar los elementos de protección personal
Informar al Comité las situaciones de riesgo que se presenten y manifestar sus sugerencias para el mejoramiento de las condiciones de salud ocupacional en la empresa.

Informar al Coordinador de HSE Y/O Coordinador de HSEQ, de las situaciones que se presentan en materia de Seguridad, Salud Ocupacional y Medio Ambiente en los diferentes frentes de trabajo.

Conocer todos los aspectos e impactos ambientales que puedan generarse por las actividades propias de la empresa

TALENTO HUMANO	FIRMA
NOMBRE luz Dany Chamorro CARGO: Secretaria	luz Dany C
RECIBE	
NOMBRE: sebastián rozo CEDULA: 1007568479	FIRMA sebastián rozo

ANEXO 2. EQUIPOS Y HERRAMIENTAS

Calle # 12 No. 5-66 B/Progreso
Municipio de Puerto Boyacá
Email. ceinters@outlook.es
Contacto. 321 260 5323

LISTADO DE EQUIPOS													
EQUIPO	**PROPIO**		**HOJA DE VIDA**			**SUBCONTRATO**			**CAN. REQ**	**TIPO DE EQUIPO**			**OBSERVACIONES**
	S	**N**	**S**	**N**	**NA**	**S**	**N**	**NA**		**MEDICION**	**OPERATIVO**	**EMERGENCIA**	
PULIDORA	X		X					X	2		X		
COMPRESOR	X		X					X	1		X		
TALADRO	X		X					X	1		X		

Calle # 12 No. 5-66 B/Progreso
Municipio de Puerto Boyacá
Email. ceinters@outlook.es
Contacto. 321 260 5323



DEWALT PULIDORA 7” 2.200W 8.500RPM. DWE491-B3 (D28491).

CARACTERÍSTICAS:

• Potente motor de 2.200 W y 8.500RPM ofrece excelente desempeño bajo cargas de trabajo pesado.
• De igual manera, el motor está protegido contra la abrasión que aumenta su durabilidad.
• Mango auxiliar de dos posiciones para mayor comodidad.
• Traba de eje para un sencillo cambio de disco.
• Ventana para fácil acceso y reemplazo de carbones.

ESPECIFICACIONES:

• Amperios: 20 Amp.
• Potencia: 2.200 Watts.
• Velocidad sin Carga: 8.500 RPM.
• Eje: 5/8”
• Tipo de Interruptor: Gatillo.
• Sistema de expulsión de polvo: NO.
• Peso: 4.6 Kg.

FICHA TECNICA
Rotomartillo SDS Plus 1 Pulg **D25133-B3**

DATOS GENERALES



Descripción Del Producto • Rotomartillo Sds Plus 1" (2.5 Cm). • 3 modos: Rotación, Rotomartillo Y Cincelado. • Mecanismo Electro Neumático. • Embrague De Seguridad Para Velocidad Variable Reversible. • Modo De Cincel Para Aplicaciones De Cincelado Ligero. • Perforación En Hormigón, En Función De Rotopercutor. • Perforación En Metal Y Madera En Función De Rotación. • Recomendado Para Perforar Entre 4 Y 16 mm. • Perforaciones Con Menos Ruido, Vibración Y Esfuerzo Que Los Taladros Percutores Comunes.

DATOS TECNICOS

Ficha Técnica	
Modelo	D25133-B3
Voltaje	120 V
Potencia	800 W
Amperaje	7 Amp
Revoluciones Por Minuto	0 - 1550 Rpm
Golpes Por Minuto (Bpm)	0 - 5,500 Gpm
Energía De Impacto	2.9 Joules
Largo	337 mm
Peso	5,7 lbs (2,6 Kg)

© www.proveedoresorientales.com 2011-2022

FICHA TECNICA
Rotomartillo SDS Plus 1 Pulg **D25133-B3**

DATOS GENERALES



Descripción Del Producto • Rotomartillo Sds Plus 1" (2.5 Cm). • 3 modos: Rotación, Rotomartillo Y Cincelado. • Mecanismo Electro Neumático. • Embrague De Seguridad Para Velocidad Variable Reversible. • Modo De Cincel Para Aplicaciones De Cincelado Ligero. • Perforación En Hormigón, En Función De Rotopercutor. • Perforación En Metal Y Madera En Función De Rotación. • Recomendado Para Perforar Entre 4 Y 16 mm. • Perforaciones Con Menos Ruido, Vibración Y Esfuerzo Que Los Taladros Percutores Comunes.

DATOS TECNICOS

Ficha Técnica	
Modelo	D25133-B3
Voltaje	120 V
Potencia	800 W
Amperaje	7 Amp
Revoluciones Por Minuto	0 - 1550 Rpm
Golpes Por Minuto (Bpm)	0 - 5,500 Gpm
Energía De Impacto	2.9 Joules
Largo	337 mm
Peso	5,7 lbs (2,6 Kg)

© www.proveedoresorientales.com 2011-2022



Pulidora 4 1/2Pg 700W 11000Rpm Dewalt

Ref.: DWE4010-B3

Marca: **DeWALT**
Uso: **Industria**

Descripción del Producto

Miniesmeriladora Angular para discos de 4-1/2 / 700W Potente motor de 700W para mayor durabilidad y rendimiento. Velocidad: 11,000 RPM Sistema de ventilación avanzado que proporciona flujo de aire máximo, prolongando la vida del motor. Interruptor deslizante de 2 movimientos para el manejo y la ergonomía mejorada. Bloqueo del eje para cambios rápidos y fáciles de discos. Compacta caja de engranajes que permite su uso en espacios reducidos. Cepillos de corte para prolongar la vida del motor. Eje 5/8-11 pulgadas / M14 Interruptor deslizante Peso 1.8 kg Incluye: Llave y Guarda.



Medidas (aprox.)
- Sin empaque: Largo 37,59 cms / Ancho: 11,43 / Alto: 9,14 cms - Con empaque: Largo 38,35 cms / Ancho: 19,3 / Alto: 24,13 cms

Peso (aprox.)
Sin empaque: 2,4 Kg. - Con empaque: 10 Kg.

Aviso aclaratorio DEWALT: Algunas fotografías de este producto han sido ambientadas. El artículo incluye las piezas, adornos, documentos, manuales y accesorios que sean debidamente informados en la descripción de producto. El color y el tamaño presentados en las fotografías, son una aproximación a la realidad y deben ser interpretados como una referencia.

ANEXO 3. POLITICAS EMPRESARIALES.

Calle # 12 No. 5-66 B/Progreso
Municipio de Puerto Boyacá
Email. ceinters@outlook.es
Contacto. 321 260 5323

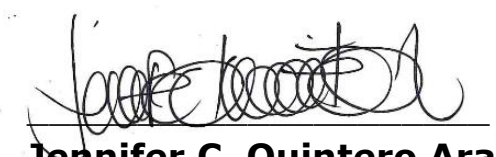
POLÍTICA DE LA SEGURIDAD Y LA SALUD EN EL TRABAJO – SST

CEINTERS S.A.S se compromete con la protección y promoción de la salud de los trabajadores, procurando su integridad física mediante el control de los riesgos, el mejoramiento continuo de los procesos y la protección del medio ambiente.

Todos los niveles de dirección asumen la responsabilidad de promover un ambiente de trabajo sano y seguro, cumpliendo los requisitos legales aplicables, vinculando a las partes interesadas en el Sistema de Gestión de la Seguridad y la Salud en el trabajo y destinando los recursos humanos, físicos y financieros necesarios para la gestión de la salud y la seguridad.

Los programas desarrollados en **CEINTERS S.A.S** estarán orientados al fomento de una cultura preventiva y del auto cuidado, a la intervención de las condiciones de trabajo que puedan causar accidentes o enfermedades laborales, al control del ausentismo y a la preparación para emergencias.

Todos los empleados, contratistas y proveedores tendrán la responsabilidad de cumplir con las normas y procedimientos de seguridad, con el fin de realizar un trabajo seguro y productivo. Igualmente serán responsables de notificar oportunamente todas aquellas condiciones que puedan generar consecuencias y contingencias para los empleados y la organización.



Jennifer C. Quintero Araque
Representante legal
04-Enero-2023

POLITICA AMBIENTAL

CEINTERS SAS empresa consciente de todos los problemas causados por la contaminación a nuestro planeta se compromete con todos los empleados, clientes, visitantes y personas de áreas aledañas a minimizar los impactos ambientales de sus actividades por lo que asume el siguiente compromiso:

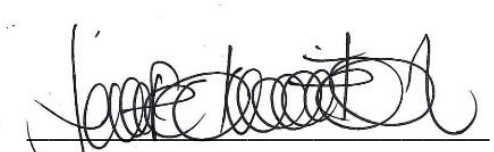
1. Considerar la protección del ambiente como una importante responsabilidad de la dirección y vigilar por que esta se lleve a cabo.

2. Promover la formación, sensibilización, participación y comunicación ambiental.

3. Difundir la política a todas las personas involucradas con la empresa.

4. Cumplir con la legislación ambiental del país y local

5. Implantar medidas de prevención, control y corrección sobre los residuos generados.

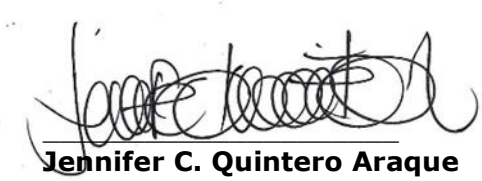


Jennifer C. Quintero Araque
Representante legal
04-Enero-2023

Política de calidad

CEINTERS SAS, nos comprometemos con nuestros clientes, a cumplir satisfactoriamente con los requisitos contractuales, de manera oportuna, eficiente y con parámetros de calidad, talento humano de excelencia y tecnología adecuada a través del control de procesos, procedimientos confiables, acorde con las mejores prácticas de la ingeniería, la mejora continua y seguimiento de satisfacción del cliente por medio de la entrega final y liquidación de los proyectos.

El representante legal de la empresa CEINTERS SAS, mediante su responsabilidad y autoridad, asignará los recursos y procesos, que garanticen la comunicación y el cumplimiento de los requisitos de entidad contratante.



Jennifer C. Quintero Araque
Representante legal
04-Enero-2023

POLITICA DE PREVENCIÓN CONSUMO DE ALCOHOL, TABACO Y SUSTANCIAS PSICOACTIVAS.

CEINTERS S.A.S considera que "la drogadicción, el alcoholismo, el tabaquismo y la farmacodependencia afectan los ambientes de trabajo, agravan los riesgos laborales, atentan contra la salud y la seguridad, constituyéndose en amenaza para la integridad física y mental de la población trabajadora y particular que interactúa en las instalaciones de la Organización".

Para garantizar el cumplimiento de la Resolución 1075 de 1994, la Resolución 1956 de 2008 y demás normas reglamentarias con el fin de lograr un entorno seguro y adecuado de trabajo, es política de la empresa velar por el bienestar de sus trabajadores en este aspecto. Por lo anterior, se adoptan las siguientes disposiciones:

- Prohibir el consumo de cigarrillo, alcohol y sustancias psicoactivas o drogas en las instalaciones de la empresa.
- Divulgar entre los colaboradores de la empresa el daño que produce en la salud el consumo de alcohol, sustancias psicoactivas, o drogas y tabaco.
- No permitir que los trabajadores laboren en estado de embriaguez, o bajo los efectos de la resaca, o guayabo, o sustancias psicoactivas, o drogas; y estructurar un régimen de sanciones drásticas para quienes incumplan.
- Impedir la posesión, consumo y venta de alcohol, cigarrillos y sustancias psicoactivas o drogas en las áreas de trabajo de la empresa.
- Estimular a los colaboradores afectados por el uso del tabaco, el uso de alcohol y sustancias psicoactivas o drogas a que participen en Programas para su tratamiento.

Nuestra política para prevenir y evitar el consumo de alcohol, sustancias psicoactivas y tabaco, será parte importante del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el trabajo (SG-SST). Estas medidas irán precedidas de una opción en términos de advertencia al trabajador, que sí su conducta no mejora en un lapso prudente de tiempo, ello acarreara sanciones.

Esta política tiene como objetivo la prevención y limitación de las consecuencias negativas del consumo de alcohol, sustancias psicoactivas y tabaco, para:

- Mantener o restablecer las normas del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el trabajo (SG-SST), la productividad y la calidad de la prestación del servicio.
- Reducir el ausentismo.
- Incentivar a los adictos a la búsqueda de solución a sus problemas.



Jennifer C. Quintero Araque
Representante legal
04-Enero-2023

ANEXO 4. HOJAS DE VIDA

Calle # 12 No. 5-66 B/Progreso
Municipio de Puerto Boyacá
Email. ceinters@outlook.es
Contacto. 321 260 5323

RESIDENTE OBRA

Calle # 12 No. 5-66 B/Progreso
Municipio de Puerto Boyacá
Email. ceinters@outlook.es
Contacto. 321 260 5323

perfil empresarial

JFSN es una empresa de servicios, en el cual mi principal objetivo y compromiso es el desarrollo integral de proyectos de edificación e infraestructura de carácter público y privado, con el fin de transformar el entorno físico generando desarrollo y progreso, en beneficio equilibrado entre la sociedad y el medio ambiente.

JFSN esta comprometido con el desarrollo económico de los diferentes sectores del país por medio de la gestación y diseño proyectos de ingeniería, con altos estándares de calidad basados en parámetros de eficiencia y eficacia de los diseños adelantados. Adicionalmente, me desempeño ejecutando control y seguimiento a proyectos de ingeniería, logrando con ello construcciones exitosas debido a la implementación de calidad sobre las construcciones adelantadas por terceros.

A su vez realizo actividades de construcción y administración delegada de proyectos, implementado parámetros de calidad altos con el fin de lograr un desempeño adecuado de la construcción ejecutada.

El acompañamiento contractual, por medio de asesorías brindadas a contratistas, con el fin de comportamientos adecuados y acciones contractuales legales en procesos licitatorios y durante la ejecución proyectos, ha sido una actividad que se ha desempeñado de manera responsable, manteniendo la ética profesional intachable.

curriculum vitae

DATOS PERSONALES

NOMBRE	:	**JOHN FREDY**
APELLIDOS	:	**SOTO NUÑEZ**
PROFESION	:	**INGENIERO CIVIL**
ESPECIALISTA	:	**CONTRATACION ESTATAL**
DIRECCION	:	Carrera 5 No. 11-39
TELEFONO	:	7 38 11 11
CELULAR	:	320 679 46 02
CIUDAD	:	Puerto Boyacá (Boyacá)
E-MAIL	:	ing.john.soto@hotmail.com

Ing. JOHN FREDY SOTO NUÑEZ
Ingeniero Civil – Especialista en Contratación Estatal
Consultoría, interventoría y construcción con calidad

FORMACION Y CONOCIMIENTO

Posgrado	:	**Especialista en Contratación Estatal** Universidad El Externado de Colombia 2010
Pregrado	:	**Ingeniero Civil** Diez (10) semestres de Ingeniería Civil Universidad Piloto de Colombia 2005
Otros	:	X Jornadas de derecho Administrativo – II Congreso Internacional sobre Protección al Patrimonio Litoral y Desarrollo Económico Julio 2009
	:	Curso practicas de inspección visual y defectos en las uniones soldadas Electromanofacturas S.A. Septiembre de 2004
	:	Seminario Lógica Informática Piloto 2000 Mayo 2000
	:	Seminario Internacional de la Ingeniería y la Sociedad del Futuro en el Umbral del Siglo XXI Agosto 1999

Carrera 5 No. 11-39 | ing.john.soto@hotmail.com | Celular 320 679 4602
Puerto Boyacá (Boyacá)

SERVICIOS

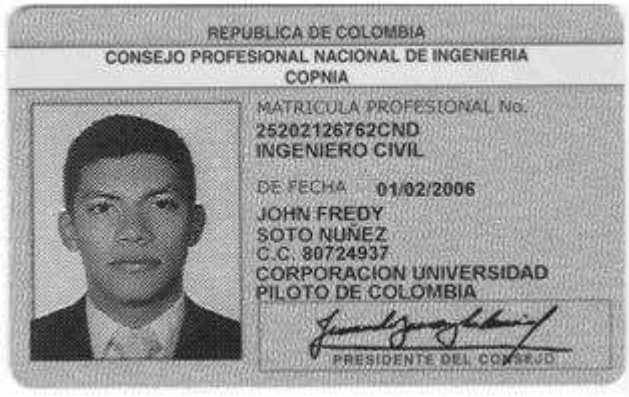
- ✓ Construcción de obras civiles y arquitectónicas.
- ✓ Interventoría de obras civiles y arquitectónicas.
- ✓ Consultoría en proyectos de infraestructura.
- ✓ Movimiento de tierras
- ✓ Construcción y mantenimiento de redes y sistemas de almacenamiento para derivados del petróleo
- ✓ Suministro de personal calificado y no calificado
- ✓ Alquiler de equipos
- ✓ Alquiler de vehículos
- ✓ Alquiler de maquinaria



JOHN FREDY SOTO NUÑEZ
C.C. 80.724.937 Bogotá DC
Ingeniero Civil
MP 25202-226762 CND


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
80.724.937
SOTO NUÑEZ
JOHN FREDY


FECHA DE NACIMIENTO 03-AGO-1982
BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.62
ESTATURA
O+
G.S. RH
M
SEXO
10-AGO-2000 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION


REPUBLICA DE COLOMBIA
CONSEJO PROFESIONAL NACIONAL DE INGENIERIA
COPNIA
MATRICULA PROFESIONAL No.
25202126762CND
INGENIERO CIVIL
DE FECHA 01/02/2006
JOHN FREDY
SOTO NUÑEZ
C.C. 80724937
CORPORACION UNIVERSIDAD
PILOTO DE COLOMBIA
PRESIDENTE DEL CONSEJO

Certificado de vigencia y antecedentes disciplinarios
CVAD-2023-1937157

CONSEJO PROFESIONAL NACIONAL DE INGENIERÍA
COPNIA

EL DIRECTOR GENERAL

CERTIFICA:

1. Que JOHN FREDY SOTO NUÑEZ, identificado(a) con CEDULA DE CIUDADANIA 80724937, se encuentra inscrito(a) en el Registro Profesional Nacional que lleva esta entidad, en la profesión de INGENIERIA CIVIL con MATRICULA PROFESIONAL 25202-126762 desde el 01 de Febrero de 2006, otorgado(a) mediante Resolución Nacional 36.

2. Que el(la) MATRICULA PROFESIONAL es la autorización que expide el Estado para que el titular ejerza su profesión en todo el territorio de la República de Colombia, de conformidad con lo dispuesto en la Ley 842 de 2003.

3. Que el(la) referido(a) MATRICULA PROFESIONAL se encuentra **VIGENTE**

4. Que el profesional no tiene antecedentes disciplinarios ético-profesionales.

5. Que la presente certificación se expide en Bogotá, D.C., a los veintisiete (27) días del mes de Marzo del año dos mil veintitres (2023).

Rubén Dario Ochoa Arbeláez

Firmal del titular (*)

(*)Con el fin de verificar que el titular autoriza su participación en procesos estatales de selección de contratistas. La falta de firma del titular no invalida el Certificado
El presente es un documento público expedido electrónicamente con firma digital que garantiza su plena validez jurídica y probatoria según lo establecido en la Ley 527 de 1999. Para verificar la firma digital, consulte las propiedades del documento original en formato .pdf.
Para verificar la integridad e inalterabilidad del presente documento consulte en el sitio web https://tramites.copnia.gov.co/Copnia_Microsite/CertificateOfGoodStanding/CertificateOfGoodStandingStart indicado el número del certificado que se encuentra en la esquina superior derecha de este documento.

LA CORPORACION

UNIVERSIDAD PILOTO DE COLOMBIA

PERSONERIA JURIDICA RESOLUCION No. 003681 DEL 27 DE NOVIEMBRE DE 1.968, MINISTERIO DE JUSTICIA.

CONFIERE EL TITULO DE

Ingeniero Civil

A

John Fredy Soto Núñez

CEDULA DE C. No. 80.724.937 EXPEDIDA EN Santafé de Bogotá

QUIEN CUMPLIO SATISFACTORIAMENTE LOS REQUISITOS ACADEMICOS EXIGIDOS POR LA UNIVERSIDAD, EN TESTIMONIO DE ELLO OTORGA EL PRESENTE DIPLOMA

EN LA CIUDAD DE Bogotá, EL DIA 15 DEL MES DE Diciembre DEL AÑO 2005

PRESIDENTE DE LA CORPORACION

RECTOR DE LA UNIVERSIDAD

DECANO DE LA FACULTAD

SECRETARIO GENERAL DE LA CORPORACION

UNIVERSIDAD PILOTO DE COLOMBIA
ACTA DE GRADO No. IC-218
LIBRO DE REGISTRO No. 10
FOLIO No. 6.520
FECHA 15 de Diciembre de 2005

17488

El suscrito **FREDDY SOTO GOMEZ** identificado con cedula de ciudadanía número 7.482.479 de Barranquilla, actuando como represente legal de la empresa **MAFREDS CONTRATRISTAS SAS** con NIT 820.000.541-8, certifica que:

Que el ingeniero **JOHN FREDY SOTO NUÑEZ** identificado con cedula de ciudadanía número 80.724.937 de Bogotá D.C. y matricula profesional 25202-126762 CND, ha labrado para la empresa como director de obra en la ejecución de los siguientes proyectos:

No. Contrato	005 de 2010
Contratante	MUNICIPIO DE PUERTO TRIUNFO
Objeto	CONSTRUCCION DE MURO DE CERRAMIENTO Y REPARACIONES VARIAS EN LA INSTITUCION EDUCATIVA DE LA VEREDA LA FLORIDA TRES RANCHOS MUNICIPIO DE PUERTO TRIUNFO, ANTIOQUIA
Valor contrato	$28.096.753
Fecha de inicio	21/06/2010
Fecha de finalización	20/08/2010

No. Contrato	008 de 2010
Contratante	MUNICIPIO DE PUERTO TRIUNFO
Objeto	CONSTRUCCION DE MORGUE DEL MUNICIPIO DE PUERTO TRIUNFO, ANTIOQUIA
Valor contrato	$54.152.536
Fecha de inicio	12/07/2010
Fecha de finalización	20/10/2010

No. Contrato	021 de 2010
Contratante	MUNICIPIO DE PUERTO TRIUNFO
Objeto	ADECUACION Y MEJORAS LOCATIVAS DE LA INSTITUCION EDUCATIVA SECCION SECUNDARIA PABLO VI DEL MUNICIPIO DE PUERTO TRIUNFO
Valor contrato	$29.993.228
Fecha de inicio	24/11/2010
Fecha de finalización	23/12/2010

No. Contrato	790 DE 2010
Contratante	MUNICIPIO DE PUERTO BOYACA
Objeto	CONSTRUCCION DE UNA BATERIA SANITARIA EN LA INSTITUCION EDUCATIVA JOSE ANTONIO GALAN EN EL MUNICIPIO DE PUERTO BOYACA, DEPARTAMENTO DE BOYACA
Valor contrato	$52.551.317
Fecha de inicio	11/01/2011
Fecha de finalización	30/04/2011

No. Contrato	34-7690
Contratante	MANSAROVAR ENERGY COLOMBIA LTD
Objeto	MANTENIMIENTO DE LA VIA DE ACCESO A LA ESTACION ZAMBITO LONGITUD 2 KILOMETROS
Valor contrato	$18.096.000
Fecha de inicio	17/08/2011
Fecha de finalización	31/08/2011

No. Contrato	23-1170
Contratante	MANSAROVAR ENERGY COLOMBIA LTD
Objeto	TALA DE 3 ARBOLES EN LA TRAMPA DE RECIBO DEL OLEODUCTO JAZMIN VASCONIA EN LA ESTACION VASCONIA
Valor contrato	$22.040.000
Fecha de inicio	28/11/2011
Fecha de finalización	30/12/2011

No. Contrato	23-842
Contratante	MANSAROVAR ENERGY COLOMBIA LTD
Objeto	CONSTRUCCIONES PAR ADECUAR POZOS SEPTIECOS CAMPO JAZMIN GIRASOL PARA DAR CUMPLIMEINTO A LA RESOLUCION 595 LICENCIA AMBIENTAL
Valor contrato	$35.110.560
Fecha de inicio	16/12/2011
Fecha de finalización	31/12/2011

No. Contrato	046 DE 2013
Contratante	MUNICIPIO DE HONDA
Objeto	PAVIMENTACION EN CONCRETO RIGIDO DE LA VIA URBANA UBICADA EN LA CRA. 10 ENTRE CALLES 9 Y 13 PUENTE NEGRO DEL MUNICIPIO DE HONDA, TOLIMA
Valor contrato	$189.904.800
Fecha de inicio	2/09/2013
Fecha de finalización	13/12/2013

No. Contrato	488 DE 2012
Contratante	MUNICIPIO DE PUERTO BOYACA
Objeto	CONTRUCCION PLAN MAESTRO DE ALCANTARILLADO (OPTIMIZACION Y REPOSICION DE LA RED DE ALCANTARILLADO SANITARIO DE LA CALLE 13A ENTRE CARRERAS 7 Y CALLEJON BARRIO EL PROGRESO), EN EL MUNICIPIO DE PUERTO BOYACA, BOYACA

Valor contrato	$83.745.238
Fecha de inicio	11/01/2013
Fecha de finalización	12/03/2013

No. Contrato	131 DE 2014
Contratante	MUNICIPIO DE SANTA HELENA DEL OPON
Objeto	CONSTRUCCION DE OBRAS DE SANEAMIENTO BASICO Y PAVIMENTACION EN LOS CENTROS POBLADOS DE SAN JUAN BOSCO, PLAN DE ALVAREZ Y ARAGUA DEL MUNICIPIO DE SANTA HELENA DEL OPON, SANTANDER
Valor contrato	$2.434.486.894
Fecha de inicio	5/12/2014
Fecha de finalización	19/06/2015

No. Contrato	113 DE 2015
Contratante	MUNICIPIO DE SANTA HELENA DEL OPON
Objeto	CONSTRUCCION DE ESCENARIO DEPORTIVO CUBIERTO EN LOS CENTROS POBLADOS DE CACHIPAY Y SAN JUAN BOSCO LAVERDE DEL MUNICPIO DE SANTA HELENA DEL OPON - SANTANDER
Valor contrato	$1.863.419.032
Fecha de inicio	11/11/2015
Fecha de finalización	24/08/2016

No. Contrato	084 DE 2017
Contratante	MUNICIPIO DE SANTA HELENA DEL OPON
Objeto	MANTENIMIENTO PERIODICO DE LAS VIAS CON LA CONFORMACION DE LA BANCA CON MAQUINARIA EN EL MUNICIPIO DE SANTA HELENA DEL OPON, SANTANDER
Valor contrato	$84.999.472
Fecha de inicio	25/04/2017
Fecha de finalización	17/08/2017

No. Contrato	196 DE 2018
Contratante	MUNICIPIO DE HONDA
Objeto	OBRA CIVIL PARA LA ADECUACION DE LA BAHIA DE PARQUEO CALLE 13, FRENTE A LA PLAZA DE MERCADO EN EL MUNICIPIO DE HONDA, TOLIMA
Valor contrato	$186.806.675
Fecha de inicio	20/11/2018
Fecha de finalización	14/01/2019

No. Contrato	UT - IJP
Contratante	UT-PAL-087-18
Objeto	CONSTRUCCIÓN PLACA DE CONTRAPISO, ZONA PARA EL TANQUEO DE COMBUSTIBLE DEL AREA INDUSTRIAL, CAMPO PALAGUA- CAIPAL UT- IJP, MUNICIPIO DE PÚERTO BOYACA
Valor contrato	$116.389.715
Fecha de inicio	23/10/2018
Fecha de finalización	21/12/2018

No. Contrato	UT - IJP
Contratante	UT-PAL-053-18
Objeto	CONSTRUCCIÓN DEL SISTEMA PERIMETRAL DE CONTROL DE AGUAS LLUVIAS DE LA BATERIA N°1, CAMPO PALAGUA - CAIPAL, MUNICIPIO DE PUERTO BOYACÁ
Valor contrato	$325.620.063
Fecha de inicio	23/01/2019
Fecha de finalización	6/04/2019

No. Contrato	141 DE 2018
Contratante	SANTA HELENA DEL OPON
Objeto	MANTENIMIENTO Y REHABILITACIÓN A TODO COSTO DE LA RED VIAL DEL MUNICIPIO DE SANTA HELENA DEL OPÓN – SANTANDER
Valor contrato	$64.998.716
Fecha de inicio	21/06/2019
Fecha de finalización	21/07/2019

No. Contrato	436 DE 2019
Contratante	MUNICIPIO DE PUERTO BOYACA
Objeto	CONSTRUCCIÓN DE ESCENARIO RECREATIVO EN EL BARRIO CLUB AMAS DE CASA EN EL ÁREA URBANA DEL MUNICIPIO DE PUERTO BOYACA
Valor contrato	$1.738.149.474
Fecha de inicio	18/09/2019
Fecha de finalización	28/12/2019

No. Contrato	689 DE 2020
Contratante	MUNICIPIO DE PUERTO BOYACA
Objeto	CONSTRUCCION INFRAESTRUCTURA RECREATIVA PARQUE SANTANDER BARRIO EL CENTRO AREA URBANA DEL MUNICIPIO DE PUERTO BOYACA - BOYACA.
Valor contrato	$2.643.699.374
Fecha de inicio	16/02/2021

Fecha de finalización	17/08/2021

No. Contrato	697 DE 2020
Contratante	MUNICIPIO DE PUERTO BOYACA
Objeto	CONSTRUCCIÓN DE PAVIMENTO EN CONCRETO RÍGIDO EN LA CARRERA 5 ENTRE CALLE 4-2, SECTOR CRISTO REY, ZONA URBANA MUNICIPIO DE PUERTO BOYACA
Valor contrato	$319.971.900
Fecha de inicio	15/07/2021
Fecha de finalización	14/10/2021

Se expide en Puerto Boyacá, a los veintidós (22) días del mes de julio de 2022.



MAFREDS CONTRATISTAS SAS
FREDDY SOTO GOMEZ
C. C. No. 7.482.479 de Barranquilla
Carrera 5 No. 11-39
mafreds@hotmail.com / mafreds.proyectos@hotmail.com
Puerto Boyacá, Boyacá

RESIDENTE HSE OBRA

Calle # 12 No. 5-66 B/Progreso
Municipio de Puerto Boyacá
Email. ceinters@outlook.es
Contacto. 321 260 5323

SERGIO ALEXANDER LEÓN GÜIZA
Ingeniero Ambiental y de Saneamiento
Email: ingleon3@gmail.com
3164810623 -6111368



PERFIL PROFESIONAL:

Ingeniero Ambiental y de Saneamiento, especialista en Seguridad y Salud en el trabajo, dinámico, sociable, honesto, responsable, emprendedor, con ideas innovadoras y con alta sensibilidad humana. Cuento con experiencia en el manejo, coordinación, dirección y diseño de programas de Salud Ocupacional, habilidad y conocimiento en subprogramas de capacitación, manejo de Sistemas contra Incendios, Higiene Industrial y Saneamiento Ambiental, Ecología, Residuos Sólidos Programas Integrales de residuos, Rellenos Sanitarios. Conocimientos y Auditor interno en Sistemas de Gestión Integral ISO 9000,14001 y 18001.

Nombres:	Sergio Alexander
Apellidos:	León Guiza
Documento de Identidad:	C.C. 1.090.425.911
Dirección:	Calle 67 # 20-06, Parnaso Barrancabermeja
Teléfono:	316-4810623 6111368
Estado civil:	Soltero
Fecha de nacimiento:	03 de octubre de 1990
Email:	Ingleon3@gmail.com

DATOS PERSONALES

ESTUDIOS REALIZADOS

Especialista en seguridad y salud en el trabajo **UNIVERSIDAD DE INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO UDI**. 2017

INGENIERO AMBIENTAL Y DE SANEAMIENTO, **UNIVERSIDAD DE LA PAZ.** 2015

Bachiller Ciencias Naturales y Educación, **COLEGIO CARLOS VICENTE** 2006

Diplomado:

- ✓ **Diplomado en ergonomía ocupacional**. Universidad pontificia javeriana
- ✓ **Diplomado en Sistemas de Gestión Integrada HSEQ - ISO 9001:2015, ISO 14001:2015 E ISO 45001:2018: SGS ACADEMY**

Cursos:

- ✓ **Coordinador para el Trabajo Seguro en Alturas**. Centro de Entrenamiento ICSO S.A.S.
- ✓ **Avanzado trabajo seguro en alturas.** Centro de Entrenamiento ICSO S.A.S.
- ✓ **Fundamentos En Sistema De Gestión Ambiental Bajo La Norma NTC ISO 14001:2004.** Servicio Nacional De Aprendizaje SENA
- ✓ **Sistema De Gestión De La Seguridad Y La Salud En El Trabajo SG-SST,** Servicio Nacional De Aprendizaje SENA

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

y en su nombre

EL INSTITUTO UNIVERSITARIO DE LA PAZ

Creado mediante decreto ordenanzal No. 0331 de 1987 de la Gobernación de Santander

En atención a que:

Sergio Alexander León Güiza

1.090.425.911 de Cúcuta

Ha cumplido con las normas legales y con los requisitos académicos exigidos por el Instituto, con los derechos, obligaciones y prerrogativas correspondientes, le confiere el titulo de

Ingeniero Ambiental y de Saneamiento

Se expide el presente diploma en Barrancabermeja el 27 *de* Marzo *de* 2015

RECTOR

DIRECTOR DE ESCUELA

SECRETARIO GENERAL

REGISTRADO AL FOLIO 193 *DEL LIBRO No.* 1-INP
REGISTRO No. SGR-12.652-03-15



REPÚBLICA DE COLOMBIA
COPNIA
Consejo Profesional Nacional de Ingeniería

CONSEJO PROFESIONAL NACIONAL DE INGENIERÍA
COPNIA

EL DIRECTOR GENERAL

CERTIFICA:

1. Que SERGIO ALEXANDER LEON GUIZA, identificado(a) con CEDULA DE CIUDADANIA 1090425911, se encuentra inscrito(a) en el Registro Profesional Nacional que lleva esta entidad, en la profesión de INGENIERIA AMBIENTAL Y DE SANEAMIENTO con MATRICULA PROFESIONAL 68834-304693 desde el 21 de Mayo de 2015, otorgado(a) mediante Resolución Nacional 584.

2. Que el(la) MATRICULA PROFESIONAL es la autorización que expide el Estado para que el titular ejerza su profesión en todo el territorio de la República de Colombia, de conformidad con lo dispuesto en la Ley 842 de 2003.

3. Que el(la) referido(a) MATRICULA PROFESIONAL se encuentra **VIGENTE**

4. Que el profesional no tiene antecedentes disciplinarios ético-profesionales.

5. Que la presente certificación se expide en Bogotá, D.C., a los veintinueve (29) días del mes de Julio del año dos mil veintitres (2023).

Rubén Dario Ochoa Arbeláez

Firmal del titular (*)

(*)Con el fin de verificar que el titular autoriza su participación en procesos estatales de selección de contratistas. La falta de firma del titular no invalida el Certificado
El presente es un documento público expedido electrónicamente con firma digital que garantiza su plena validez jurídica y probatoria según lo establecido en la Ley 527 de 1999. Para verificar la firma digital, consulte las propiedades del documento original en formato .pdf.
Para verificar la integridad e inalterabilidad del presente documento consulte en el sitio web https://tramites.copnia.gov.co/Copnia_Microsite/CertificateOfGoodStanding/CertificateOfGoodStandingStart indicado el número del certificado que se encuentra en la esquina superior derecha de este documento.

CONSEJO PROFESIONAL NACIONAL DE INGENIERÍA - COPNIA
Calle 78 Nº 9 - 57 - Teléfono: 322 0191 - Bogotá D.C.
e-mail: contactenos@copnia.gov.co
www.copnia.gov.co

DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
GOBERNACION

Radicado: S 2018060034103
Fecha: 10/04/2018
Tipo:
RESOLUCION
Destino:

Por medio de la cual se CONCEDE Licencia para ofertar servicios de seguridad y salud en el trabajo a nivel nacional, a una persona natural.

EL SECRETARIO SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL DE ANTIOQUIA

En ejercicio de las facultades legales que le confieren las Leyes 09 de 1979 y 1562 de 2012, la Resolución 4502 de 2012 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social y en especial la Resolución No. 5734 de 2013 expedida por la Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, y

CONSIDERANDO

Que el artículo 1 de la Ley 1562 de 2012, determinó que la salud ocupacional se entenderá en adelante como Seguridad y Salud en el Trabajo, definiéndola como la disciplina que trata la prevención de las lesiones y enfermedades causadas por las condiciones de trabajo, y de la protección y promoción de la salud de los trabajadores, cuyo objeto es mejorar las condiciones y el medio ambiente de trabajo, así como la salud en el trabajo, que conlleva la promoción y el bienestar físico, mental y social de los trabajadores en todas las ocupaciones.

Que el artículo 23 de la citada ley, ordenó al Ministerio de la Salud y Protección Social reglamentar en el término de seis (6) meses, contados a partir de la vigencia de la misma, el procedimiento, requisitos para el otorgamiento y renovación de las licencias en salud ocupacional a las personas naturales y jurídicas, determinando como competencia de las entidades departamentales y distritales de salud, la expedición, renovación, vigilancia y control de las licencias de salud ocupacional.

Que mediante Resolución No. 4502 de 2012, el Ministerio de Salud y Protección Social, reglamentó el procedimiento, requisitos para el otorgamiento y renovación de la licencias de salud ocupacional a las personas naturales o jurídicas, públicas o privadas, que oferten a nivel nacional, servicios de seguridad y salud en el trabajo definidos en el artículo 1 de la Ley 1562 de 2012.

Que mediante Resolución No. 5734 del 2013, la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, delegó en cabeza del Director Administrativo de

Factores de Riesgo la expedición o renovación de las licencias de salud ocupacional.

Que el (la) señor(a) **SERGIO ALEXANDER LEON GUIZA** identificado(a) con cédula de ciudadanía No. **1090425911,** solicitó la Licencia para ofertar a nivel nacional, servicios de seguridad y salud en el trabajo como persona natural, acreditando el cumplimiento de las condiciones y requisitos previstos en la Resolución No. 4502 de diciembre 28 de 2012.

Que la Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, después de revisar toda la documentación presentada por el (la) señor (a) **SERGIO ALEXANDER LEON GUIZA**, emitió concepto favorable para el otorgamiento de dicha licencia.

En mérito de lo anterior,

RESUELVE

ARTÍCULO PRIMERO: Conceder licencia para ofertar a nivel nacional, servicios de seguridad y salud en el trabajo como persona natural, al (la) señor (a) **SERGIO ALEXANDER LEON GUIZA** identificado(a) con cédula de ciudadanía No. **1090425911**, como **INGENIERÍA AMBIENTAL Y DE SANEAMIENTO, ESPECIALISTA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO EGRESADO DE LA (DEL) UNIVERSIDAD DE INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO - UDI -**

ARTÍCULO SEGUNDO: La licencia otorgada comprende la prestación de servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo, en las siguientes áreas o campos de acción:

1. INGENIERÍA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
2. INVESTIGACIÓN DEL ACCIDENTE DE TRABAJO DE ACUERDO CON SU COMPETENCIA
3. INVESTIGACIÓN EN ÁREA TÉCNICA DE ACUERDO A SU COMPETENCIA
4. DISEÑO ADMINISTRACIÓN Y EJECUCIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
5. EDUCACIÓN Y CAPACITACIÓN

ARTÍCULO TERCERO: La presente Licencia se concede por término de diez (10) años, es de carácter personal e intransferible, tendrá validez en todo el territorio nacional y puede solicitarse su renovación, por un término igual, en cualquier Secretaría Seccional o Distrital del país

ARTÍCULO CUARTO: El (La) señor (a): **SERGIO ALEXANDER LEON GUIZA** deberá cumplir en el ejercicio de sus actividades, con todas las normas legales, técnicas, éticas y de control de calidad establecidas en la legislación vigente en Salud Ocupacional.

ARTÍCULO QUINTO: Cuando el titular de la licencia, modifique alguna de las condiciones acreditadas en el momento de su obtención, deberá informar tal hecho con treinta (30) días de antelación, a su ocurrencia, a la Dirección de

"Por medio de la cual se CONCEDE A: SERGIO ALEXANDER LEON GUIZA una licencia en Seguridad y Salud en el Trabajo"

Factores de Riesgo de la Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, a fin de que se proceda a modificar la resolución por la cual se otorgó la licencia.

ARTÍCULO SEXTO: Notificar personalmente esta Resolución a el (la) señor (a):**SERGIO ALEXANDER LEON GUIZA**, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. **1090425911,** informándole contra la misma proceden los recursos de reposición y en subsidio apelación, los cuales podrá interponer ante esta Secretaría, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la notificación, en la forma y términos establecidos en los artículos 74 y siguientes del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

ARTÍCULO SÉPTIMO: La presente Resolución rige a partir de su notificación.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Medellín, a los

ALBERTO ARISTIZABAL OCAMPO
Director Administrativo Dirección
Factores de Riesgo

MARIA PIEDAD MARTINEZ GALENO
Profesional Universitario

JUAN CAMILO ORREGO MEJIA
Auxiliar Administrativo CES-SSSA

SECRETARIA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA.
Medellín: 16.04.2018
En la fecha notifiqué personalmente al
Señor: SERGIO ALEXANDER LEON GUIZA
C.C. No. 1090425911
Res. No. 2017066634 Fecha 10.04.18
El Notificador

El centro de entrenamiento ICSO S.A.S. NIT. 900.401.469-6
Con el aval del Servicio Nacional de Aprendizaje - SENA, Regional Antioquia, por la cual se autoriza a la Empresa ICSO S.A.S. con Resolución N° - 142 de 2011 y Resolución 99 de 2013, para el trabajo Seguro en alturas, para los niveles. Básico Operativo, Avanzado, Reentrenamiento, Coordinador de alturas y Administrativo para Jefes de área.

Certifican que:

SERGIO ALEXANDER LEON GUIZA

CC. 1.090.425.911

Ha cumplido satisfactoriamente los objetivos de desempeño de:
COORDINADOR PARA EL TRABAJO SEGURO EN ALTURAS , realizado en el mes de Noviembre de 2017. En Copacabana, Antioquia., con una duración de 80 horas.

Se expide el presente certificado a los Primer (01) día del mes de Noviembre de 2017. En Copacabana, Antioquia.

ESTEBAN MONTOYA FRANCO
Representante Legal
CC. 1.152.683.199

0em1735859

WILSON PEREZ LONDOÑO
Entrenador Certificado
Licencia S.O. N° 007055
Registro electrónico SENA
N° 920300400111CC70565708C

Verifique este certificado ingresando el código en www.icso.co o llamando al (4)274-69-44

MINISTERIO DEL TRABAJO

Bogotá D.C., mayo 15 de 2023

CONSTANCIA DE FORMACIÓN VOCACIONAL 4272

La Dirección de Movilidad y Formación para el Trabajo, del Ministerio del Trabajo, hace constar que SERGIO ALEXANDER LEON GUIZA, identificado(a) con CÉDULA DE CIUDADANÍA número 1090425911, registra la siguiente información de capacitación laboral :

NOMBRE DEL PROGRAMA: TRABAJO EN ALTURAS CURSO ACTUALIZACIÓN DE COORDINADORES TRABAJO SEGURO EN ALTURAS RES. 4272
OFERENTE DE CAPACITACIÓN: METROLOGIA Y SERVICIOS SAS
ENTRENADOR: FABIAN MAURICIO MARTINEZ VELOZA
SEDE DONDE SE FORMÓ: METROLOGIA Y SERVICIOS SAS
EMPLEADOR: CONTRATISTA UNIDOS EL LLANITO LTDA
ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES DEL TRABAJADOR: AXA COLPATRIA

MINISTERIO DEL TRABAJO

SECTOR ECONÓMICO:: INDUSTRIAL
FECHAS DE FORMACIÓN: 21/02/2023 a 22/02/2023
INTENSIDAD HORARIA: 16 HORAS 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 mayo 15 de 2023

ARL

SEGUROS BOLÍVAR

SEGUROS BOLÍVAR

CERTIFICA QUE

SERGIO ALEXANDER LEON GUIZA

identificado(a) con número de documento 1.090.425.911

Recibió capacitación en el

Curso de 50 horas del SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SG-SST)

Realizado el 04 de Abril de 2021 en Bogotá, Colombia

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



Olga C Hernández

Olga Cecilia Hernández

Subgerente Nacional de Prevención y Bienestar Empresarial

CCB.1207.148295.1610.2021-04-04

REPÚBLICA DE COLOMBIA
RCO-0008

El futuro es de todos — Gobierno de Colombia

Seguros Comerciales Bolívar S.A.

JUNTA DE VIVIENDA COMUNITARIA

CARTA DE VECINDAD

La Junta de Acción Comunal del Barrio el Parnaso, en virtud de sus facultades conferidas en la Ley 743 de junio de 2002, **CERTIFICA QUE: SERGIO ALEXANDER LEON GUIZA**, mayor de edad identificado con cedula de ciudadanía **No. 1.090.425.911 de Cúcuta (Santander) , vive** en la CALLE 67 No. 20-06 conjunto residencial LOS ARRAYANES del BARRIO EL PARNASO, desde hace **ONCE AÑOS (11) Años**. De lo cual da fe el propietario del inmueble el señor JOSE MARTIN LEON CACERES Identificado con cedula de ciudadanía No. 91.239.590 de Bucaramanga, Móvil: 3167484768.

El cual se encuentra afiliado en el Libro de la Junta de Acción Comunal del Barrio en el Folio 052 Registro 820 de fecha del 23 de Septiembre del 2021.

La presente se expide por solicitud directa de la persona interesada, se firma en Barrancabermeja, a los **23** días del mes de **Septiembre** del **2.021**, en papel original membretado de la Junta Acción Comunal del Barrio el Parnaso, para efectos de trámites legales en Entidades Privadas y del Estado Nacional que lo requieran.

Atentamente,

JUNTA DE ACCION COMUNAL
BARRIO PARNASO
COMUNA DOS
BARRANCABERMEJA
PRESIDENTE

NELLY MARIA ALVAREZ MARTINEZ
Presidente JAC Barrio Parnaso
C.C. 37.923.716 de Barrancabermeja
Carrera 18ª No. 62-36 Barrio Parnaso
Cel: 312 5524002

Copia: Archivo

BARRANCABERMEJA POSIBLE

SEDIC

HACE CONSTAR:

Que el señor **SERGIO ALEXANDER LEON GUIZA** identificado con cédula de ciudadanía 1090425911, labora con la compañía SEDIC S.A desde el 17 de marzo hasta el 15 de septiembre de 2021, desempeñándose como profesional gestión ambiental, salud ocupacional y seguridad industrial- HES para el proyecto **CONTROL DE OBRA DE LAS ACTIVIDADES ASOCIADAS A LA GESTIÓN SOCIAL Y AMBIENTAL DE LOS DIFERENTES PROYECTOS DE TRASMISIÓN DE ENERGÍA ISA INTERCOLOMBIA S.A. E.S.P.**, con un contrato de trabajo a Término fijo.

Esta constancia se expide a los 17 días del mes de septiembre de 2021.

Atentamente,

Magaly Barrera.

MAGALY LUCIA BARRERA GOMEZ
Auxiliar de Nómina
Nit: 890.910.447-2

DINTEL CONSTRUCTORES S.A.S

- MUROS Y CIELORASOS EN SISTEMA DRYWALL
- AISLAMIENTOS TERMICOS - ACUSTICOS
- CONSTRUCCION EN OBRAS CIVILES
- IMPERMEABILIZACIONES
- CUBIERTAS

Medellín,19 de FEBRERO de 2021

CERTIFICA

A QUIEN INTERESE

DINTEL CONSTRUCTORES S.A.S, identificada con Nit 900.762.175-4 certifica, que el señor SERGIO ALEXANDE LEÓN GÜIZA identificado con cédula de ciudadanía No. 1.090.425.911 de Cúcuta (Norte de Santander), presto sus servicios en nuestra empresa desde el día 27 de septiembre de 2017 hasta el 15 de febrero de 2021, mediante un contrato de término indefinido. Tiempo en el cual se desempeñó en el cargo de COORDINADOR DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO, en el cual cumplió a total cabalidad con sus funciones establecidas.

La presente se expide a solicitud del interesado el día 19 de febrero del 2021.

Atentamente,

CONTRATISTA
LUIS HENRY GAVIRIA MUÑOZ
Representante Legal
C.C 70.094.188

INGEPRON S.A.S

Ingenio y producción
Nit-900386568-2

CERTIFICACION

El señor **SERGIO ALEXANDER LEÓN GUIZA** identificado con cédula de ciudadanía N° 1.090.425.911 expedida en Cúcuta, laboró con la empresa **INGEPRON S.A.S**, desempeñándose como **INGENIERO AMBIENTAL** en las diferentes obras civiles de la empresa, desde agosto de 2016 hasta junio de 2017, con un Contrato por prestación de servicios.

La presente constancia se expide en la ciudad de Barrancabermeja a solicitud del interesado el día trece (13) del mes de septiembre de dos mil diecisiete (2017).

LUIS ALBERTO FONTANILLA MEZA
CC. 7.601.764
Representante Legal

SOLDADOR

Calle # 12 No. 5-66 B/Progreso
Municipio de Puerto Boyacá
Email. ceinters@outlook.es
Contacto. 321 260 5323

FERNANDO MARIN MONTOYA
CC. Nº 79.843.075

Hoja de Vida



DATOS PERSONALES

NOMBRES	**FERNANDO**
APELLIDOS	**MARIN MONTOYA**
CEDULA DE CIUDADANÍA	79.843.075 EXP. BOGOTA D.C
FECHA DE NACIMIENTO	20 DE NOVIEMBRE DE 1975
LUGAR DE NACIMIENTO	PUERTO BOYACA, BOYACA
CELULAR	3202357847 - 3108488463
DIRECCION	CARRERA 1A # 13-38
ESTADO CIVIL	SOLTERO
CIUDAD	PUERTO BOYACA - BOYACA

FORMACIÓN EDUCATIVA

INSTITUTO	**: COLEGIO NACIONALIZADO SAN PEDRO CLAVER**
AÑOS CURSADOS	NOVENO GRADO
CUIDAD	PUERTO BOYACA

Experiencia Laboral

Empresa:	**PERTO HERRAMIENTAS**
Cargo:	Soldador Pailero 1A
Jefe Inmediato:	AUGUSTO GOMEZ
Duración:	25/05/2012 Hasta 17/12/2013
Ciudad:	Puerto Boyacá
Empresa:	**TALLER DE HORNAMENTACION"ACERO"**
Cargo:	Soldado Pailero 1A
Jefe Inmediato:	MARIA LUCRECIA NIETO
Duración:	30Meses
Ciudad:	Puerto Boyacá
Empresa:	**PETRO HERRAMIENTAS**
Cargo:	Soldador Pailero 1A
Jefe Inmediato:	AUGUSTO GOMEZ
Duración:	5 Meses
Ciudad:	Puerto Boyacá
Empresa:	**INDUSTRIAS RASIGAR**
Cargo:	Soldador Pailero 1A
Jefe Inmediato:	RAUL SIERVO
Duración:	2 Años
Ciudad:	Puerto Boyacá
Empresa:	**ARCE ORNAMENTACIONES**
Cargo:	Soldador Pailero 1A
Jefe Inmediato:	JHON FREDY LOPEZ ARCE
Duración:	2 Año14 Meses
Ciudad:	Puerto Boyacá

Referencias Personales

Nombre:	**FREDY MARTINEZ**
Cargo:	Oficial de Construcción
Teléfono:	313 685 8980
Ciudad:	Puerto Boyacá

Nombre:	**JOSE RODRIGO MARIN**
Cargo:	Eléctrico Industrial
Teléfono:	311 596 1678
Ciudad:	Puerto Boyacá

FERNANDO MARIN MONTOYA
C.C No: 79.843.075 De Bogotá D.C

Otros

INSTITUCION:	**WEST - ARCO**
CURSO:	Curso SMAW NIVEL VII TUBERIA API
CIUDAD:	La Dorada (Caldas)
INSTITUCION:	**SENA**
CURSO:	Unión En Angulo Interior Posición Plana Por Arco Eléctrico
CIUDAD:	La Dorada (Caldas)
INSTITUCION:	**SENA**
CURSO:	Cordones Libres Y Recargues En Superficies Planas Por Arco Eléctrico
CIUDAD:	La Dorada (Caldas)
INSTITUCION:	**SENA**
CURSO:	Unión En Angulo Interior Posición Horizontal 2F
CIUDAD:	La Dorada (Caldas)
INSTITUCION:	**SENA**
CURSO:	Unión A Tope Con Chaflán Posición Plana En Platina LG
CIUDAD:	La Dorada (Caldas)
INSTITUCION:	**SENA**
CURSO:	Unión En Angulo interior posición sobre cabeza 4F
CIUDAD:	La Dorada (Caldas
INSTITUCION:	**SENA**
CURSO:	Oxicorte a mano libre sin guía y con guía a tope en chaflán vertical descendente
CIUDAD:	La Dorada (Caldas
INSTITUCION:	**SENA**
CURSO:	Unión En Angulo Inferior Posición Vertical Ascendente 3F
CIUDAD:	La Dorada (Caldas

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **79.843.075**

MARIN MONTOYA

APELLIDOS

FERNANDO

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **20-NOV-1975**

PUERTO BOYACA
(BOYACA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.70 ESTATURA

O+ G.S. RH

M SEXO

27-ABR-1995 BOGOTA D.C.

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-0721400-00790908-M-0079843075-20160219 **00485**00327A 1 42666896

CENTRAL DE ORNAMENTACIÓN
HERNAN PALACIOS MORA
NIT. 10.169.946 - 5

Central de Ornamentación y Aluminios

EXPERTOS EN TODO LO RELACION CON ALUMINIO Y SISTEMAS ARQUITECTÓNICOS

CERTIFICACION LABORAL

Yo **HERNAN PALACIOS MORA** propietario de la Empresa Central de Ornamentación certifico que el señor **FERNANDO MARIN MONTOYA** Identificado con C.C 79.843.075 expedida en Bogotá, laboró para esta Empresa en el cargo de Soldador desde el 04 de Febrero de 2007 hasta el 18 de Junio de 2007 demostrando ser una persona responsable y cumplidora de sus deberes.

Esta información se expide a solicitud del interesado, en Puerto Boyacá a los Dieciséis días (16) del mes de Julio del año Dos mil Diez (2010).

Cordialmente,

HERNÁN PALACIOS M
Central de Ornamentacion

AVENIDA PUERTO NIÑO NO. 5 -16 TELS: 738 5291 - 7380228 CEL: 3108494964 E-mail:centrodeornamentacion@hotmail.com Puerto Boyaca

TALLER DE ORNAMENTACION OSORIO
Puerto Boyacá

A QUIEN INTERESE:

Yo, RAMIRO OSORIO , mayor de edad vecino de este Municipio e identificado con la Cédula de Ciudadanía N° 7.247.046 , en mi calidad de Propietario del TALLER DE ORNAMENTACION OSORIO , ubicado en la Calle 24 Vía al FERRY , en el Municipio de Puerto Boyacá-Boyacá.

HAGO CONSTAR:

Que el FERNANDO MARIN MONTOYA , identificado con la cédula de ciudadanía No 79.843.075 de Bogotá D.C. , LABORA a mí servicio, desempeñando el cargo de SOLDADOR , desde el Mes de Marzo del 2014, con una asignación mensual de MILLON DOSCIENTOS MIL PESOS ($ 1.200.000.) MONEDA CORRIENTE.

Durante su estadía en esta Empresa ha demostrado, Responsabilidad, honestidad y cumplimiento con las obligaciones asignadas.

Para constancia firmo la presente en Puerto Boyacá, a los Veinte (20) días del mes de Octubre del 2015 a petición verbal del interesado.

CORDIALMENTE,

RAMIRO OSORIO
C.C. N° 7.247.046 de Puerto Boyacá
Cel. N° 320 246 2145

INSTITUTO DE SOLDADURA

CERTIFICA QUÉ

EL SEÑOR (A): FERNANDO MARIN MONTOYA

C.C. 79.843.075 BOGOTA D.C.

Asistió al:

CURSO SMAW NIVEL VII TUBERIA API, aprobando las posiciones (EJE HORIZONTAL Y A 45°)

INTENSIDAD: 70 HORAS

CIUDAD Y FECHA: BOGOTÁ D.C., 25 DE NOVIEMBRE AL 5 DE DICIEMBRE DE 2013

JEFE INSTITUTO DE SOLDADURA

Weldarco
Número UNO en soldadura
UNA COMPAÑÍA ESAB

HSEQ
Certifying The World S.A.S
NIT. 900.775.612-8

Empresa Certificada por:
BUREAU VERITAS
Certification CO 23.00449
1 junio 2023
AcreditadoONAC 09-CPR-008
Bajo NTC:6072:2014APROBACION
MINISTERIO: 08SE2019220000000030708

CERTIFYING THE WORLD HSEQ SAS
NIT: 900.775.612-8

CERTIFICADO DE CAPACITACION Y ENTRENAMIENTO DE TRABAJO SEGURO EN ALTURAS
LICENCIA DE PRESTACIÒN DE SERVICIOS EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
RESOLUCION Nº 0159 DEL 02 FEBRERO 2017

CERTIFICA QUE:

MARIN MONTOYA FERNANDO
CC: 79843075

Cursó y aprobó la acción de formación en el nivel:

REENTRENAMIENTO SECTORIAL TRABAJO SEGURO EN ALTURAS RESOL.4272

Con una intensidad horaria de 8 Horas

En constancia se firma en el municipio de Puerto Boyacá (Boyacá), a los 02 día(s) del mes de Septiembre del año 2023

SERVICIOS INDUSTRIALES D&M S.A.S
901632613-5
LUIS ALBERTO MONTOYA

DIEGO VALLEJO SANABRIA
REPRESENTANTE LEGAL

ARL: SEGUROS DE RIESGOS LABORALES SURAMERICANA S.A

RONALD ANDRES SAN MARTIN GARCIA
LIC.SST 119065 DEL 2014-INSTRUCTOR

Verifique la autenticidad de este documento / www.sashseq.com / 3187350542--311510544

AYUDANTE 1

Calle # 12 No. 5-66 B/Progreso
Municipio de Puerto Boyacá
Email. ceinters@outlook.es
Contacto. 321 260 5323

HOJA DE VIDA



Datos Personales

NOMBRE	JHOAN LEONARDO GOMEZ ARIZA
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	1.007.492.830 de Puerto Boyacá
FECHA DE NACIMIENTO	19/07/2002
LUGAR DE NACIMIENTO	Puerto Boyacá, Boyacá
ESTADO CIVIL	Soltero
CIUDAD	Puerto Boyacá - Boyacá
DIRECCIÓN	Kra 6 No 6b – 10, Torcoroma.
TELÉFONO	3118398132 - 3134362063
E-MAIL	Leoyimmy4@gmail.com

Estudios

Estudios Primarios:

JOSÉ ANTONIO GALÁN
Direccion: KR 5 con CL 26 EQ Puerto Boyacá
2007 hasta 2012

Estudios Secundarios:

JOSÉ ANTONIO GALÁN
Direccion: KR 5 con CL 26 EQ Puerto Boyacá
2013 hasta 2018

Universitarios:

SENA CIMI
Tecnologia electromecanica
Direccion: km 7 via palenque rincon de giron
2019 hasta 2021

Talleres y Cursos

Curso: “avanzado trabajo seguro en alturas”, duración: 40 horas;Bucaramanga ; 30 de noviembre del 2020.

Curso: “aplicación del mantenimiento productivo total”, duracion: 40

horas; Giron santander; 8 de octubre del 2020

Experiencia Laboral

AVICOLA EL GUAMITO

CARGO: aux de mantenimiento(practicas)
FUNCIONES: mantenimiento preventivo y correctivo
JEFE INMEDIATO: carlos javier
TELEFONO: 3105515771
18/08/2020 – 21/04/2021

Referencias Familiares

JESUS ALBEIRO ARIZA,

Cargo actual: SUPERVISOR VIAL
Donde labora: UTGN
Telefono:3213245892

MARLENY TABORDA, titulo (asesora)

Cargo actual: asesora
Empresa o sitio donde labora: J.E.R
Telefono: 3204316346

Referencias Personales

-Gustavo Adolfo Ruiz (tecnologo administrativo en redes y seguridad informatica)

Cargo actual: tecnologo en mantenimiento
Empresa o sitio donde labora:union electrica (EPM)
Telefono:3116626154

-Jose Humberto Tapias Ruiz

Cargo actual: conductor
Empresa o sitio donde labora:SESCOTUR S.A.S
Telefono:3144870976

__Jhoan Leonardo Gomez Ariza_____
SU NOMBRE COMPLETO
C.C.: 1.007.492.830 de Puerto Boyacá,Boyacá
Puerto Boyacá, 14 de julio de 2021

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.007.492.830

GOMEZ ARIZA

APELLIDOS

JHOAN LEONARDO

NOMBRES

FIRMA





ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 19-JUL-2002

PUERTO BOYACA
(BOYACA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.75
ESTATURA

A+
G.S. RH

M
SEXO

24-JUL-2020 PUERTO BOYACA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

P-0721400-01150794-M-1007492830-20200804 0071399211A 1 55333008

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En Cumplimiento de la Ley 119 de 1994 y en atención a que

JHOAN LEONARDO GOMEZ ARIZA

Con Cedula de Ciudadania No. 1007492830

Cursó y aprobó el programa de Formación Profesional Integral
y cumplió con las condiciones requeridas por la entidad. le confiere el

Título de

TECNÓLOGO EN

MANTENIMIENTO ELECTROMECÁNICO INDUSTRIAL

En testimonio de lo anterior. se firma el presente Titulo en Girón.
a los veinte (20) dias del mes de mayo de dos mil veintiuno (2021)

Firmado Digitalmente por



CLAUDIA MARCELA MURILLO SALGUERO
Subdirectora CENTRO INDUSTRIAL DE MANTENIMIENTO INTEGRAL
REGIONAL SANTANDER

59316192 - 20/05/2021
No y FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9224001835605CC1007492830C.

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En Cumplimiento de la Ley 119 de 1994 y en atención a que

JHOAN LEONARDO GOMEZ ARIZA

Con Tarjeta de Identidad No. 1007492830

Cursó y aprobó el programa de Formación Profesional Integral
y cumplió con las condiciones requeridas por la entidad, le confiere el

Título de

TÉCNICO EN

SISTEMAS

En testimonio de lo anterior, se firma el presente Titulo en Puerto Boyacá,
a los veinte (20) días del mes de noviembre de dos mil dieciocho (2018)

Firmado Digitalmente por
LUZ ADRIANA OSPINA VILLA
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
Autenticidad del Documento
Bogota - Colombia

LUZ ADRIANA OSPINA VILLA
SUBDIRECTORA CENTRO PECUARIO Y AGROEMPRESARIAL
REGIONAL CALDAS

42821805 - 20/11/2018
No y FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9515001392339TI1007492830C.

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

JHOAN LEONARDO GOMEZ ARIZA

Con Cedula de Ciudadania No. 1007492830

Cursó y aprobó la acción de Formación

AVANZADO TRABAJO SEGURO EN ALTURAS

con una duración de 40 horas

En testimonio de lo anterior. se firma el presente en Bucaramanga. a los treinta (30) días del mes de noviembre de dos mil veinte (2020)

Firmado Digitalmente por

ELLA JOHANNA MENDOZA PEDRAZA
Subdirectora (E)
CENTRO INDUSTRIAL DE MANTENIMIENTO INTEGRAL
REGIONAL SANTANDER

72405871 - 30/11/2020
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9224002225366CC1007492830C.

La República de Colombia

y en su nombre la

Institución Educativa

José Antonio Galán

Puerto Boyacá - Boyacá

Con Licencia de Funcionamiento No. 02412 de septiembre 30 de 2002 y Resolución de Aprobación de Estudios No. 7387 del 19 de noviembre de 2015 emanada de la Secretaría de Educación de Boyacá

Confiere a:

Jhoan Leonardo Gómez Ariza

T.I. 1007492830 de Puerto Boyacá

El Título de:

Bachiller Académico

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Académica, según los Planes y Programas vigentes

Sonia Elena Lopez
C.C. 46.641.424 de Pto Boyacá
Rectora

Adelmo Gil Reyes
C.C. 6.760.067 de Tunja
Auxiliar Administrativa

Anotado al Folio 047 Acta General de Graduación No. 036

Libro para Control Interno de Diplomas No. 2 Diploma No. 1183

Dado en Puerto Boyacá a los 30 días del mes de Noviembre de 2018

No requiere Registro de la Secretaría de Educación, según decreto 921 del 9 de Mayo de 1994, y 2150 del 3 de Diciembre de 1995, de la Presidencia de la República

Escaneado con CamScanner

Consejo Profesional Nacional de Tecnólogos en Electricidad, Electromecánica Electrónica y Afines

Matrícula Profesional de Tecnólogo en

Mantenimiento Electromecánico Industrial



CPNTEL 24261-1007492830

JHOAN LEONARDO

GÓMEZ ARIZA

I.D 1007492830

Acuerdo N° 006 de 2021 Fecha de Expedición 30-06-2021

HSEQ
Certifying The World S.A.S
NIT. 900.775.612-8

Empresa Certificada por:
BUREAU VERITAS
Certification CO 23.00449
1 junio 2023
AcreditadoONAC 09-CPR-008
Bajo NTC:6072:2014APROBACION
MINISTERIO: 08SE2019220000000030708

CERTIFYING THE WORLD HSEQ SAS
NIT: 900.775.612-8

CERTIFICADO DE CAPACITACION Y ENTRENAMIENTO DE TRABAJO SEGURO EN ALTURAS
LICENCIA DE PRESTACIÒN DE SERVICIOS EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
RESOLUCION Nº 0159 DEL 02 FEBRERO 2017

CERTIFICA QUE:

GOMEZ ARIZA JHOAN LEONARDO
CC: 1007492830

Cursó y aprobó la acción de formación en el nivel:

REENTRENAMIENTO SECTORIAL TRABAJO SEGURO EN ALTURAS RESOL.4272

Con una intensidad horaria de 8 Horas

En constancia se firma en el municipio de Puerto Boyacá (Boyacá), a los 02 día(s) del mes de Septiembre del año 2023

SERVICIOS INDUSTRIALES D&M S.A.S
901632613-5
LUIS ALBERTO MONTOYA

DIEGO VALLEJO SANABRIA
REPRESENTANTE LEGAL

ARL: SEGUROS DE RIESGOS LABORALES SURAMERICANA S.A

RONALD ANDRES SAN MARTIN GARCIA
LIC.SST 119065 DEL 2014-INSTRUCTOR

Verifique la autenticidad de este documento / www.sashseq.com / 3187350542--311510544

AYUDANTE 2

Calle # 12 No. 5-66 B/Progreso
Municipio de Puerto Boyacá
Email. ceinters@outlook.es
Contacto. 321 260 5323

H O J A D E V I D A

SEBASTIAN ROZO MARIN



DATOS PERSONALES

D a t o s p e r s o n a l e s

NOMBRES Y APELLIDOS	:	SEBASTIAN ROZO MARIN
CEDULA DE CIUDADANÍA NO.	:	1.007.568.419 PUERTO BOYACÁ
FECHA DE NACIMIENTO	:	02 DE ENERO DE 2003
LUGAR DE NACIMIENTO	:	PUERTO BOYACÁ (BOYACÁ)
ESTADO CIVIL	:	SOLTERO
DIRECCIÓN	:	CRA 7B N 4ª-02 BARRIO CRISTO REY
TELÉFONO	:	324 678 6875
PROFESIÓN U OFICIOS	:	OFICIOS VARIOS
CIUDAD	:	PUERTO BOYACÁ, BOYACÁ

ESTUDIOS REALIZADOS

E s t u d i o s r e a l i z a d o s

PRIMARIA	:	COLEGIO CRISTO REY BASICA PRIMARIA PUERTO BOYACÁ
SECUNDARIA	:	INST. EDUC. ANTONIA SANTOS BACHILLER ACADEMICO GRADO NOVENO PUERTO BOYACÁ

EXPERIENCIA LABORAL

E x p e r i e n c i a L a b o r a l

EMPRESA	**:**	UNION TEMPORAL CRISTO REY
CARGO	**:**	OBRERO
TIEMPO LABORADO	**:**	08 DE FEB- DE 2023 AL 13 DE MAR DE 2023
CIUDAD	**:**	PUERTO BOYACÁ – BOYACÁ

EMPRESA	**:**	JOSE MONTES
CARGO	**:**	AYUDANTE DE OBRA
TIEMPO LABORADO	**:**	20 DE AGO DE 2021 AL 02 DE NOV DE 2022
CONTACTO	**:**	300 559 1746
CIUDAD	**:**	PUERTO BOYACÁ-BOYACÁ

REFERENCIAS PERSONALES

R e f e r e n c i a s P e r s o n a l e s

NOMBRE	:	JAIRO GOMEZ
OCUPACIÓN	:	OPERADOR DE MAQUINARIA
TELÉFONO	:	313 477 8426
CIUDAD	:	PUERTO BOYACÁ

NOMBRE	:	FAIDER VELEZ
OCUPACIÓN	:	OFICIOS VARIOS
TELÉFONO	:	312 397 3180
CIUDAD	:	PUERTO BOYACÁ

REFERENCIAS FAMILIARES

R e f e r e n c i a s Familiares

NOMBRE	:	MICHEL ROZO
PARENTEZCO	:	HERMANA
OCUPACIÓN	:	ASESORA DE VENTAS
TELÉFONO	:	301 664 4313
CIUDAD	:	PUERTO BOYACÁ, BOYACÁ

NOMBRE	:	JOSE ROZO
PARENTEZCO	:	PAPÁ
OCUPACIÓN	:	OFICIOS VARIOS
TELÉFONO	:	310 843 9091
CIUDAD	:	PUERTO BOYACÁ, BOYACÁ

SEBASTIAN ROZO MARIN
C.C. No. 1.007.568.419 PUERTO BOYACÁ (BOYACÁ)



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.007.568.419
ROZO MARIN

APELLIDOS
SEBASTIAN

NOMBRES

sebastián Rozo mar.h

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 02-ENE-2003
PUERTO BOYACA
(BOYACA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.65 ESTATURA
A+ G.S. RH
M SEXO

07-ENE-2021 PUERTO BOYACA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

INDICE DERECHO

P-0721400-01206981-M-1007568419-20210203 0073292451A 1 55347904

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 10:58:07 AM horas del 22/08/2023, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1007568419**

Apellidos y Nombres: **ROZO MARIN SEBASTIAN**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

DIJIN

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy martes 22 de agosto de 2023, a las 10:59:33, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1007568419
Código de Verificación	1007568419230822105933

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

YEZID LOZANO PUENTES
Contralor Delegado

Generó: WEB

Inicio > Certificado de residencia

Te explicamos con Tutoriales

¿Tienes dudas?

¿Como fue tu experiencia durante el proceso?

Su solicitud se ha registrado satisfactoriamente

Por favor verifique su mensaje de confirmación en su correo electrónico, para hacerle seguimiento a este trámite no olvide anotar el ID del ticket descrito a continuación, Muchas Gracias por utilizar los servicios

Ticket: 202308228E73AD5

VOLVER A INICIO DEL TRÁMITE

MUNICIPIO DE PUERTO BOYACÁ

Sede principal

Dirección: Carrera 2 Calle 10 Esquina - Segundo Piso
Código Postal:
Horario de Atención: Lunes a viernes de 8:00am a 11:00am y de 2:00pm a 5:00pm
Teléfono Conmutador: +57 3105560519
FAX: +57 8 738 33 00
Línea Anticorrupción: +57 018000919748
Línea de servicio a la ciudadanía: +57 (8) 7383300

ANEXO 5. CONTRATO DE VINCULACIÓN LABORAL

Calle # 12 No. 5-66 B/Progreso
Municipio de Puerto Boyacá
Email. ceinters@outlook.es
Contacto. 321 260 5323

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO

NOMBRE DEL EMPLEADOR:	**CEINTERS S.A.S**
REPRESENTANTE LEGAL	**JENNIFER CRISTINA QUINTERO ARAQUE**
DOMICILIO EMPLEADOR:	CALLE 12 # 5-66
NIT:	900.849.991-3
NOMBRE DEL TRABAJADOR:	**JOHN FREDY SOTO NUÑEZ**
IDENTIFICACION:	80.724.937
DOMICILIO DEL TRABAJADOR:	CRA 5 No. 11-39 B/CENTRO
TELEFONO:	3206794602
CARGO PARA EL CUAL FUE CONTRATADO	**RESIDENTE DE OBRA**
LABOR QUE DESEMPEÑARÁ EL TRABAJADOR:	Se contrata para que ejerza el cargo de RESIDENTE, y realizar las ADECUACIONES PARA LA SEDE DE PUERTO BOYACA DEL CENTRO DE GESTIÒN ADMINISTRATIVA Y FORTALECIMIENTO EMPRESARIAL DE LA REGIONAL BOYACÀ.
SALARIO:	Un millón ochocientos mil pesos ($1.800.000) m/cte.
FORMA DE PAGO DE SALARIO:	Mensual
TIPO DE CONTRATO:	**Contrato por obra o labor determinada.**
DURACION:	**Contrato por obra o labor determinada, hasta la finalización de las actividades del contrato MC-BYC-CEGAFE-007-2023**
PERIODO DE PRUEBA:	
FECHA DE INICIACIÓN DE LABORES	29/08/2023
FECHA DE TERMINACIÓN DE LABORES:	
LUGAR DONDE DESEMPEÑARÁ LAS LABORES	Puerto Boyacá, Boyacá
CIUDAD DONDE HA SIDO CONTRATADO EL TRABAJADOR	Puerto Boyacá, Boyacá

Conste por medio del presente documento que entre nosotros **CEINTERS SAS,** con **NIT**. **900.849.991-3** y representado legalmente por **JENNIFER CRISTINA QUINTERO ARAQUE**, ciudadana colombiana, mayor de edad, con domicilio y residencia en Puerto Boyacá, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 1.096.212.308 quienes se denominarán **EL EMPLEADOR**, y de otra parte**, JOHN FREDY SOTO NUÑEZ ,** mayor de edad, con domicilio y residencia en PUERTO BOYACA, el cual se identifica con número de cédula que aparecerá al pie de su firma y el cual se denominará el **TRABAJADOR (A),** hemos convenido en celebrar el presente contrato que se regirá por regido por las siguientes cláusulas:

OBJETO DEL CONTRATO: Tiene por objeto el presente documento legalizar la prestación de servicios del trabajador, para el desempeño de labores propias del objeto social del empleador **CEINTERS SAS** en el cargo de **RESIDENTE DE OBRA** en beneficio de la Empresa en la ciudad o Zona de Puerto Boyacá en donde igualmente se realiza la presente contratación y para el desarrollo de la obra contratada. **PARÁGRAFO:** Las partes declaran que en el presente contrato se entienden incorporadas, en lo pertinente, las disposiciones legales que regulan las relaciones entre la empresa y sus trabajadores, en especial, las del contrato de trabajo para el oficio que se suscribe, además de las obligaciones consignadas en los reglamentos de trabajo de

la empresa. EL TRABAJADOR manifiesta que cumple con el perfil del cargo y se obliga a cumplir los objetivos y funciones descritas en el formato que se anexa al presente contrato y que hace parte integral del mismo.

PRIMERO. EL EMPLEADOR contratan los servicios personales del trabajador y este se obliga a: Poner al servicio del empleador toda su capacidad normal de trabajo, en forma exclusiva, en el desempeño de las funciones propias del oficio para el cual ha sido contratado (a) y las labores anexas y complementarias del mismo y, aun aquellas que aunque no lo fueren sean acordes con la dignidad humana y el buen trato, sin que se encuentre limitación en la denominación del cargo y de acuerdo con las necesidades del desarrollo del contrato de conformidad con las órdenes e instrucciones que le imparta el empleador o sus representantes, y a no prestar directa o indirectamente servicios laborales a otros empleadores, ni a trabajar por cuenta propia en el mismo oficio durante la vigencia de este contrato. Igualmente, a guardar absoluta reserva sobre los documentos, hechos físicos o electrónicos y en general sobre todos los asuntos y materias que lleguen a su conocimiento por causa o con ocasión de su contrato de trabajo, sea por fuentes internas o externas de la empresa.

SEGUNDO. El empleador pagará al trabajador por la prestación de sus servicios la suma de **UN MILLON OCHOCIENTOS MIL PESOS ($1.800.000) M/CTE** a título de salario **MENSUAL** (30 días), con una periodicidad de pago **MENSUAL**, para lo cual el empleador deberá cancelar dentro de los cinco (5) días siguientes a la fecha de vencimiento de cada periodo los valores correspondientes al mismo, es decir, los días 20 y 5 de cada mes. Dentro de este pago se encuentra incluida la remuneración de los descansos dominicales y festivos que tratan los capítulos I y II y III del Título VII del Código Sustantivo del trabajo. En caso que el trabajador devengue comisiones o cualquier otra modalidad de remuneración considerada como variable, las partes acuerdan expresamente que el 82,5 % de tales ingresos constituye remuneración de la labor realizada y el 17,5 % corresponde a la remuneración de los descansos dominicales y festivos que tratan los capítulos I y II y III del Título VII del Código Sustantivo del trabajo.

TERCERO. Las partes contratantes acuerdan expresamente y fundamentados en la permisión que contempla el Artículo 128 del Código Sustantivo del Trabajo hoy subrogado por la Ley 50 de 1.990 Artículo 15, que, para todos los efectos legales derivados del presente contrato, no constituirán factores de salario A) Aquellas sumas de dinero o beneficios diferentes a la remuneración pactada que reciba el trabajador por concepto de alimentación, habitación o vivienda o transporte y vestuario. B) Tampoco constituirán factor salarial las sumas que reciba en dinero o en especie como los gastos de representación, elementos de trabajo y otros semejantes. C) Tampoco constituirán factor salarial Ninguna suma de dinero o especie que como prestación asistencial reciba el trabajador por concepto de prestaciones patronales comunes o especiales. D) Quedan igualmente excluidos del concepto de factor salarial cualquier tipo de beneficio, auxilio, estímulo, premio etc., que en forma habitual u ocasional sea reconocido por la Empresa Empleadora. E) Dentro de la misma exclusión de factores salariales se hallan comprendidos cualquier tipo de beneficios extra- legales que se otorguen o se lleguen a otorgar por la Empresa Empleadora. **PARÁGRAFO:** De conformidad a lo anterior y de acuerdo al Artículo 17 de la Ley 344 de 1996, y ante el acuerdo expresamente consignado en la presente cláusula, las sumas excluidas como factores salariales no se tendrán en cuenta para la liquidación de acreencias laborales, el pago de aportes parafiscales ni los de la seguridad Social.

CUARTO. Todo trabajo Suplementario o de horas extras y todo trabajo en día domingo o festivo en los que legalmente debe concederse descanso, se remunerará conforme a la ley, así como los correspondientes recargos nocturnos. Para el reconocimiento y pago del trabajo suplementario, dominical o festivo, el **EMPLEADOR** o sus representantes deben autorizarlo previamente por escrito. Cuando la necesidad de este trabajo se presente de manera imprevista e inaplazable, deberá ejecutarse y darse cuenta de el por escrito, con la mayor brevedad al **EMPLEADOR** o a sus representantes. El **EMPLEADOR**, en consecuencia, no reconocerá ningún trabajo suplementario o en días de descanso legalmente obligatorio que no haya sido autorizado previamente, o avisado inmediatamente, como queda dicho. **PARÁGRAFO:** Tratándose de trabajadores que se ubiquen en cargos de Dirección, confianza y manejo no hay lugar al pago de horas extras por estar excluidos legalmente de la regulación de jornada laboral. De la misma manera quedan excluidos de esta regulación los que ejercen actividades discontinuas o intermitentes y los de simple vigilancia cuando residen en el lugar o sitio de trabajo.

QUINTO. El **TRABAJADOR,** se obliga a laborar la jornada máxima establecida en la ley, en los turnos y dentro de las horas señaladas por el EMPLEADOR, las horas de trabajo durante cada jornada serán distribuidas en dos (2) secciones, con un intermedio de descanso de UNA (01) HORA, pudiendo hacer estos ajustes o cambios de horario cuando lo estime conveniente. Por el acuerdo expreso o de las partes, podrán repartirse las horas de la jornada ordinaria en la forma prevista en el artículo 164 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado por él artículo 23 de la ley 50 de l.990, teniendo en cuenta que los tiempos de descanso entre las secciones de la jornada, no se computan dentro de la misma, según el artículo 167 del mismo Código. **PARÁGRAFO:** De conformidad a lo permitido por la ley 789 del 2002, Artículo 51, las partes podrán acordar que la jornada semanal de 48 horas se realice mediante jornadas diarias flexibles de trabajo en los cargos que sea necesario. En este evento

el número de horas de trabajo diario podrá repartirse de manera variable durante la respectiva semana y podrá ser mínimo de 4 horas continuas y hasta 10 horas diarias sin que haya lugar a ningún recargo por trabajo suplementario siempre y cuando el número de horas de trabajo no exceda de 48 horas semanales.

SEXTO. Periodo de prueba: Acuerdan las partes fijar como periodo de prueba la quinta parte del periodo contratado, el empleador se reserva la posibilidad de prorrogar el mismo, sin que ésta exceda el periodo máximo legal permitido. Durante este lapso puede el empleador y/o trabajador darlo por terminado unilateralmente.

SÉPTIMO. El presente contrato se celebra por el tiempo que dure la realización de la obra o labor contratada, de acuerdo con las condiciones generales que se señalan al inició del presente contrato según el Plan Detallado de Trabajo o PDT de la obra, sobre el que se revisará la veracidad de los porcentajes y fechas declaradas, hasta la finalización de las actividades preliminares del contrato 130-DIFRA-2022. Para todos los efectos, se entiende terminado el contrato el día durante el cual efectivamente se alcance el porcentaje pactado, aun cuando al cierre del mismo día este sea superado, teniendo en cuenta que la unidad de tiempo mínima del PDT es de un (1) día.

OCTAVO. En relación con la actividad propia del TRABAJADOR, éste la ejecutará dentro de las siguientes modalidades que implican claras obligaciones para el mismo TRABAJADOR, así: a.- Observar rigurosamente las normas que le fije la empresa para la realización de la labor a que se refiere el presente contrato, sin que la denominación del cargo represente limitante alguna para la ejecución de labores que le resulten conexas, complementarias o necesarias en razón de la obra a ejecutar. De acuerdo a lo anterior, debe establecerse que la única limitación que encuentran las funciones a asignar es la prohibida por la legislación colombiana vigente y las que resulten contrarias a la dignidad humana. b.- Guardar absoluta reserva, salvo autorización expresa de la empresa, de todas aquellas informaciones que lleguen a su conocimiento, en razón de su trabajo, y que sean por naturaleza privadas. c.- Ejecutar por sí mismo las funciones asignadas y cumplir estrictamente las instrucciones que le sean dadas por la empresa, o por quienes la representen, respecto del desarrollo de sus actividades. d.- Cuidar permanentemente los intereses de la empresa. e.- Dedicar la totalidad de su jornada de trabajo a cumplir a cabalidad con sus funciones. f.- Programar diariamente su trabajo y asistir puntualmente a las reuniones que efectúe la empresa a las cuales hubiere sido citado. g.- Generar completa armonía y comprensión con los clientes, con sus superiores y compañeros de trabajo, en sus relaciones personales y en la ejecución de su labor. h.- Cumplir permanentemente con espíritu de lealtad, colaboración y disciplina con la empresa. i.- Avisar oportunamente y por escrito, a la empresa todo cambio en su dirección, correo electrónico, teléfono o ciudad de residencia. j.- Los asuntos inherentes de la relación laboral son exclusivamente entre el Empleado y Empleador, no está autorizada la mediación de terceros.

NOVENO. Son justas causas para poner término unilateralmente a este contrato las enumeradas en el artículo 62 y 63 del Código Sustantivo del Trabajo modificado por el artículo 7 del Decreto 235l de l.965, además se califican como graves las siguientes faltas: a.- La violación por parte del trabajador de cualquiera de sus obligaciones legales, contractuales o reglamentarias. b.- La no asistencia al trabajo, sin excusa suficiente, a juicio del empleador, por dos veces dentro de un mismo mes calendario. c.- La ejecución por parte del trabajador de labores remuneradas al servicio de terceros sin autorización del empleador. d.- La revelación de secretos y datos reservados a la empresa. e.- Las repetidas desavenencias con sus compañeros de trabajo. f.- El hecho de que el trabajador llegue embriagado al trabajo o ingiera bebidas embriagantes durante el horario de trabajo, aún por primera vez. g.- El hecho que el trabajador abandone su sitio de trabajo sin el permiso de sus superiores. h.-La no-asistencia a una sección completa de su jornada de trabajo, o más, sin excusa suficiente a juicio del empleador, salvo el caso fortuito fuerza mayor. i.- Cualquier falta calificada como grave en reglamentos y demás documentos que contengan reglamentaciones, órdenes, prohibiciones de carácter general o particular. j.- El no uso y no utilización de los Elementos de protección personal en el trabajo. **PARÁGRAFO.** En caso de existir terminación sin justa causa por parte del empleador, el monto de la indemnización se determinará con base en el tiempo que falte para cumplir el porcentaje de obra contratada, de acuerdo con la resta que resulte de la obra efectivamente ejecutada menos el tiempo proyectado para alcanzar el porcentaje de obra contratada, para este efecto se usará lo establecido en el PDT de obra.

DÉCIMO. Las partes podrán convenir que el trabajo se preste en lugar distinto al inicialmente señalado, siempre que tales traslados no desmejoren las condiciones laborales o de remuneración del trabajador, o impliquen perjuicios para él. Los gastos que ocasione el traslado serán cubiertos por el empleador de acuerdo al numeral octavo del Art. 57 del C. S. T. El trabajador se obliga a aceptar los cambios de oficio que decida el empleador dentro de su poder subordinante, siempre que se respeten las condiciones laborales del trabajador.

DÉCIMO PRIMERO. Cualquier tipo de invención realizada por el trabajador le pertenece a él, salvo cuando la invención se dé por parte del trabajador contratado para investigar y esta sea resultado de la misión específica para la cual ha sido contratado.

En el evento de no darse lo anterior, pero la invención se obtiene por datos o medios conocidos o empleados en la laborar desempeñada por el trabajador, en este caso éste último tendrá derecho a una compensación que se señalará a través de Tribunal de Arbitramento que convoquen las partes de acuerdo a las normas sustantivas del Trabajo y de arbitraje vigentes. En el caso de derechos patrimoniales de autor sobre obras creadas por el trabajador en desarrollo o con ocasión de su actividad pertenecen al empleador, perteneciendo solo al trabajador los derechos morales como creador de la obra. Lo anterior de acuerdo a lo ordenado por la Ley 23 de 1.982 y la decisión 351 de la Comisión de Acuerdos de Cartagena, sin que haya lugar a reconocimiento alguno por parte de la Empresa empleadora.

DÉCIMO SEGUNDO. Elementos de trabajo. Corresponde al empleador suministrar los elementos necesarios para el normal desempeño de las funciones del cargo contratado, dentro de esto se incluye, de ser del caso, los elementos de dotación y protección personal, estos últimos de propiedad de la empresa, así como las herramientas y demás equipos entregados en custodia al trabajador, quien tendrá que responder por ellos, su uso y cuidado, cuyo desgaste no podrá ser más que el propio del uso ordinario y adecuado de las cosas.

DÉCIMO TERCERO. Afiliación y pago de seguridad social. Es obligación del empleador afiliar al trabajador a la seguridad social en salud, pensión y riesgos profesionales, autorizando el trabajador el descuento en su salario, de los valores que le correspondan como aporte, en la proporción establecida por la ley.

DÉCIMO CUARTO. Nueva obra o cambio del término del contrato. Si al finalizar la obra contratada, el empleador desea continuar con el trabajador en una obra distinta a la aquí contratada o vincularlo mediante un periodo fijo o término indefinido, se deberá hacer un nuevo contrato de trabajo sin que represente prórroga del presente contrato toda vez que éste se extingue al desaparecer las causas contractuales que le dieron origen. Sin embargo, dada la modalidad contractual, el empleador puede adicionar al presente un porcentaje de avance de obra igual o inferior al inicialmente pactado, siempre que la obra general no haya culminado y las funciones para las que fue contratado sigan siendo necesarias a consideración del mismo.

DÉCIMO QUINTO. Modificaciones. Cualquier modificación al presente contrato debe efectuarse por escrito y anexarse a este documento.

DÉCIMO SEXTO. El presente contrato remplaza en su integridad a contratos anteriormente celebrados, implica cambio de modalidad en la contratación aceptada de mutuo acuerdo y deja sin efecto alguno cualquier otro contrato verbal o escrito celebrado entre las partes con anterioridad.

Para constancia se firma el veintinueve (29) de agosto del Año Dos Mil Veintitrés (2.023) en dos o más ejemplares del mismo tenor y valor, ante testigos, un ejemplar de los cuales recibe el TRABAJADOR en este acto.



EMPLEADOR
CEINTERS SAS
NIT. 900.849.991-36



TRABAJADOR
JOHN FREDY SOTO NUÑEZ
CC. No. 80.724.937 Expedida en Bogotá, D.C.

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO

NOMBRE DEL EMPLEADOR:	**CEINTERS S.A.S**
REPRESENTANTE LEGAL	**JENNIFER CRISTINA QUINTERO ARAQUE**
DOMICILIO EMPLEADOR:	CALLE 12 # 5-66
NIT:	900.849.991-3
NOMBRE DEL TRABAJADOR:	**SERGIO ALEXANDER LEON GUIZA**
IDENTIFICACION:	1.090.425.911
DOMICILIO DEL TRABAJADOR:	
TELEFONO:	
CARGO PARA EL CUAL FUE CONTRATADO	**RESIDENTE HSE**
LABOR QUE DESEMPEÑARÁ EL TRABAJADOR:	Se contrata para que ejerza el cargo de RESIDENTE HSE, y realizar las ADECUACIONES PARA LA SEDE DE PUERTO BOYACA DEL CENTRO DE GESTIÒN ADMINISTRATIVA Y FORTALECIMIENTO EMPRESARIAL DE LA REGIONAL BOYACÀ.
SALARIO:	Un millón quinientos mil pesos ($1.500.000) m/cte.
FORMA DE PAGO DE SALARIO:	Mensual
TIPO DE CONTRATO:	**Contrato por obra o labor determinada.**
DURACION:	**Contrato por obra o labor determinada, según avance de obra del contrato MC-BYC-CEGAFE-007-2023**
PERIODO DE PRUEBA:	
FECHA DE INICIACIÓN DE LABORES	29/08/2023
FECHA DE TERMINACIÓN DE LABORES:	
LUGAR DONDE DESEMPEÑARÁ LAS LABORES	Puerto Boyacá, Boyacá
CIUDAD DONDE HA SIDO CONTRATADO EL TRABAJADOR	Puerto Boyacá, Boyacá

Conste por medio del presente documento que entre nosotros **CEINTERS SAS,** con **NIT**. **900.849.991-3** y representado legalmente por **JENNIFER CRISTINA QUINTERO ARAQUE**, ciudadana colombiana, mayor de edad, con domicilio y residencia en Puerto Boyacá, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 1.096.212.308 quienes se denominarán **EL EMPLEADOR**, y de otra parte**, SERGIO ALEXANDER LEON GUIZA ,** mayor de edad, con domicilio y residencia en PUERTO BOYACA, el cual se identifica con número de cédula que aparecerá al pie de su firma y el cual se denominará el **TRABAJADOR (A),** hemos convenido en celebrar el presente contrato que se regirá por regido por las siguientes cláusulas:

OBJETO DEL CONTRATO: Tiene por objeto el presente documento legalizar la prestación de servicios del trabajador, para el desempeño de labores propias del objeto social del empleador **CEINTERS SAS** en el cargo de **RESIDENTE HSE** en beneficio de la Empresa en la ciudad o Zona de Puerto Boyacá en donde igualmente se realiza la presente contratación y para el desarrollo de la obra contratada. **PARÁGRAFO:** Las partes declaran que en el presente contrato se entienden incorporadas, en lo pertinente, las disposiciones legales que regulan las relaciones entre la empresa y sus trabajadores, en especial, las del contrato de trabajo para el oficio que se suscribe, además de las obligaciones consignadas en los reglamentos de trabajo de

la empresa. EL TRABAJADOR manifiesta que cumple con el perfil del cargo y se obliga a cumplir los objetivos y funciones descritas en el formato que se anexa al presente contrato y que hace parte integral del mismo.

PRIMERO. EL EMPLEADOR contratan los servicios personales del trabajador y este se obliga a: Poner al servicio del empleador toda su capacidad normal de trabajo, en forma exclusiva, en el desempeño de las funciones propias del oficio para el cual ha sido contratado (a) y las labores anexas y complementarias del mismo y, aun aquellas que aunque no lo fueren sean acordes con la dignidad humana y el buen trato, sin que se encuentre limitación en la denominación del cargo y de acuerdo con las necesidades del desarrollo del contrato de conformidad con las órdenes e instrucciones que le imparta el empleador o sus representantes, y a no prestar directa o indirectamente servicios laborales a otros empleadores, ni a trabajar por cuenta propia en el mismo oficio durante la vigencia de este contrato. Igualmente, a guardar absoluta reserva sobre los documentos, hechos físicos o electrónicos y en general sobre todos los asuntos y materias que lleguen a su conocimiento por causa o con ocasión de su contrato de trabajo, sea por fuentes internas o externas de la empresa.

SEGUNDO. El empleador pagará al trabajador por la prestación de sus servicios la suma de **UN MILLON QUINIENTOS MIL PESOS ($1.500.000) M/CTE** a título de salario **MENSUAL** (30 días), con una periodicidad de pago **MENSUAL**, para lo cual el empleador deberá cancelar dentro de los cinco (5) días siguientes a la fecha de vencimiento de cada periodo los valores correspondientes al mismo, es decir, los días 20 y 5 de cada mes. Dentro de este pago se encuentra incluida la remuneración de los descansos dominicales y festivos que tratan los capítulos I y II y III del Título VII del Código Sustantivo del trabajo. En caso que el trabajador devengue comisiones o cualquier otra modalidad de remuneración considerada como variable, las partes acuerdan expresamente que el 82,5 % de tales ingresos constituye remuneración de la labor realizada y el 17,5 % corresponde a la remuneración de los descansos dominicales y festivos que tratan los capítulos I y II y III del Título VII del Código Sustantivo del trabajo.

TERCERO. Las partes contratantes acuerdan expresamente y fundamentados en la permisión que contempla el Artículo 128 del Código Sustantivo del Trabajo hoy subrogado por la Ley 50 de 1.990 Artículo 15, que, para todos los efectos legales derivados del presente contrato, no constituirán factores de salario A) Aquellas sumas de dinero o beneficios diferentes a la remuneración pactada que reciba el trabajador por concepto de alimentación, habitación o vivienda o transporte y vestuario. B) Tampoco constituirán factor salarial las sumas que reciba en dinero o en especie como los gastos de representación, elementos de trabajo y otros semejantes. C) Tampoco constituirán factor salarial Ninguna suma de dinero o especie que como prestación asistencial reciba el trabajador por concepto de prestaciones patronales comunes o especiales. D) Quedan igualmente excluidos del concepto de factor salarial cualquier tipo de beneficio, auxilio, estímulo, premio etc., que en forma habitual u ocasional sea reconocido por la Empresa Empleadora. E) Dentro de la misma exclusión de factores salariales se hallan comprendidos cualquier tipo de beneficios extra- legales que se otorguen o se lleguen a otorgar por la Empresa Empleadora. **PARÁGRAFO:** De conformidad a lo anterior y de acuerdo al Artículo 17 de la Ley 344 de 1996, y ante el acuerdo expresamente consignado en la presente cláusula, las sumas excluidas como factores salariales no se tendrán en cuenta para la liquidación de acreencias laborales, el pago de aportes parafiscales ni los de la seguridad Social.

CUARTO. Todo trabajo Suplementario o de horas extras y todo trabajo en día domingo o festivo en los que legalmente debe concederse descanso, se remunerará conforme a la ley, así como los correspondientes recargos nocturnos. Para el reconocimiento y pago del trabajo suplementario, dominical o festivo, el **EMPLEADOR** o sus representantes deben autorizarlo previamente por escrito. Cuando la necesidad de este trabajo se presente de manera imprevista e inaplazable, deberá ejecutarse y darse cuenta de el por escrito, con la mayor brevedad al **EMPLEADOR** o a sus representantes. El **EMPLEADOR**, en consecuencia, no reconocerá ningún trabajo suplementario o en días de descanso legalmente obligatorio que no haya sido autorizado previamente, o avisado inmediatamente, como queda dicho. **PARÁGRAFO:** Tratándose de trabajadores que se ubiquen en cargos de Dirección, confianza y manejo no hay lugar al pago de horas extras por estar excluidos legalmente de la regulación de jornada laboral. De la misma manera quedan excluidos de esta regulación los que ejercen actividades discontinuas o intermitentes y los de simple vigilancia cuando residen en el lugar o sitio de trabajo.

QUINTO. El **TRABAJADOR,** se obliga a laborar la jornada máxima establecida en la ley, en los turnos y dentro de las horas señaladas por el EMPLEADOR, las horas de trabajo durante cada jornada serán distribuidas en dos (2) secciones, con un intermedio de descanso de UNA (01) HORA, pudiendo hacer estos ajustes o cambios de horario cuando lo estime conveniente. Por el acuerdo expreso o de las partes, podrán repartirse las horas de la jornada ordinaria en la forma prevista en el artículo 164 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado por él artículo 23 de la ley 50 de l.990, teniendo en cuenta que los tiempos de descanso entre las secciones de la jornada, no se computan dentro de la misma, según el artículo 167 del mismo Código. **PARÁGRAFO:** De conformidad a lo permitido por la ley 789 del 2002, Artículo 51, las partes podrán acordar que la jornada semanal de 48 horas se realice mediante jornadas diarias flexibles de trabajo en los cargos que sea necesario. En este evento

el número de horas de trabajo diario podrá repartirse de manera variable durante la respectiva semana y podrá ser mínimo de 4 horas continuas y hasta 10 horas diarias sin que haya lugar a ningún recargo por trabajo suplementario siempre y cuando el número de horas de trabajo no exceda de 48 horas semanales.

SEXTO. Periodo de prueba: Acuerdan las partes fijar como periodo de prueba la quinta parte del periodo contratado, el empleador se reserva la posibilidad de prorrogar el mismo, sin que ésta exceda el periodo máximo legal permitido. Durante este lapso puede el empleador y/o trabajador darlo por terminado unilateralmente.

SÉPTIMO. El presente contrato se celebra por el tiempo que dure la realización de la obra o labor contratada, de acuerdo con las condiciones generales que se señalan al inició del presente contrato según el Plan Detallado de Trabajo o PDT de la obra, sobre el que se revisará la veracidad de los porcentajes y fechas declaradas, hasta la finalización de las actividades preliminares del contrato 130-DIFRA-2022. Para todos los efectos, se entiende terminado el contrato el día durante el cual efectivamente se alcance el porcentaje pactado, aun cuando al cierre del mismo día este sea superado, teniendo en cuenta que la unidad de tiempo mínima del PDT es de un (1) día.

OCTAVO. En relación con la actividad propia del TRABAJADOR, éste la ejecutará dentro de las siguientes modalidades que implican claras obligaciones para el mismo TRABAJADOR, así: a.- Observar rigurosamente las normas que le fije la empresa para la realización de la labor a que se refiere el presente contrato, sin que la denominación del cargo represente limitante alguna para la ejecución de labores que le resulten conexas, complementarias o necesarias en razón de la obra a ejecutar. De acuerdo a lo anterior, debe establecerse que la única limitación que encuentran las funciones a asignar es la prohibida por la legislación colombiana vigente y las que resulten contrarias a la dignidad humana. b.- Guardar absoluta reserva, salvo autorización expresa de la empresa, de todas aquellas informaciones que lleguen a su conocimiento, en razón de su trabajo, y que sean por naturaleza privadas. c.- Ejecutar por sí mismo las funciones asignadas y cumplir estrictamente las instrucciones que le sean dadas por la empresa, o por quienes la representen, respecto del desarrollo de sus actividades. d.- Cuidar permanentemente los intereses de la empresa. e.- Dedicar la totalidad de su jornada de trabajo a cumplir a cabalidad con sus funciones. f.- Programar diariamente su trabajo y asistir puntualmente a las reuniones que efectúe la empresa a las cuales hubiere sido citado. g.- Generar completa armonía y comprensión con los clientes, con sus superiores y compañeros de trabajo, en sus relaciones personales y en la ejecución de su labor. h.- Cumplir permanentemente con espíritu de lealtad, colaboración y disciplina con la empresa. i.- Avisar oportunamente y por escrito, a la empresa todo cambio en su dirección, correo electrónico, teléfono o ciudad de residencia. j.- Los asuntos inherentes de la relación laboral son exclusivamente entre el Empleado y Empleador, no está autorizada la mediación de terceros.

NOVENO. Son justas causas para poner término unilateralmente a este contrato las enumeradas en el artículo 62 y 63 del Código Sustantivo del Trabajo modificado por el artículo 7 del Decreto 235l de l.965, además se califican como graves las siguientes faltas: a.- La violación por parte del trabajador de cualquiera de sus obligaciones legales, contractuales o reglamentarias. b.- La no asistencia al trabajo, sin excusa suficiente, a juicio del empleador, por dos veces dentro de un mismo mes calendario. c.- La ejecución por parte del trabajador de labores remuneradas al servicio de terceros sin autorización del empleador. d.- La revelación de secretos y datos reservados a la empresa. e.- Las repetidas desavenencias con sus compañeros de trabajo. f.- El hecho de que el trabajador llegue embriagado al trabajo o ingiera bebidas embriagantes durante el horario de trabajo, aún por primera vez. g.- El hecho que el trabajador abandone su sitio de trabajo sin el permiso de sus superiores. h.-La no-asistencia a una sección completa de su jornada de trabajo, o más, sin excusa suficiente a juicio del empleador, salvo el caso fortuito fuerza mayor. i.- Cualquier falta calificada como grave en reglamentos y demás documentos que contengan reglamentaciones, órdenes, prohibiciones de carácter general o particular. j.- El no uso y no utilización de los Elementos de protección personal en el trabajo. **PARÁGRAFO.** En caso de existir terminación sin justa causa por parte del empleador, el monto de la indemnización se determinará con base en el tiempo que falte para cumplir el porcentaje de obra contratada, de acuerdo con la resta que resulte de la obra efectivamente ejecutada menos el tiempo proyectado para alcanzar el porcentaje de obra contratada, para este efecto se usará lo establecido en el PDT de obra.

DÉCIMO. Las partes podrán convenir que el trabajo se preste en lugar distinto al inicialmente señalado, siempre que tales traslados no desmejoren las condiciones laborales o de remuneración del trabajador, o impliquen perjuicios para él. Los gastos que ocasione el traslado serán cubiertos por el empleador de acuerdo al numeral octavo del Art. 57 del C. S. T. El trabajador se obliga a aceptar los cambios de oficio que decida el empleador dentro de su poder subordinante, siempre que se respeten las condiciones laborales del trabajador.

DÉCIMO PRIMERO. Cualquier tipo de invención realizada por el trabajador le pertenece a él, salvo cuando la invención se dé por parte del trabajador contratado para investigar y esta sea resultado de la misión específica para la cual ha sido contratado.

En el evento de no darse lo anterior, pero la invención se obtiene por datos o medios conocidos o empleados en la laborar desempeñada por el trabajador, en este caso éste último tendrá derecho a una compensación que se señalará a través de Tribunal de Arbitramento que convoquen las partes de acuerdo a las normas sustantivas del Trabajo y de arbitraje vigentes. En el caso de derechos patrimoniales de autor sobre obras creadas por el trabajador en desarrollo o con ocasión de su actividad pertenecen al empleador, perteneciendo solo al trabajador los derechos morales como creador de la obra. Lo anterior de acuerdo a lo ordenado por la Ley 23 de 1.982 y la decisión 351 de la Comisión de Acuerdos de Cartagena, sin que haya lugar a reconocimiento alguno por parte de la Empresa empleadora.

DÉCIMO SEGUNDO. Elementos de trabajo. Corresponde al empleador suministrar los elementos necesarios para el normal desempeño de las funciones del cargo contratado, dentro de esto se incluye, de ser del caso, los elementos de dotación y protección personal, estos últimos de propiedad de la empresa, así como las herramientas y demás equipos entregados en custodia al trabajador, quien tendrá que responder por ellos, su uso y cuidado, cuyo desgaste no podrá ser más que el propio del uso ordinario y adecuado de las cosas.

DÉCIMO TERCERO. Afiliación y pago de seguridad social. Es obligación del empleador afiliar al trabajador a la seguridad social en salud, pensión y riesgos profesionales, autorizando el trabajador el descuento en su salario, de los valores que le correspondan como aporte, en la proporción establecida por la ley.

DÉCIMO CUARTO. Nueva obra o cambio del término del contrato. Si al finalizar la obra contratada, el empleador desea continuar con el trabajador en una obra distinta a la aquí contratada o vincularlo mediante un periodo fijo o término indefinido, se deberá hacer un nuevo contrato de trabajo sin que represente prórroga del presente contrato toda vez que éste se extingue al desaparecer las causas contractuales que le dieron origen. Sin embargo, dada la modalidad contractual, el empleador puede adicionar al presente un porcentaje de avance de obra igual o inferior al inicialmente pactado, siempre que la obra general no haya culminado y las funciones para las que fue contratado sigan siendo necesarias a consideración del mismo.

DÉCIMO QUINTO. Modificaciones. Cualquier modificación al presente contrato debe efectuarse por escrito y anexarse a este documento.

DÉCIMO SEXTO. El presente contrato remplaza en su integridad a contratos anteriormente celebrados, implica cambio de modalidad en la contratación aceptada de mutuo acuerdo y deja sin efecto alguno cualquier otro contrato verbal o escrito celebrado entre las partes con anterioridad.

Para constancia se firma el veintinueve (29) de agosto del Año Dos Mil Veintitrés (2023) en dos o más ejemplares del mismo tenor y valor, ante testigos, un ejemplar de los cuales recibe el TRABAJADOR en este acto.



EMPLEADOR
CEINTERS SAS
NIT. 900.849.991-36



TRABAJADOR
SERGIO ALEXANDER LEON GUIZA
CC. No. 1.090.425.911 Expedida en Cúcuta.

OTRO SI No. 01 MODIFICATORIO AL CONTRATO LABORAL SUSCRITO ENTRE SERVICION INDUSTRIALES D&M S.A.S Y FERNANDO MARIN MONTOYA

Entre los suscritos a saber, LUIS ALBERTO MONTOYA, mayor de edad, vecino de esta ciudad, identificado con la cedula de ciudadanía No. 10.178.221 actuando en nombre y representación de SERVICIOS INDUSTRIALES D&M S.A.S y quien en adelante y para efectos de este acuerdo se denominará EL EMPLEADOR y por otra parte FERNANDO MARIN MONTOYA, mayor de edad, identificado con cedula de ciudadanía número 79.843.075, actuando en nombre propio y quien en adelante y para efectos de este acuerdo se denominará EL TRABAJADOR, se ha convenido lo siguiente.

CLAUSULA PRIMERA: PRORROGA AL CONTRATO DE TRABAJO SUSCRITO A TÉRMINO FIJO: No obstante haberse preavisado expresamente la finalización de su contrato de trabajo por vencimiento del plazo fijo pactado últimamente de conformidad con lo previsto en el numeral 1° del artículo 3° de la ley 50 de 1990, ratificamos y formalizamos a través del presente documento, el acuerdo común de mantener vigente la relación laboral, en los siguientes términos, a saber:

Prorroga N°: 1

Tiempo de la prórroga: 60 días

Fecha de inicio: 04 de agosto de 2023

Fecha de finalización: 04 de octubre de 2023

CLAUSULA SEGUNDA: Las partes convienen y declaran que todos los aspectos modificados en el presente OTRO SI, sustituyen los acuerdos pactados en el contrato inicialmente suscrito y que los aspectos no modificados en el presente instrumento permanecerán incólumes.

CLAUSULA TERCERA: El presente otro si se firma en Puerto Boyacá el día 09 de julio de 2023, de una manera consensual y que las partes han manifestado su consentimiento de una forma totalmente libre y espontánea.

EL EMPLEADOR



LUIS ALBERTO MONTOYA
SERVICIOS INDUSTRIALES D&M S.A.S
901632613-5

EL TRABAJADOR



FERNANDO MARIN MONTOYA
79.843.075
SOLDADOR

SERVICIOS INDUSTRIALES D&M S.A.S

Calidad en nuestros servicios

CONTRATO DE TRABAJO DE DURACION POR LA OBRA O LABOR CONTRATADA.

NOMBRE DEL EMPLEADOR:	SERVICIOS INDUSTRIALES D&M S.A.S
NIT:	901.632.613-5
DIRECCIÓN EMPLEADOR:	CRA. 7B No. 25-56 B/ VILLA DEL SOL
NOMBRE DEL EMPLEADO:	JHOAN LEONARDO GOMEZ ARIZA
DIRECCIÓN DEL EMPLEADO:	CRA 6 # 6B-10 B/ TORCORAMA
LUGAR, FECHA DE NACIMIENTO:	PUERTO BOYACA 19-07-2002
CEDULA DE CIUDADANÍA N.:	1.007.492.830
CARGO U OFICIO:	AYUDANTE
SALARIO BASICO MENSUAL:	$ 1.160.000
FECHA DE INICIO DE LABORES:	31/08/2023
PERIODO DE PAGO:	QUINCENAL
CIUDAD DONDE DESEMPEÑARA LABORES:	PUERTO BOYACÁ (BOYACÁ)
CIUDAD DONDE HA SIDO CONTRATADO:	PUERTO BOYACÁ (BOYACÁ)
NOMBRE DEL SOLICITANTE DEL SERVICIO	CEINTER SAS
NOMBRE DEL PROYECTO	PROYECTO SENA

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

Primera. El empleador contrata los servicios personales del trabajador y este se obliga: a) A poner al servicio del empleador toda su capacidad normal de trabajo, en forma exclusiva en el desempeño de las funciones propias del oficio mencionado y las labores anexas y complementarias del mismo, de conformidad con las órdenes e instrucciones que le imparta el empleador o sus representantes, y b) A no prestar directa ni indirectamente servicios laborales a otros empleadores, ni a trabajar por cuenta propia en el mismo oficio, durante la vigencia de este contrato.

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

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

Cuarta. El trabajador se obliga a laborar la jornada ordinaria en los turnos y dentro de las horas señaladas por el empleador, pudiendo hacer éste ajustes o cambios de horario

cuando lo estime conveniente. Por el acuerdo expreso o tácito de las partes, podrán repartirse las horas jornada ordinaria de la forma prevista en el artículo 164 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado por el artículo 23 de la Ley 50 de 1990, teniendo en cuenta que los tiempos de descanso entre las secciones de la jornada no se computan dentro de la misma, según el artículo 167 ibídem.

Quinta. El presente contrato se celebra por el tiempo que dure la realización de la obra (o labor contratada), según se determino anteriormente.

Sexta. Son justas causas para dar por terminado unilateralmente este contrato por cualquiera de las partes, las enumeradas en el artículo 7º del decreto 2351 de 1965; y, además, por parte del empleado, las faltas que para el efecto se califiquen como graves en el espacio reservado para las cláusulas adicionales en el presente contrato.

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

Octava. Las partes podrán convenir que el trabajo se preste en lugar distinto al inicialmente contratado, siempre que tales traslados no desmejoren las condiciones laborales o de remuneración del trabajador, o impliquen perjuicios para él. Los gastos que se originen con el traslado serán cubiertos por el empleador de conformidad con el numeral 8º del artículo 57 del Código Sustantivo del Trabajo. El trabajador se obliga a aceptar los cambios de oficio que decida el empleador dentro de su poder subordinante, siempre que se respeten las condiciones laborales del trabajador y no se le causen perjuicios. Todo ello sin que se afecte el honor, la dignidad y los derechos mínimos del trabajador, de conformidad con el artículo 23 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado por el artículo 1º de la Ley 50 de 1990.

Novena. Este contrato ha sido redactado estrictamente de acuerdo con la ley y la jurisprudencia y será interpretado de buena fe y en consonancia con el Código Sustantivo del Trabajo cuyo objeto, definido en su artículo 1º, es lograr la justicia en las relaciones entre empleadores y trabajadores dentro de un espíritu de coordinación económica y equilibrio social.

Décima. El presente contrato reemplaza en su integridad y deja sin efecto alguno cualquiera otro contrato verbal o escrito celebrado por las partes con anterioridad. Las modificaciones que se acuerden al presente contrato se anotarán a continuación de su texto.

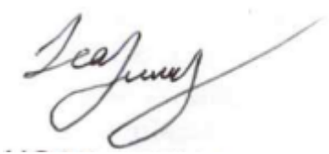
Para constancia se firma en dos o más ejemplares del mismo tenor y valor, en la ciudad de Puerto Boyacá – Boyacá, a los treinta un (31) días del mes de agosto del año Dos mil vientres (2.023).

EL EMPLEADOR



LUIS ALBERTO MONTOYA
Gerente y Representante Legal
Nit.10.178.221-2

EL TRABAJADOR



JHOAN LEONARDO GOMEZ ARIZA

C.C. 1.007.492.830

SERVICIOS INDUSTRIALES D&M S.A.S

Calidad en nuestros servicios

CONTRATO DE TRABAJO DE DURACION POR LA OBRA O LABOR CONTRATADA.

NOMBRE DEL EMPLEADOR:	SERVICIOS INDUSTRIALES D&M S.A.S
NIT:	901.632.613-5
DIRECCIÓN EMPLEADOR:	CRA. 7B No. 25-56 B/ VILLA DEL SOL
NOMBRE DEL EMPLEADO:	SEBASTIAN ROZO MARIN
DIRECCIÓN DEL EMPLEADO:	CRA 7B #4ª – 02 BARRIO CRISTO REY
LUGAR, FECHA DE NACIMIENTO:	PUERTO BOYACA 19-07-2002
CEDULA DE CIUDADANÍA N.:	1.007.492.830
CARGO U OFICIO:	AYUDANTE
SALARIO BASICO MENSUAL:	$ 1.160.000
FECHA DE INICIO DE LABORES:	31/08/2023
PERIODO DE PAGO:	QUINCENAL
CIUDAD DONDE DESEMPEÑARA LABORES:	PUERTO BOYACÁ (BOYACÁ)
CIUDAD DONDE HA SIDO CONTRATADO:	PUERTO BOYACÁ (BOYACÁ)
NOMBRE DEL SOLICITANTE DEL SERVICIO	CEINTER SAS
NOMBRE DEL PROYECTO	PROYECTO SENA

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

Primera. El empleador contrata los servicios personales del trabajador y este se obliga: a) A poner al servicio del empleador toda su capacidad normal de trabajo, en forma exclusiva en el desempeño de las funciones propias del oficio mencionado y las labores anexas y complementarias del mismo, de conformidad con las órdenes e instrucciones que le imparta el empleador o sus representantes, y b) A no prestar directa ni indirectamente servicios laborales a otros empleadores, ni a trabajar por cuenta propia en el mismo oficio, durante la vigencia de este contrato.

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

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

Cuarta. El trabajador se obliga a laborar la jornada ordinaria en los turnos y dentro de las horas señaladas por el empleador, pudiendo hacer éste ajustes o cambios de horario

cuando lo estime conveniente. Por el acuerdo expreso o tácito de las partes, podrán repartirse las horas jornada ordinaria de la forma prevista en el artículo 164 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado por el artículo 23 de la Ley 50 de 1990, teniendo en cuenta que los tiempos de descanso entre las secciones de la jornada no se computan dentro de la misma, según el artículo 167 ibídem.

Quinta. El presente contrato se celebra por el tiempo que dure la realización de la obra (o labor contratada), según se determino anteriormente.

Sexta. Son justas causas para dar por terminado unilateralmente este contrato por cualquiera de las partes, las enumeradas en el artículo 7º del decreto 2351 de 1965; y, además, por parte del empleado, las faltas que para el efecto se califiquen como graves en el espacio reservado para las cláusulas adicionales en el presente contrato.

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

Octava. Las partes podrán convenir que el trabajo se preste en lugar distinto al inicialmente contratado, siempre que tales traslados no desmejoren las condiciones laborales o de remuneración del trabajador, o impliquen perjuicios para él. Los gastos que se originen con el traslado serán cubiertos por el empleador de conformidad con el numeral 8º del artículo 57 del Código Sustantivo del Trabajo. El trabajador se obliga a aceptar los cambios de oficio que decida el empleador dentro de su poder subordinante, siempre que se respeten las condiciones laborales del trabajador y no se le causen perjuicios. Todo ello sin que se afecte el honor, la dignidad y los derechos mínimos del trabajador, de conformidad con el artículo 23 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado por el artículo 1º de la Ley 50 de 1990.

Novena. Este contrato ha sido redactado estrictamente de acuerdo con la ley y la jurisprudencia y será interpretado de buena fe y en consonancia con el Código Sustantivo del Trabajo cuyo objeto, definido en su artículo 1º, es lograr la justicia en las relaciones entre empleadores y trabajadores dentro de un espíritu de coordinación económica y equilibrio social.

Décima. El presente contrato reemplaza en su integridad y deja sin efecto alguno cualquiera otro contrato verbal o escrito celebrado por las partes con anterioridad. Las modificaciones que se acuerden al presente contrato se anotarán a continuación de su texto.

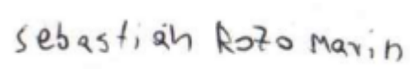
Para constancia se firma en dos o más ejemplares del mismo tenor y valor, en la ciudad de Puerto Boyacá – Boyacá, a los treinta un (31) días del mes de agosto del año Dos mil veintitrés (2.023).

EL EMPLEADOR



LUIS ALBERTO MONTOYA
Gerente y Representante Legal
Nit.10.178.221-2

EL TRABAJADOR



SEBASTIAN ROZO MARIN

C.C. 1.007.568.419

ANEXO 6. AFILIACIONES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL.

Calle # 12 No. 5-66 B/Progreso
Municipio de Puerto Boyacá
Email. ceinters@outlook.es
Contacto. 321 260 5323

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

Famisanar EPS

NIT 830.003.564-7

9010371457

9010371457

No. de Radicación: 26742586

Fecha de Radicación: 04 09 2023

Lea las instrucciones que se encuentran anexas al formulario antes de diligenciarlo

I. DATOS DEL TRÁMITE

1. Tipo de trámite	2. Tipo de Afiliación	3. Régimen	4. Tipo de afiliado	5. Tipo de cotizante	Código (a registrar por la EPS)
A. Afiliación [ ] B. Reporte de Novedades [X]	A. Individual: • Cotizante o cabeza de Familia [X] • Beneficiario o afiliado adicional [ ] B. Colectivo [ ] C. Institucional [ ] D. De oficio [ ]	A. Contributivo [X] B. Subsidiado [ ]	A. Cotizante [X] B. Cabeza de familia [ ] C. Beneficiario [ ]	A. Dependiente [X] B. Independiente [ ] C. Pensionado [ ]	

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

6. Apellidos y nombres			
Primer Apellido: SOTO	Segundo Apellido: NUÑEZ	Primer Nombre: JOHN	Segundo Nombre: FREDY

7. Tipo de documento de identidad	8. Número del documento de identidad	9. Sexo	10. Fecha de nacimiento
CC	80724937	Femenino [ ] Masculino [X]	D 03 M 08 A 1982

III. DATOS COMPLEMENTARIOS (Datos personales)

11. Etnia	12. Discapacidad (Tipo / Condición)	13. Puntaje SISBEN	14. Grupo de población especial	15. Administradora de riesgos laborales - ARL	16. Administradora de pensiones
				SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A	

17. Ingreso base de cotización - IBC	18. Residencia: Dirección	Teléfono fijo	Teléfono celular
$1.800.000			

Correo electrónico	Municipio / Distrito	Zona: Urbana [ ] Rural [ ]	Localidad / Comuna	Departamento

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

19. Apellidos y nombres			
Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre

20. Tipo de documento de identidad	21. Número del documento de identidad	22. Sexo	23. Fecha de nacimiento
		Femenino [ ] Masculino [ ]	D D M M A A A A

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

24. Apellidos y nombres	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
B1				
B2				
B3				
B4				
B5				

	25. Tipo de documento de identidad	26. Número del documento de identidad	27. Sexo: Femenino / Masculino	28. Fecha de nacimiento (D D M M A A A A)
B1				
B2				
B3				
B4				
B5				

Datos complementarios

29. Parentesco	30. Etnia

	31. Discapacidad: Tipo (F N M T P) / Condición	32. Datos de residencia: Municipio / Distrito	Zona: Urbana	Rural	Departamento	Teléfono fijo y/o celular	33. Valor de la UPC del afiliado adicional (a registrar por la EPS)
B1							
B2							
B3							
B4							
B5							

Selección de la IPS Primaria

	34. Nombre de la institución prestadora de servicios de salud - IPS	Código de la IPS (a registrar por la EPS)
C		
B1		
B		

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

35. Nombre o razón social	36. Tipo de documento de identificación	37. Número del documento de identificación	38. Tipo de aportante o pagador de pensiones (a registrar por la EPS)
CONSULTORIA ESTUDIOS E	NT	900849991	

39. Ubicación: Dirección	Correo electrónico	Municipio / Distrito	Departamento
CALLE 12 5 72	2605323	PUERTO BOYACA	BOYACA

B. REPORTE DE NOVEDADES

40. Tipo de Novedad

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

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

41. Datos básicos de identificación: Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre

Tipo de documento de identidad	Número del documento de identidad	Sexo: Femenino / Masculino	Fecha de nacimiento	42. Fecha novedad
		[ ] [ ]	D D M M A A A A	D 29 M 08 A 2023

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 o afiliados adicionales.
47. Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributivo, Especial o de Excepción.
48. Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de los documentos que acreditan la condición de beneficiarios.
49. Declaración de no información del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Servicios de Salud.
50. Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales.
51. Autorización para que la EPS reporte la información que se genere de la afiliación o del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigentes y a las entidades públicas que por sus funciones lo requieran.
52. Autorización para que la EPS maneje los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013.
53. Autorización para que la EPS envíe información al correo electrónico o al celular como mensajes de texto.

VIII. FIRMAS

54. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario	55. El empleador, aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, institucional o de oficio

IX. ANEXOS

56. Anexo copia del documento de identidad: CN [ ] RC [ ] TI [ ] CE [ ] PA [ ] SE [ ] CD [ ] SC [ ] Cantidad: [ ] Total [ ]

57. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente.
58. Copia del registro civil de matrimonio o de la Escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital.
59. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio, sentencia judicial que declare la separación de cuerpos y escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la unión marital.
60. Copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor.
61. Copia de la orden judicial o del acto administrativo de custodia.
62. Copia del documento en que conste la pérdida de la patria potestad o el certificado de defunción de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los dos padres.
63. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud.
64. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
65. Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en la que conste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio.

X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

66. Identificación de la entidad Territorial: Código del municipio	Código del departamento	67. Datos del SISBÉN: Número de la ficha	Puntaje	Nivel	68. Fecha de radicación	69. Fecha de validación
					D D M M A A A A	D D M M A A A A

70. Datos del funcionario que realiza la validación

Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre

Tipo de documento de identidad	Número del documento de identidad	OBSERVACIONES:
		CARGO: INSPECTOR DE OBRAS

71. Firma del funcionario

VIGILADO Supersalud

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

Cambio Empleo

INTERNET

05F20520

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR

NIT 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

JOHN FREDY SOTO NUÑEZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía **80.724.937**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir y al Fondo de Cesantías Porvenir**.

La presente certificación se expide el 4 de Septiembre del 2023.

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.

ARL | sura

Medellín, 25 de August de 2023

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 CONSULTORIA ESTUDIOS E INTERVENTORIAS CIVILES Y AMBIENTALES.

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 INTERVENTORÍA E INGENIERÍA			Clase: 5		Porcentaje Cotización:	6.96 %
C80724937	SOTO NUÑEZ JOHN FREDY	29/08/2023		t2216314	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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 25/08/2023 17:29:04.
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 181.139.162.16, 192.230.104.9, 172.16.42.57

SOLICITUD PARA AFILIACIÓN DE TRABAJADORES DEPENDIENTES

Proceso: Subsidio y Aportes

comfaboy unidos para crecer

Por medio de la presente solicito a la Caja de Compensación Familiar de Boyacá "COMFABOY" la Afiliación del Trabajador dependiente con beneficiarios.

CIUDAD: Puerto Boyacá | FECHA: Día 29 | Mes 08 | Año 2023

Uso Exclusivo de Comfaboy: Código Empresa: 20150

I. DATOS DEL EMPLEADOR:

RAZÓN SOCIAL DE LA EMPRESA O NOMBRE DEL EMPLEADOR: Consorcio Estudios e Interventorias Civiles Ambientales | NIT. / C.C. / C.E.: 900.849.991-3

II. DATOS DEL TRABAJADOR:

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	DOCUMENTO: C.C. ☒ C.E. ☐ T.I. ☐ P.E.P. ☐ P.P.T. ☐ No.
Soto	Nuñez.	John Freddy.	80.724.937.

DIRECCIÓN RESIDENCIA	CIUDAD RESIDENCIA	DEPARTAMENTO	FECHA DE NACIMIENTO	TELÉFONO FIJO
Cra 5 #11-39.	Puerto Boyacá	Boyacá	03 09 1982	

ESTADO CIVIL: SOLTERO ☐ CASADO ☐ UNIÓN LIBRE ☒ SEPARADO ☐ VIUDO ☐ | CELULAR: 3206714602.

ORIENTACIÓN SEXUAL: HETEROSEXUAL ☐ HOMOSEXUAL ☐ BISEXUAL ☐ INFORMACIÓN NO DISPONIBLE ☐

NIVEL ACADÉMICO: BÁSICA PRIMARIA ☐ SECUNDARIA ☐ TÉCNICO ☐ TECNOLÓGICO ☐ PREGRADO ☒ POSTGRADO ☐

CORREO ELECTRÓNICO: Ing.john.soto@hotmail.com. | TIPO DE DISCAPACIDAD:

CONTRATO	FECHA INGRESO Día	Mes	Año	CIUDAD DONDE TRABAJA
INDEFINIDO ☐ TÉRMINO FIJO ☐ TIEMPO PARCIAL ☆	29	08	2023	Pto Boyacá

INGRESO MENSUAL ($): 1.800.000 | HORAS LABORADAS MES: | ES VENDEDOR: SÍ ☐ NO ☐

ES PROPIETARIO DE: VIVIENDA ☐ LOTE ☐ NINGUNO ☐ ARRIENDO ☐ | SU PROPIEDAD ESTÁ UBICADA EN EL SECTOR: URBANO ☐ RURAL ☐

HA RECIBIDO SUBSIDIO DE VIVIENDA DE INTERÉS SOCIAL DE COMFABOY Y/O DE OTRA ENTIDAD? SÍ ☐ NO ☐

III. DATOS OTROS EMPLEADORES PARA LOS CUALES TRABAJA "DILIGENCIAR ÚNICAMENTE TRABAJADORES DOMÉSTICOS"

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	NIT	HORAS LABORADAS MES	CAJA DE COMPENSACIÓN POR LA CUAL RECIBE CUOTA MONETARIA	SALARIO MES

IV. DATOS CÓNYUGE O COMPAÑERA(O) ACTUAL

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	C.C. ☐ C.E. ☐ T.I. ☐ P.E.P. ☐ No. DOCUMENTO:
DIRECCIÓN	CIUDAD	DEPARTAMENTO	CELULAR
TRABAJA: SÍ ☐ NO ☐	SI TRABAJA REGISTRE NOMBRE EMPRESA:		SALARIO MENSUAL:
CONVIVE: SÍ ☐ NO ☐	CAJA DE COMPENSACIÓN A LA CUAL ESTÁ AFILIADA(O)		

V. DATOS HIJOS, HERMANOS Y PADRES A CARGO

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	GÉNERO M	GÉNERO F	DOCUMENTO IDENTIDAD Tipo (1ª)	DOCUMENTO IDENTIDAD NÚMERO	FECHA NACIMIENTO Día	FECHA NACIMIENTO Mes	FECHA NACIMIENTO Año	PARENTESCO HIJO	PARENTESCO HIJASTRO	PARENTESCO HERMANO	PARENTESCO PADRE	GRADO ESCOLARIDAD (2ª)	NÚMERO DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN PADRE (3ª)

1ª. INDIQUE EL NÚMERO DE DOCUMENTO CON LAS SIGLAS: CC (Cédula de Ciudadanía) CE (Cédula de Extranjería) TI (Tarjeta de Identidad) PEP (Permiso Especial de Permanencia) NUIP (Número Único de Identificación Personal)

2ª. INDIQUE GRADO DE ESCOLARIDAD CON LAS SIGLAS: N (Ninguno), P (Primaria), B (Bachillerato), T(Técnico), PR (Profesional), O(Otro)

3ª. REGISTRE EL NÚMERO DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD DEL PADRE O MADRE BIOLÓGICO DE LOS HIJOS DIFERENTE AL TRABAJADOR APORTANTE.

SI ES BENEFICIARIO DE CUOTA MONETARIA

ENTIDAD BANCARIA:	No. DE CUENTA	CUENTA DE AHORROS ☐ CUENTA CORRIENTE ☐

TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

La Caja de Compensación Familiar de Boyacá COMFABOY, identificada con el NIT. 891800213-8 domiciliada y ubicada en Tunja - Colombia en la dirección carrera 10 # 16-81, teléfono 608 744 1515 extensión 1220 y página web: www.comfaboy.com.co, declara que como responsable de la información protege los datos suministrados por afiliados, colaboradores, proveedores, terceros, usuarios y otros interesados, en virtud de lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, su Decreto reglamentario 1377 de 2013, e informa a éstos que los datos personales serán utilizados en los términos dados en la autorización por su titular.

Autoriza a COMFABOY, sobre la cual manifiesto conocer que cuenta con la prestación de servicios de vivienda, salud, educación y cultura, recreación y turismo, crédito social, aportes y subsidio y mecanismo de protección al cesante, para cumplir con las finalidades y las funciones asignadas establecidas en la normatividad, para que en el desarrollo de las mismas se sirva: recolectar, almacenar, usar, circular, suprimir, procesar, compilar, intercambiar, actualizar y disponer de los datos que sean suministrados por mí, así como para transferir dichos datos de manera total o parcial a las personas jurídicas en las cuales tengan participación accionaria o de capital o entidades vinculadas, a sus aliados comerciales estratégicos, para que éstas sean incorporados en una base de datos con fines administrativos, comerciales y de mercadeo para el envío de información sobre los diferentes programas y servicios, y en especial para el envío de eventos, campañas, promociones o concursos de carácter comercial y publicitario, evaluar la calidad del servicio, realizar estudios o investigaciones de mercado, realizar la preinscripción o inscripción al listado de proveedores y la comercialización de servicios y productos. Se informa que la base de datos en la que se encuentran sus datos personales es tratada cumpliendo con las medidas de seguridad definidas en la política de tratamiento de datos responsabilidad de COMFABOY. Las anteriores finalidades se podrán realizar a través de medios físicos, electrónicos o telefónicos. Por la anterior, autorizo el envío de comunicaciones utilizando mis datos de contactos, tales como: Número de teléfono móvil, correo electrónico, redes sociales, dirección de correspondencia, teléfonos fijos, o cualquier otro medio de contacto que permita la tecnología.

Usted podrá consultar la "Política Tratamiento de Datos Personales" en www.comfaboy.com.co. Para resolver dudas e inquietudes relacionados con el tratamiento de los datos, presentar sus solicitudes y/o ejercer sus derechos puede escribirnos al correo protecciondatos@comfaboy.com.co, o hacerla en cualquiera de nuestras sedes. Así mismo, COMFABOY le informa que sus derechos como titular de datos personales son: (i) Acceder en forma gratuita a los datos proporcionados que hayan sido objeto de tratamiento. (ii) Conocer, actualizar y rectificar su información frente a datos parciales, inexactos, incompletos, fraccionados, que induzcan a error, o aquellos cuyo tratamiento esté prohibido o no haya sido autorizado. (iii) Solicitar prueba de la autorización otorgada. (iv) Presentar ante la Superintendencia de Industria y Comercio (SIC) quejas por infracciones a lo dispuesto en la normatividad vigente. (v) Revocar la autorización y/o solicitar la supresión del dato, siempre que no exista un deber legal o contractual que impida eliminarlos. (vi) Abstenerse de responder las preguntas sobre datos sensibles. Leído lo anterior, declaro ser el titular de la información. Al diligenciar y firmar este formulario autorizo expresamente de manera libre, previa, voluntaria y debidamente informada a COMFABOY, para el tratamiento de los datos personales suministrados por mi persona dentro de las finalidades legales, contractuales, comerciales aquí contempladas, indicando que es completa, confiable, exacta y verídica.

FIRMA DEL TRABAJADOR

comfaboy unidos para crecer
APORTES Y SUBSIDIO
PUERTO BOYACÁ VENTANILLA
RECIBO DE DOCUMENTACIÓN
04 SEP 2023

FIRMA Y SELLO DEL EMPLEADOR

ESPACIO RESERVADO PARA COMFABOY

Observaciones:

Cantidad de Folios:

QUE PERTENECE AL TRABAJADOR AFILIADO NO. C.C.

RECIBIDO

FIRMA TRABAJADOR COMFABOY QUE RECIBE

F-12-274 / Versión 12 / 11-04-2023

Original: Depto. Aportes y Subsidios Copia: Empleador

VIGILADO Supersubsidio

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

EPS Sanitas
Nuestro compromiso es contigo
NIT 800.251.440-6

No. de Radicación | Fecha de Radicación (D D M M A A A A)

163992061

(Lea las instrucciones que se encuentran al respaldo antes de diligenciar este formulario)

I. DATOS DEL TRÁMITE

1. Tipo de Trámite: A. Afiliación — B. Reporte de Novedades X
2. Tipo de Afiliación: A. Individual: Cotizante o Cabeza de Familia X — Beneficiario o Afiliado adicional — B. Colectiva — C. Institucional — D. De Oficio
3. Régimen: A. Contributivo X — B. Subsidiado
4. Tipo de Afiliado: A. Cotizante X — B. Cabeza de Familia — C. Beneficiario
5. Tipo de Cotizante: A. Dependiente X — B. Independiente — C. Pensionado
Código (a registrar por la EPS): 1

A. AFILIACION

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

6. Apellidos y nombres

Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
LEON	GUIZA	SERGIO	ALEXANDER

7. Tipo de documento de identidad: CN — TI — CE — CD — RC — CC X — PA — SC
8. Número del documento de identidad: 1090425911
9. Sexo: Femenino — Masculino X
10. Fecha de nacimiento: 03/01/1990

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

Datos Personales

11. Etnia	12. Discapacidad (Tipo F N M — Condición T P)	13. Puntaje SISBEN	14. Grupo de población especial

15. Administradora de Riesgos Laborales - ARL	16. Administradora de Pensiones	17. Ingreso base de cotización - IBC
SURA	PORVENIR	1.300.000

18. Residencia Dirección: CRA 10 N 26-44 — Teléfono Fijo:
Teléfono Celular: 3164810623 — Correo Electrónico: pngmierpa.ceinters@outlook.com
Municipio / Distrito: BARRANCABERMEJA — Zona: Urbana X Rural — Localidad / Comuna: — Departamento: SANTANDER

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 (CN TI CE CD / RC CC PA SC)	21. Número del documento de identidad	22. Sexo (Femenino Masculino)	23. Fecha de nacimiento (D D M M A A A A)

Datos Básicos de Identificación de los beneficiarios y de los afiliados adicionales

24. Apellidos y nombres: Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
B1			
B2			
B3			
B4			
B5			

Datos Complementarios

	25. Tipo de documento de identidad	26. Número del documento de identidad	27. Sexo	28. Fecha de nacimiento (D D M M A A A A)	29. Parentesco
B1			Femenino Masculino		
B2			Femenino Masculino		
B3			Femenino Masculino		
B4			Femenino Masculino		
B5			Femenino Masculino		

	30. Etnia	31. Discapacidad Tipo (F N M)	Condición (T P)	32. Datos de Residencia Municipio/Distrito	Zona	Departamento	Teléfono Fijo y/o Celular	33. Valor de la UPC del Afiliado Adicional (a registrar por la EPS)
B1		F N M	T P		Urbana Rural			
B2		F N M	T P		Urbana Rural			
B3		F N M	T P		Urbana Rural			
B4		F N M	T P		Urbana Rural			
B5		F N M	T P		Urbana Rural			

EPS SANITAS
ACCESO PARA VERIFICACIÓN POR LA EPS
10 OCT 2022
VERIFICADO POR:

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		INS. DE DIAGNOSTICO
B		MEDICO S.A.
B		
B		

Original: EPS — 1a Copia: EMPLEADOR — 2a Copia: AFILIADO

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

35. Nombre o razón social	36. Tipo documento de Identificación	37. Número del documento de Identificación	38. Tipo de aportante o pagador de Pensiones (a registrar por la EPS)
CEINTERS SAS	NIT X TI CE CC PA CD	900849991	

39. Ubicación
Dirección: CALLE 12 N 5-66 B/ Progreso. | Teléfono Fijo: 3124554976.

Correo Electrónico | Municipio / Distrito: Bta | Departamento: Bta

B. REPORTE DE NOVEDADES

40. Tipo de Novedad

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

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

41. Datos básicos de identificación

Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre

Tipo de documento de identidad	Número del documento de identidad	Sexo	Fecha de nacimiento	42. Fecha
CN TI CE CD RC CC PA SC		Femenino Masculino	D D M M A A A A	10 10 2022

43. EPS anterior	44. Motivo de traslado	45. Caja de compensación Familiar o pagador de pensiones
ACTIVO SANITAS	Código	

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

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

VIII. FIRMAS

54. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario	55. El empleador, aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, institución o de oficio
Sergio Leon.	Daniel Navarro.

IX. ANEXOS

- [ ] 56. Anexo copia del documento de identidad: Cantidad ____ CN RC TI CC PA CE CD SC TOTAL
- [ ] 57. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente.
- [ ] 58. Copia del registro civil de matrimonio, o de la Escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital.
- [ ] 59. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio, sentencia judicial que declare la separación de cuerpos y escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la unión marital.
- [ ] 60. Copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor.
- [ ] 61. Copia de la orden judicial o del acto administrativo de custodia.
- [ ] 62. Documento en que conste la pérdida de la patria potestad, o el certificado de defunción de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los dos padres.
- [ ] 63. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud.
- [ ] 64. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
- [ ] 65. Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en la que conste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio.

X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

66. Identificación de la Entidad Territorial: Código del Municipio	Código del Departamento	67. Datos del SISBÉN: Número de ficha	Puntaje	Nivel	68. Fecha de Radicación	69. Fecha de Validación
					D D M M A A A A	D D M M A A A A

70. Datos del funcionario que realiza la validación: Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre

Tipo de documento	Número de documento de identidad	71. Firma del Funcionario

EPS SANITAS S.A.S. RECIBIDO PARA VERIFICACIÓN Y/O AUDITORÍA DE LA EPS 10 OCT 2022 RECIBIDO POR:

Observaciones:

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

Doc. identificación y nombre del Ejecutivo Comercial	Sello de Radicación	Sticker procesamiento
Luz Mila Hernandez 39567491		

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR

PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE CESANTÍAS PORVENIR

NIT 800.170.043-7

CERTIFICA QUE:

SERGIO ALEXANDER LEON GUIZA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.090.425.911**, se encuentra afiliado(a) al **AL FONDO DE CESANTÍAS PORVENIR**.

La presente certificación se expide el 4 de Septiembre del 2023.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

ARL | sura

Medellín, 25 de August de 2023

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 CONSULTORIA ESTUDIOS E INTERVENTORIAS CIVILES Y AMBIENTALES.

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 INTERVENTORÍA E INGENIERIA			Clase: 5		Porcentaje Cotización:	6.96 %
C1090425911	LEON GUIZA SERGIO ALEXANDER	29/08/2023		q118KR21	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 25/08/2023 17:32:48 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 181.139.162.16, 192.230.104.9, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SOLICITUD PARA AFILIACIÓN DE TRABAJADORES DEPENDIENTES

Proceso: Subsidio y Aportes

comfaboy unidos para crecer

Por medio de la presente solicito a la Caja de Compensación Familiar de Boyacá "COMFABOY" la Afiliación del Trabajador dependiente con beneficiarios.

CIUDAD: Puerto Boyaca. FECHA: Día 04 Mes 09 Año 2023

Uso Exclusivo de Comfaboy: Código Empresa: 20150

I. DATOS DEL EMPLEADOR:

RAZÓN SOCIAL DE LA EMPRESA O NOMBRE DEL EMPLEADOR: Consultorios Estudios e Interventoria. civil y Ambientales — NIT. / C.C. / C.E.: 900.849.991-3

II. DATOS DEL TRABAJADOR:

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	DOCUMENTO: C.C. [X] C.E. [ ] T.I. [ ] P.E.P. [ ] P.P.T. [ ] No.
Leon	Bolaño	Sergio Alexander	1.090.425.911

DIRECCIÓN RESIDENCIA	CIUDAD RESIDENCIA	DEPARTAMENTO	FECHA DE NACIMIENTO	TELÉFONO FIJO
Cra 6 # 5-22	Pto Boyaca	Boyaca.	23 10 1990	

ESTADO CIVIL: SOLTERO [ ] CASADO [ ] UNIÓN LIBRE [X] SEPARADO [ ] VIUDO [ ] CELULAR: 3164180623

ORIENTACIÓN SEXUAL: HETEROSEXUAL [ ] HOMOSEXUAL [ ] BISEXUAL [ ] INFORMACIÓN NO DISPONIBLE [ ]

NIVEL ACADÉMICO: BÁSICA PRIMARIA [ ] SECUNDARIA [ ] TÉCNICO [ ] TECNOLÓGICO [ ] PREGRADO [ ] POSTGRADO [ ]

CORREO ELECTRÓNICO: sergioleon03@gmail.com — TIPO DE DISCAPACIDAD:

CONTRATO: INDEFINIDO	TÉRMINO FIJO	TIEMPO PARCIAL	FECHA INGRESO: DÍA	MES	AÑO	CIUDAD DONDE TRABAJA
[ ]	[ ]	[X]	29	08	2023	Pto Boyaca.

INGRESO MENSUAL ($): 1.500.000= — HORAS LABORADAS MES: — ES VENDEDOR: SÍ [ ] NO [ ]

ES PROPIETARIO DE: VIVIENDA [ ] LOTE [ ] NINGUNO [ ] ARRIENDO [ ] — SU PROPIEDAD ESTÁ UBICADA EN EL SECTOR: URBANO [ ] RURAL [ ]

HA RECIBIDO SUBSIDIO DE VIVIENDA DE INTERÉS SOCIAL DE COMFABOY Y/O DE OTRA ENTIDAD? SÍ [ ] NO [ ]

III. DATOS OTROS EMPLEADORES PARA LOS CUALES TRABAJA "DILIGENCIAR ÚNICAMENTE TRABAJADORES DOMÉSTICOS"

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	NIT	HORAS LABORADAS MES	CAJA DE COMPENSACIÓN POR LA CUAL RECIBE CUOTA MONETARIA	SALARIO MES

IV. DATOS CÓNYUGE O COMPAÑERA(O) ACTUAL

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	C.C. [ ] C.E. [ ] T.I. [ ] P.E.P. [ ] No. DOCUMENTO:

DIRECCIÓN	CIUDAD	DEPARTAMENTO	CELULAR

TRABAJA: SÍ [ ] NO [ ]	SI TRABAJA REGISTRE NOMBRE EMPRESA:	SALARIO MENSUAL:
CONVIVE: SÍ [ ] NO [ ]	CAJA DE COMPENSACIÓN A LA CUAL ESTÁ AFILIADA(O)	

V. DATOS HIJOS, HERMANOS Y PADRES A CARGO

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	GÉNERO M	GÉNERO F	DOCUMENTO IDENTIDAD Tipo (1ª)	DOCUMENTO IDENTIDAD NÚMERO	FECHA NACIMIENTO Día	FECHA NACIMIENTO Mes	FECHA NACIMIENTO Año	PARENTESCO HIJO	PARENTESCO HIJASTRO	PARENTESCO HERMANO	PARENTESCO PADRE	GRADO ESCOLARIDAD (2ª)	NÚMERO DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN PADRE (3ª)

1ª. INDIQUE EL NÚMERO DE DOCUMENTO CON LAS SIGLAS: CC (Cédula de Ciudadanía) CE (Cédula de Extranjería) TI (Tarjeta de Identidad) PEP (Permiso Especial de Permanencia) NUIP (Número Único de Identificacion Personal)
2ª. INDIQUE GRADO DE ESCOLARIDAD CON LAS SIGLAS: N (Ninguno), P (Primaria), B (Bachillerato), T(Técnico), PR (Profesional), O(Otro)
3ª. REGISTRE EL NÚMERO DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD DEL PADRE O MADRE BIOLÓGICO DE LOS HIJOS DIFERENTE AL TRABAJADOR APORTANTE.

SI ES BENEFICIARIO DE CUOTA MONETARIA

ENTIDAD BANCARIA:	No. DE CUENTA	CUENTA DE AHORROS [ ] CUENTA CORRIENTE [ ]

TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

La Caja de Compensación Familiar de Boyacá COMFABOY, identificada con el NIT. 891800213-8 domiciliada y ubicada en Tunja - Colombia en la dirección carrera 10 # 16-81, teléfono 608 744 1515 extensión 1220 y página web: www.comfaboy.com.co, declara que como responsable de la información protege los datos suministrados por afiliados, colaboradores, proveedores, terceros, usuarios y otros interesados, en virtud de lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, su Decreto reglamentario 1377 de 2013, e informa a éstos que los datos personales serán utilizados en los términos dados en la autorización por su titular.

Autorizo a COMFABOY, sobre la cual manifiesto conocer que cuenta con la prestación de servicios de vivienda, salud, educación y cultura, recreación y turismo, crédito social, aportes y subsidio y mecanismo de protección al cesante, para cumplir con las finalidades y las funciones asignadas establecidas en la normatividad, para que en el desarrollo de las mismas se sirva recolectar, almacenar, usar, circular, suprimir, procesar, compilar, intercambiar, actualizar y disponer de los datos que sean suministrados por mí, así como para transferir dichos datos de manera total o parcial a las personas jurídicas en las cuales tengan participación accionaria o de capital a entidades vinculadas, a sus aliados comerciales estratégicos, para que éstos sean incorporados en una base de datos con fines administrativos, comerciales y de mercadeo para el envío de información sobre los diferentes programas y servicios, y en especial para el envío de eventos, campañas, promociones o concursos de carácter comercial y publicitario, evaluar la calidad del servicio, realizar estudios o investigaciones de mercado, realizar la preinscripción o inscripción al listado de proveedores y la comercialización de servicios y productos. Se informa que la base de datos en la que se encuentran sus datos personales es tratada cumpliendo con las medidas de seguridad definidas en la política de tratamiento de datos responsabilidad de COMFABOY. Las anteriores finalidades se podrán realizar a través de medios físicos, electrónicos o telefónicos. Por lo anterior, autorizo el envío de comunicaciones utilizando mis datos de contactos, tales como: Número de teléfono móvil, correo electrónico, redes sociales, dirección de correspondencia, teléfonos fijos, o cualquier otro medio de contacto que permita la tecnología.

Usted podrá consultar la "Política Tratamiento de Datos Personales" en www.comfaboy.com.co. Para resolver dudas e inquietudes relacionadas con el tratamiento de los datos, presentar sus solicitudes y/o ejercer sus derechos puede escribirnos al correo protecciondatos@comfaboy.com.co, o hacerlo en cualquiera de nuestras sedes. Así mismo, COMFABOY le informa que sus derechos como titular de datos personales son: (I) Acceder en forma gratuita a los datos proporcionados que hayan sido objeto de tratamiento. (II) Conocer, actualizar y rectificar su información frente a datos parciales, inexactos, incompletos, fraccionados, que induzcan a error, o aquellos cuyo tratamiento esté prohibido o no haya sido autorizado. (III) Solicitar prueba de la autorización otorgada. (IV) Presentar ante la Superintendencia de Industria y Comercio (SIC) quejas por infracciones a lo dispuesto en la normatividad vigente. (V) Revocar la autorización y/o solicitar la supresión del dato, siempre que no exista un deber legal o contractual que impida eliminarlas. (VI) Abstenerse de responder las preguntas sobre datos sensibles. Leído lo anterior, declaro ser titular de la información. Al diligenciar y firmar este formulario autorizo expresamente de manera libre, previa, voluntaria y debidamente informada a COMFABOY, para el tratamiento de los datos personales suministrados por mí, persona dentro de finalidades legales, contractuales, comerciales aquí contempladas, indicando que es completa, confiable, exacta y verídica.

FIRMA DEL TRABAJADOR

FIRMA Y SELLO DEL EMPLEADOR

comfaboy unidos para crecer
APORTES Y SUBSIDIO
PUERTO BOYACÁ VENTANILLA 1
RECIBO DE DOCUMENTACIÓN
04 SEP 2023

ESPACIO RESERVADO PARA COMFABOY

Observaciones:	Cantidad de Folios:
	QUE PERTENECE AL TRABAJADOR AFILIADO
	NO. C.C.

RECIBIDO

FIRMA TRABAJADOR COMFABOY QUE RECIBE

F-12-274 / Versión 12 / 11-04-2023

Original: Depto. Aportes y Subsidios Copia: Empleador

VIGILADO SuperSubsidio

Medellín, 01 de Septiembre de 2023

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 SERVICIOS INDUSTRIALES D&M SAS, en el centro de trabajo 0000000001 - PRINCIPAL BOYACA, 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
C79843075	MARIN MONTOYA FERNANDO	05/05/2023		38NB2423	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:C101782212324467741

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 01/09/2023 18:48:58 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 190.61.47.203, 192.230.104.9, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

CERTIFICA QUE

El(La) Señor(a) FERNANDO MARIN MONTOYA identificado(a) con CC 79843075 se encuentra afiliado a la EPS.

Fecha de Activación de Servicios: 03/02/2023

Estado de la Afiliación: **Vigente**

IPS: **SERVICIOS MEDICOS FAMEDIC SAS-FAMEDIC IPS PUERTO BOYACA**

Categoría: **A**

La presente certificación se expide a solicitud del (de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 1 días del mes 9 del año 2023.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS. NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,



SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR

NIT 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

FERNANDO MARIN MONTOYA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **79.843.075**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir y al Fondo de Cesantías Porvenir**.

La presente certificación se expide el 1 de Septiembre del 2023.

Cordialmente,



Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es fundamental que revise periódicamente su Historia Laboral, el capital ahorrado y las semanas que tiene registradas, si presenta inconsistencias, ingrese a www.porvenir.com.co y actualice su Historia Laboral.

SOLICITUD PARA AFILIACIÓN DE TRABAJADORES DEPENDIENTES

Proceso: Subsidio y Aportes

comfaboy unidos para crecer

Por medio de la presente solicito a la Caja de Compensación Familiar de Boyacá "COMFABOY" la Afiliación del Trabajador dependiente con beneficiarios.

CIUDAD: PUERTO BOYACA | FECHA: Día 11 | Mes 05 | Año 2023

Uso Exclusivo de Comfaboy: Código Empresa: 008348

I. DATOS DEL EMPLEADOR:

RAZÓN SOCIAL DE LA EMPRESA O NOMBRE DEL EMPLEADOR: SERVICIOS INDUSTRIALES D&M S.A.S | NIT. / C.C. / C.E.: 901632613

II. DATOS DEL TRABAJADOR:

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	DOCUMENTO: C.C. [X] C.E. [ ] T.I. [ ] P.E.P. [ ] No.
MARIN	MONTOYA	FERNANDO	79.843.075

DIRECCIÓN RESIDENCIA:	CIUDAD RESIDENCIA:	DEPARTAMENTO:	FECHA DE NACIMIENTO	TELÉFONO FIJO:
CRA 7b # 25-56	PTO BOYACA	BOYACA	20 | 11 | 1975	

ESTADO CIVIL: SOLTERO [X] CASADO [ ] UNIÓN LIBRE [ ] SEPARADO [ ] VIUDO [ ] CELULAR: 3207243693

NIVEL ACADÉMICO: BÁSICA PRIMARIA [ ] SECUNDARIA [ ] TÉCNICO [X] TECNOLÓGICO [ ] PREGRADO [ ] POSTGRADO [ ]

CORREO ELECTRÓNICO: fernandomontoya20111975@gmail.com | TIPO DE DISCAPACIDAD:

CONTRATO:	INDEFINIDO	TÉRMINO FIJO	TIEMPO PARCIAL	FECHA INGRESO	DÍA	MES	AÑO	CIUDAD DONDE TRABAJA
	[ ]	[x]	[ ]		05	05	2023	PTO BOYACA

INGRESO MENSUAL ($): 1.160.000 | HORAS LABORADAS MES: 240 | ES VENDEDOR: SÍ [ ] NO [X]

ES PROPIETARIO DE: VIVIENDA [ ] LOTE [ ] NINGUNO [ ] ARRIENDO [X] | SU PROPIEDAD ESTÁ UBICADA EN EL SECTOR: URBANO [X] RURAL [ ]

HA RECIBIDO SUBSIDIO DE VIVIENDA DE INTERÉS SOCIAL DE COMFABOY Y/O DE OTRA ENTIDAD? SÍ [ ] NO [X]

III. DATOS OTROS EMPLEADORES PARA LOS CUALES TRABAJA "DILIGENCIAR ÚNICAMENTE TRABAJADORES DOMÉSTICOS"

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	NIT	HORAS LABORADAS MES	CAJA DE COMPENSACIÓN POR LA CUAL RECIBE CUOTA MONETARIA	SALARIO MES

IV. DATOS CÓNYUGE O COMPAÑERA(O) ACTUAL

PRIMER APELLIDO:	SEGUNDO APELLIDO:	NOMBRES:	C.C. [ ] C.E. [ ] T.I. [ ] P.E.P. [ ] No. DOCUMENTO:

DIRECCIÓN	CIUDAD	DEPARTAMENTO	CELULAR

TRABAJA: SÍ [ ] NO [ ]	SI TRABAJA REGISTRE NOMBRE EMPRESA:	SALARIO MENSUAL:
CONVIVE: SÍ [ ] NO [ ]	CAJA DE COMPENSACIÓN A LA CUAL ESTÁ AFILIADA(O)	

V. DATOS HIJOS, HERMANOS Y PADRES A CARGO

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	GÉNERO M	GÉNERO F	DOCUMENTO IDENTIDAD Tipo (1ª)	DOCUMENTO IDENTIDAD NÚMERO	FECHA NACIMIENTO Día	FECHA NACIMIENTO Mes	FECHA NACIMIENTO Año	PARENTESCO HIJO	PARENTESCO HIJASTRO	PARENTESCO HERMANO	PARENTESCO PADRE	GRADO ESCOLARIDAD (2ª)	NÚMERO DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN PADRE (3ª)

1ª. **INDIQUE EL NÚMERO DE DOCUMENTO CON LAS SIGLAS**: CC (Cédula de Ciudadanía) CE (Cédula de Extranjería) TI (Tarjeta de Identidad) PEP (Permiso Especial de Permanencia) NUIP (Número Único de Identificacion Personal)

2ª. **INDIQUE GRADO DE ESCOLARIDAD CON LAS SIGLAS**: N (Ninguno), P (Primaria), B (Bachillerato), T(Técnico), PR (Profesional), O(Otro)

3ª. REGISTRE EL NÚMERO DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD DEL PADRE O MADRE BIOLÓGICO DE LOS HIJOS DIFERENTE AL TRABAJADOR APORTANTE.

SI ES BENEFICIARIO DE CUOTA MONETARIA

ENTIDAD BANCARIA:	No. DE CUENTA	CUENTA DE AHORROS [ ] CUENTA CORRIENTE [ ]

TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

La Caja de Compensación Familiar de Boyacá COMFABOY, identificada con el NIT. 891800213-8 domiciliada y ubicada en Tunja - Colombia en la dirección carrera 10 # 16-81, teléfono 608 744 1515 extensión 1220 y página web: www.comfaboy.com.co, declara que como responsable de la información protege los datos suministrados por afiliados, colaboradores, proveedores, terceros, usuarios y otros interesados, en virtud de lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, su Decreto reglamentario 1377 de 2013, e informa a éstos que los datos personales serán utilizados en los términos dados en la autorización por su titular.

Autorizo a COMFABOY, sobre la cual manifiesto conocer que cuenta con la prestación de servicios de vivienda, salud, educación y cultura, recreación y turismo, crédito social, aportes y subsidio y mecanismo de protección al cesante, para cumplir con las finalidades y las funciones asignadas establecidas en la normatividad, para que en el desarrollo de las mismas se sirva: recolectar, almacenar, usar, circular, suprimir, procesar, compilar, intercambiar, actualizar y disponer de los datos que sean suministrados por mí, así como para transferir dichos datos de manera total o parcial a las personas jurídicas en las cuales tengan participación accionaria o de capital o entidades vinculadas, a sus aliados comerciales estratégicos, para que éstas sean incorporados en una base de datos con fines administrativos, comerciales y de mercadeo para el envío de información sobre los diferentes programas y servicios, y en especial para el envío de eventos, campañas, promociones o concursos de carácter comercial y publicitario, evaluar la calidad del servicio, realizar estudios o investigaciones de mercado, realizar la preinscripción o inscripción al listado de proveedores y la comercialización de servicios y productos. Se informa que la base de datos en la que se encuentran sus datos personales es tratada cumpliendo con las medidas de seguridad definidas en la política de tratamiento de datos responsabilidad de COMFABOY. Las anteriores finalidades se podrán realizar a través de medios físicos, electrónicos o telefónicos. Por lo anterior, autorizo el envío de comunicaciones utilizando mis datos de contactos, tales como: Número de teléfono móvil, correo electrónico, redes sociales, dirección de correspondencia, teléfonos fijos, o cualquier otro medio de contacto que permita la tecnología.

Usted podrá consultar la **"Política Tratamiento de Datos Personales" en www.comfaboy.com.co.** Para resolver dudas e inquietudes relacionadas con el tratamiento de los datos, presentar sus solicitudes y/o ejercer sus derechos puede escribirnos al correo **protecciondatos@comfaboy.com.co,** o hacerlo en cualquiera de nuestras sedes. Así mismo, COMFABOY le informa que sus derechos como titular de datos personales son: (I) Acceder en forma gratuita a los datos proporcionados que hayan sido objeto de tratamiento. (II) Conocer, actualizar y rectificar su información frente a datos parciales, inexactos, incompletos, fraccionados, que induzcan a error, o aquellos cuyo tratamiento esté prohibido o no haya sido autorizado. (III) Solicitar prueba de la autorización otorgada. (IV) Presentar ante la Superintendencia de Industria y Comercio (SIC) quejas por infracciones a lo dispuesto en la normatividad vigente. (V) Revocar la autorización y/o solicitar la supresión del dato, siempre que no exista un deber legal o contractual que impida eliminarlos. (VI) Abstenerse de responder las preguntas sobre datos sensibles. Leído lo anterior, declaro ser el titular de la información. Al diligenciar y firmar este formulario autorizo expresamente de manera libre, previa, voluntaria y debidamente informada a COMFABOY, para el tratamiento de los datos personales suministrados por mi persona dentro de las finalidades legales, contractuales comerciales aquí contempladas, indicando que es completa, confiable, exacta y verídica. SI [X] NO [ ]

FIRMA DEL TRABAJADOR

FIRMA Y SELLO DEL EMPLEADOR 1017239538 Representante Legal Suplente

Observaciones:

RECIBIDO

APORTES Y SUBSIDIO PUERTO BOYACÁ VENTANILLA RECIBO DE DOCUMENTACIÓN 16 MAY 2023

ESPACIO RESERVADO PARA COMFABOY

Cantidad de Folios:

QUE PERTENECE AL TRABAJADOR AFILIADO NO. C.C.

FIRMA TRABAJADOR CONSULTA ANTECEDENTES

F-12-274 / Versión 11 / 03-11-2022

Original: Depto. Aportes y Subsidios Copia: Empleador

VIGILADO SuperSubsidio

Medellín, 30 de August de 2023

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 SERVICIOS INDUSTRIALES D&M 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 BOYACA		Clase: 5	Porcentaje Cotización:	6.96 %	
C1007492830	GOMEZ ARIZA JHOAN LEONARDO	31/08/2023		19224015	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 30/08/2023 07:58:28 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 181.78.82.89, 192.230.104.6, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

NUEVA EPS S.A

NIT: 900156264 -2

CERTIFICA QUE:

El 2023 -08 -31 16:36:15, el empleador **SERVICIOS INDUSTRIALES D&MS.A.S** identificado con **NI** número **901632613** registró la siguiente solicitud de reingreso en nuestro Sistema de Afiliación Electrónica **VALE**.

NÚMERO DE RADICACIÓN	FECHA DE RADICACIÓN	TIPO DE SOLICITUD
459092980110	2023 -08 -31 16:36:15	REINGRESO

DETALLE

TIPO	IDENTIFICACIÓN	NOMBRE COTIZANTE	IBC	CARGO	FECHA REINGRESO
CC	1007492830	JHOAN LEONARDO GOMEZ	1160000	OTROS TRABAJADORES DE SERVICIOS PERSONALES NO CLASIFICADOS EN OTROS GRUPOS PRIMA	2023 -08 -31

La siguiente certificación se expide a solicitud del interesado a los 31 días del mes de Agosto del año 2023.

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:

JHOAN LEONARDO GOMEZ ARIZA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.007.492.830**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 30 de Agosto del 2023.

Cordialmente,



Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

En este momento de su vida, lo que más le conviene es estar en un fondo privado como Porvenir, ¿por que? porque está acumulando semanas, ahorrando dinero y obteniendo rendimiento.

SOLICITUD PARA AFILIACIÓN DE TRABAJADORES DEPENDIENTES

Proceso: Subsidio y Aportes

comfaboy unidos para crecer

Por medio de la presente solicito a la Caja de Compensación Familiar de Boyacá "COMFABOY" la Afiliación del Trabajador dependiente con beneficiarios.

CIUDAD: PUERTO BOYACA

FECHA: Día 30 | Mes 08 | Año 2023

Uso Exclusivo de Comfaboy: Código Empresa: 008348

I. DATOS DEL EMPLEADOR:

RAZÓN SOCIAL DE LA EMPRESA O NOMBRE DEL EMPLEADOR: SERVICIOS INDUSTRIALES D&M SAS

NIT. / C.C. / C.E.: 901632613-5

II. DATOS DEL TRABAJADOR:

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	DOCUMENTO: C.C. [X] C.E. [ ] T.I. [ ] P.E.P. [ ] P.P.T. [ ]
GOMEZ	ARIZA	JHOAN LEONARDO	No. 1.007.492.830

DIRECCIÓN RESIDENCIA	CIUDAD RESIDENCIA	DEPARTAMENTO	FECHA DE NACIMIENTO	TELÉFONO FIJO
CRA 6 # 6B-10	PUERTO BOYACA	BOYACA	19 | 07 | 2002	

ESTADO CIVIL: SOLTERO [X] CASADO [ ] UNIÓN LIBRE [ ] SEPARADO [ ] VIUDO [ ] — CELULAR: 3118398132

ORIENTACIÓN SEXUAL: HETEROSEXUAL [ ] HOMOSEXUAL [ ] BISEXUAL [ ] INFORMACIÓN NO DISPONIBLE [ ]

NIVEL ACADÉMICO: BÁSICA PRIMARIA [ ] SECUNDARIA [ ] TÉCNICO [X] TECNOLÓGICO [ ] PREGRADO [ ] POSTGRADO [ ]

CORREO ELECTRÓNICO: leoyimmy4@gmail.com — TIPO DE DISCAPACIDAD:

CONTRATO: INDEFINIDO	TÉRMINO FIJO	TIEMPO PARCIAL	FECHA INGRESO: DÍA	MES	AÑO	CIUDAD DONDE TRABAJA
[X]	[ ]	[ ]	31	08	2023	PUERTO BOYACA

INGRESO MENSUAL ($): 1.160.000 — HORAS LABORADAS MES: 204 — ES VENDEDOR: SÍ [ ] NO [X]

ES PROPIETARIO DE: VIVIENDA [ ] LOTE [ ] NINGUNO [ ] ARRIENDO [X] — SU PROPIEDAD ESTÁ UBICADA EN EL SECTOR: URBANO [X] RURAL [ ]

HA RECIBIDO SUBSIDIO DE VIVIENDA DE INTERÉS SOCIAL DE COMFABOY Y/O DE OTRA ENTIDAD? SÍ [ ] NO [X]

III. DATOS OTROS EMPLEADORES PARA LOS CUALES TRABAJA "DILIGENCIAR ÚNICAMENTE TRABAJADORES DOMÉSTICOS"

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	NIT	HORAS LABORADAS MES	CAJA DE COMPENSACIÓN POR LA CUAL RECIBE CUOTA MONETARIA	SALARIO MES

IV. DATOS CÓNYUGE O COMPAÑERA(O) ACTUAL

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	C.C. [ ] C.E. [ ] T.I. [ ] P.E.P. [ ] No. DOCUMENTO:

DIRECCIÓN	CIUDAD	DEPARTAMENTO	CELULAR

TRABAJA: SÍ [ ] NO [ ]	SI TRABAJA REGISTRE NOMBRE EMPRESA:	SALARIO MENSUAL:
CONVIVE: SÍ [ ] NO [ ]	CAJA DE COMPENSACIÓN A LA CUAL ESTÁ AFILIADA(O)	

V. DATOS HIJOS, HERMANOS Y PADRES A CARGO

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	GÉNERO M	GÉNERO F	DOCUMENTO IDENTIDAD Tipo (1°)	DOCUMENTO IDENTIDAD NÚMERO	FECHA NACIMIENTO Día	FECHA NACIMIENTO Mes	FECHA NACIMIENTO Año	PARENTESCO HIJO	PARENTESCO HIJASTRO	PARENTESCO HERMANO	PARENTESCO PADRE	GRADO ESCOLARIDAD (2°)	NÚMERO DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN PADRE (3°)

1°. INDIQUE EL NÚMERO DE DOCUMENTO CON LAS SIGLAS: CC (Cédula de Ciudadanía) CE (Cédula de Extranjería) TI (Tarjeta de Identidad) PEP (Permiso Especial de Permanencia) NUIP (Número Única de Identificacion Personal)

2°. INDIQUE GRADO DE ESCOLARIDAD CON LAS SIGLAS: N (Ninguno), P (Primaria), B (Bachillerato), T (Técnico), PR (Profesional), O(Otro)

3°. REGISTRE EL NÚMERO DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD DEL PADRE O MADRE BIOLÓGICO DE LOS HIJOS DIFERENTE AL TRABAJADOR APORTANTE.

SI ES BENEFICIARIO DE CUOTA MONETARIA

ENTIDAD BANCARIA:	No. DE CUENTA	CUENTA DE AHORROS [ ]	CUENTA CORRIENTE [ ]

TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

La Caja de Compensación Familiar de Boyacá COMFABOY, identificada con el NIT. 891800213-8 domiciliada y ubicada en Tunja - Colombia en la dirección carrera 10 # 16-81, teléfono 608 744 1515 extensión 1220 y página web: www.comfaboy.com.co, declara que como responsable de la información protege los datos suministrados por afiliados, colaboradores, proveedores, terceros, usuarios y otros interesados, en virtud de lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, su Decreto reglamentario 1377 de 2013, e informa a éstos que los datos personales serán utilizados en los términos dados en la autorización por su titular.

Autorizo a COMFABOY, sobre la cual manifiesta conocer que cuenta con la prestación de servicios de vivienda, salud, educación y cultura, recreación y turismo, crédito social, aportes y subsidio y mecanismo de protección al cesante, para cumplir con las finalidades y las funciones asignadas establecidas en la normatividad, para que en el desarrollo de las mismas se sirva: recolectar, almacenar, usar, circular, suprimir, procesar, compilar, intercambiar, actualizar y disponer de los datos que sean suministrados por mí, así como para transferir dichos datos de manera total o parcial a las personas jurídicas en las cuales tengan participación accionaria o de capital o entidades vinculadas, a sus aliadas comerciales estratégicos, para que éstos sean incorporados en una base de datos con fines administrativos, comerciales y de mercadeo para el envío de información sobre los diferentes programas y servicios, y en especial para el envío de eventos, campañas, promociones o concursos de carácter comercial y publicitario, evaluar la calidad del servicio, realizar estudios o investigaciones de mercado, realizar la preinscripción o inscripción al listado de proveedores y la comercialización de servicios y productos. Se informa que la base de datos en la que se encuentran sus datos personales es tratada cumpliendo con las medidas de seguridad definidas en la política de tratamiento de datos responsabilidad de COMFABOY. Las anteriores finalidades se podrán realizar a través de medios físicos, electrónicos o telefónicos. Por lo anterior, autorizo el envío de comunicaciones utilizando mis datos de contactos, tales como: Número de teléfono móvil, correo electrónico, redes sociales, dirección de correspondencia, teléfonos fijos, o cualquier otro medio de contacto que permita la tecnología.

Usted podrá consultar la **"Política Tratamiento de Datos Personales" en www.comfaboy.com.co.** Para resolver dudas e inquietudes relacionadas con el tratamiento de los datos, presentar sus solicitudes y/o ejercer sus derechos puede escribirnos al correo **protecciondatos@comfaboy.com.co,** o hacerlo en cualquiera de nuestras sedes. Así mismo, COMFABOY le informa que sus derechos como titular de datos personales son: (I) Acceder en forma gratuita a los datos proporcionados que hayan sido objeto de tratamiento. (II) Conocer, actualizar y rectificar su información frente a datos parciales, inexactos, incompletos, fraccionados, que induzcan a error, o aquellos cuyo tratamiento esté prohibido o no haya sido autorizado. (III) Solicitar prueba de la autorización otorgada. (IV) Presentar ante la Superintendencia de Industria y Comercio (SIC) quejas por infracciones a lo dispuesto en la normatividad vigente. (V) Revocar la autorización y/o solicitar la supresión del dato, siempre que no exista un deber legal o contractual que impida eliminarlos. (VI) Abstenerse de responder las preguntas sobre datos sensibles. Leído lo anterior, declaro ser el titular de la información. Al diligenciar y firmar este formulario autorizo de manera libre, previa, voluntaria y debidamente informada a COMFABOY, para el tratamiento de los datos personales suministrados por mi persona dentro de las finalidades legales, contractuales y aquí contempladas, indicando que es completo, confiable, exacta y verídica.

Jhoan Gomez
FIRMA DEL TRABAJADOR

FIRMA Y SELLO DEL EMPLEADOR

SERVICIOS INDUSTRIALES D&M SAS
Calidad en nuestros servicios
NIT. 901632613

ESPACIO RESERVADO PARA COMFABOY

comfaboy unidos para crecer
APORTES Y SUBSIDIO
RECIBO DE DOCUMENTACIÓN

Observaciones:

Cantidad de Folios: 1

31 AGO 2023

RECIBIDO

QUE PERTENECE AL TRABAJADOR AFILIADO
NO. C.C.
FIRMA TRABAJADOR COMFABOY QUE RECIBE

F-12-274 / Versión 12 / 11-04-2023

Original: Depto. Aportes y Subsidios Copia: Empleador

VIGILADO Supersubsidio

Medellín, 30 de August de 2023

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 SERVICIOS INDUSTRIALES D&M 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 BOYACA		Clase: 5	Porcentaje Cotización:	6.96 %	
C1007568419	ROZO MARIN SEBASTIAN	31/08/2023		To209188	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 30/08/2023 08:28:32 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 181.78.82.89, 192.230.104.6, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

NUEVA EPS S.A

NIT: 900156264 -2

CERTIFICA QUE:

El 2023 -08 -31 16:42:41, el empleador **SERVICIOS INDUSTRIALES D&MS.A.S** identificado con **NI** número **901632613** registró la siguiente solicitud de reingreso en nuestro Sistema de Afiliación Electrónica **VALE**.

NÚMERO DE RADICACIÓN	FECHA DE RADICACIÓN	TIPO DE SOLICITUD
510121517786	2023 -08 -31 16:42:41	REINGRESO

DETALLE

TIPO	IDENTIFICACIÓN	NOMBRE COTIZANTE	IBC	CARGO	FECHA REINGRESO
CC	1007568419	SEBASTIAN ROZO	1160000	OTROS TRABAJADORES DE SERVICIOS PERSONALES NO CLASIFICADOS EN OTROS GRUPOS PRIMA	2023 -08 -31

La siguiente certificación se expide a solicitud del interesado a los 31 días del mes de Agosto del año 2023.

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:

SEBASTIAN ROZO MARIN, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.007.568.419**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 30 de Agosto del 2023.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

En este momento de su vida, lo que más le conviene es estar en un fondo privado como Porvenir, ¿por que? porque está acumulando semanas, ahorrando dinero y obteniendo rendimiento.

SOLICITUD PARA AFILIACIÓN DE TRABAJADORES DEPENDIENTES

Proceso: Subsidio y Aportes

comfaboy unidos para crecer

Por medio de la presente solicito a la Caja de Compensación Familiar de Boyacá "COMFABOY" la Afiliación del Trabajador dependiente con beneficiarios.

CIUDAD: PUERTO BOYACA | FECHA: Día 30 | Mes 08 | Año 2023

Uso Exclusivo de Comfaboy: Código Empresa: 008348

I. DATOS DEL EMPLEADOR:

RAZÓN SOCIAL DE LA EMPRESA O NOMBRE DEL EMPLEADOR: SERVICIOS INDUSTRIALES D&M SAS | NIT. / C.C. / C.E.: 901632613-5

II. DATOS DEL TRABAJADOR:

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	DOCUMENTO: C.C. [X] C.E. [ ] T.I. [ ] P.E.P. [ ] P.P.T. [ ] No.
ROZO	MARIN	SEBASTIAN	1.007.568.419

DIRECCIÓN RESIDENCIA:	CIUDAD RESIDENCIA:	DEPARTAMENTO:	FECHA DE NACIMIENTO	TELÉFONO FIJO:
CRA 7B #4a - 02	PUERTO BOYACA	BOYACA	02 | 01 | 2003	

ESTADO CIVIL: SOLTERO [X] CASADO [ ] UNIÓN LIBRE [ ] SEPARADO [ ] VIUDO [ ] | CELULAR: 3246786875

ORIENTACIÓN SEXUAL: HETEROSEXUAL [ ] HOMOSEXUAL [ ] BISEXUAL [ ] INFORMACIÓN NO DISPONIBLE [ ]

NIVEL ACADÉMICO: BÁSICA PRIMARIA [ ] SECUNDARIA [X] TÉCNICO [ ] TECNOLÓGICO [ ] PREGRADO [ ] POSTGRADO [ ]

CORREO ELECTRÓNICO: rozomarin159@gmail.com | TIPO DE DISCAPACIDAD:

CONTRATO:	INDEFINIDO	TÉRMINO FIJO	TIEMPO PARCIAL	FECHA INGRESO	DÍA	MES	AÑO	CIUDAD DONDE TRABAJA
	[X]	[ ]	[ ]		31	08	2023	PUERTO BOYACA

INGRESO MENSUAL ($): 1.160.000 | HORAS LABORADAS MES: 240 | ES VENDEDOR: SÍ [ ] NO [X]

ES PROPIETARIO DE: VIVIENDA [ ] LOTE [ ] NINGUNO [ ] ARRIENDO [X] | SU PROPIEDAD ESTÁ UBICADA EN EL SECTOR: URBANO [X] RURAL [ ]

HA RECIBIDO SUBSIDIO DE VIVIENDA DE INTERÉS SOCIAL DE COMFABOY Y/O DE OTRA ENTIDAD? SÍ [ ] NO [X]

III. DATOS OTROS EMPLEADORES PARA LOS CUALES TRABAJA "DILIGENCIAR ÚNICAMENTE TRABAJADORES DOMÉSTICOS"

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	NIT	HORAS LABORADAS MES	CAJA DE COMPENSACIÓN POR LA CUAL RECIBE CUOTA MONETARIA	SALARIO MES

IV. DATOS CÓNYUGE O COMPAÑERA(O) ACTUAL

PRIMER APELLIDO:	SEGUNDO APELLIDO:	NOMBRES:	C.C. [ ] C.E. [ ] T.I. [ ] P.E.P. [ ] No. DOCUMENTO:
DIRECCIÓN	CIUDAD	DEPARTAMENTO	CELULAR
TRABAJA: SÍ [ ] NO [ ]	SI TRABAJA REGISTRE NOMBRE EMPRESA:		SALARIO MENSUAL:
CONVIVE: SÍ [ ] NO [ ]	CAJA DE COMPENSACIÓN A LA CUAL ESTÁ AFILIADA(O)		

V. DATOS HIJOS, HERMANOS Y PADRES A CARGO

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	GÉNERO M	GÉNERO F	DOCUMENTO IDENTIDAD Tipo (1°)	DOCUMENTO IDENTIDAD NÚMERO	FECHA NACIMIENTO Día	FECHA NACIMIENTO Mes	FECHA NACIMIENTO Año	PARENTESCO HIJO	PARENTESCO HIJASTRO	PARENTESCO HERMANO	PARENTESCO PADRE	GRADO ESCOLARIDAD (2°)	NÚMERO DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN PADRE (3°)

1°. INDIQUE EL NÚMERO DE DOCUMENTO CON LAS SIGLAS: CC (Cédula de Ciudadanía) CE (Cédula de Extranjería) TI (Tarjeta de Identidad) PEP (Permiso Especial de Permanencia) NUIP (Número Único de Identificacion Personal)

2°. INDIQUE GRADO DE ESCOLARIDAD CON LAS SIGLAS: N (Ninguno), P (Primaria), B (Bachillerato), T (Técnico), PR (Profesional), O(Otro)

3°. REGISTRE EL NÚMERO DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD DEL PADRE O MADRE BIOLÓGICO DE LOS HIJOS DIFERENTE AL TRABAJADOR APORTANTE.

SI ES BENEFICIARIO DE CUOTA MONETARIA

ENTIDAD BANCARIA: | No. DE CUENTA | CUENTA DE AHORROS [ ] CUENTA CORRIENTE [ ]

TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

La Caja de Compensación Familiar de Boyacá COMFABOY, identificada con el NIT. 891800213-8 domiciliado y ubicada en Tunja - Colombia en la dirección carrera 10 # 16-81, teléfono 608 744 1515 extensión 1220 y página web: www.comfaboy.com.co, declara que como responsable de la información protege los datos suministrados por afiliados, colaboradores, proveedores, terceros, usuarios y otros interesados, en virtud de lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, su Decreto reglamentario 1377 de 2013, e informa a éstos que los datos personales serán utilizados en los términos dados en la autorización por su titular.

Autorizo a COMFABOY, sobre la cual manifiesto conocer que cuenta con la prestación de servicios de vivienda, salud, educación y cultura, recreación y turismo, crédito social, aportes y subsidio y mecanismo de protección al cesante, para cumplir con las finalidades y las funciones asignadas establecidas en la normatividad, para que en el desarrollo de las mismas se sirva: recolectar, almacenar, usar, circular, suprimir, procesar, compilar, intercambiar, actualizar y disponer de los datos que sean suministrados por mí, así como para transferir dichos datos de manera total o parcial a las personas jurídicas en las cuales tengan participación accionaria o de capital o entidades vinculadas, a sus aliados comerciales estratégicos, para que éstos sean incorporados en una base de datos con fines administrativos, comerciales y de mercadeo para el envío de información sobre los diferentes programas y servicios, y en especial para el envío de eventos, campañas, promociones o concursos de carácter comercial y publicitaria, evaluar la calidad del servicio, realizar estudios o investigaciones de mercado, realizar la preinscripción o inscripción al listado de proveedores y la comercialización de servicios y productos. Se informa que la base de datos en la que se encuentran sus datos personales es tratada cumpliendo con las medidas de seguridad definidas en la política de tratamiento de datos responsabilidad de COMFABOY. Las anteriores finalidades se podrán realizar a través de medios físicos, electrónicos o telefónicos. Por lo anterior, autorizo el envío de comunicaciones utilizando mis datos de contactos, tales como: Número de teléfono móvil, correo electrónico, redes sociales, dirección de correspondencia, teléfonos fijos, o cualquier otro medio de contacto que permita la tecnología.

Usted podrá consultar la "Política Tratamiento de Datos Personales" en www.comfaboy.com.co. Para resolver dudas e inquietudes relacionadas con el tratamiento de los datos, presentar sus solicitudes y/o ejercer sus derechos puede escribirnos al correo **protecciondatos@comfaboy.com.co,** o hacerlo en cualquiera de nuestras sedes. Así mismo, COMFABOY le informa que los derechos como titular de datos personales son: (I) Acceder en forma gratuita a los datos proporcionados que hayan sido objeto de tratamiento. (II) Conocer, actualizar y rectificar su información frente a datos parciales, inexactos, incompletos, fraccionados, que induzcan a error, o aquellos cuyo tratamiento esté prohibido o no haya sido autorizado. (III) Solicitar prueba de la autorización otorgada. (IV) Presentar ante la Superintendencia de Industria y Comercio (SIC) quejas por infracciones a lo dispuesto en la normatividad vigente. (V) Revocar la autorización y/o solicitar la supresión del dato, siempre que no exista un deber legal o contractual que impida eliminarlos. (VI) Abstenerse de responder las preguntas sobre datos sensibles. Leído lo anterior, declaro ser el titular de la información. Al diligenciar y firmar este formulario autorizo expresamente de manera libre, previa, voluntaria y debidamente informada a COMFABOY, para el tratamiento de los datos personales suministrados por mi persona dentro de las finalidades legales, contractuales, aquí contempladas, indicando que es completa, confiable, exacta y verídica.

Sebastian Rozo
FIRMA DEL TRABAJADOR

comfaboy unidos para crecer
APORTES Y SUBSIDIO
PUERTO BOYACÁ VENTANILLA
ESPACIO RESERVADO PARA COMFABOY

SERVICIOS INDUSTRIALES D&M S.A.S
FIRMA Y SELLO DEL EMPLEADOR
12 Calidad en nuestros servicios
NIT. 901632613

Observaciones:

Cantidad de Folios: 1

31 AGO 2023

RECIBIDO

QUE PERTENECE AL TRABAJADOR AFILIADO
NO. C.C.
FIRMA TRABAJADOR COMFABOY QUE RECIBE

F-12-274 / Versión 12 / 11-04-2023

Original: Depto. Aportes y Subsidios Copia: Empleador

VIGILADO SuperSubsidio

ANEXO 7. EXAMEN DE INGRESO.

Calle # 12 No. 5-66 B/Progreso
Municipio de Puerto Boyacá
Email. ceinters@outlook.es
Contacto. 321 260 5323

Dra. ELIANA BEATRIZ ARAUJO GIL
MEDICO ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL
FUSM – UNINORTE
RM 1555804
RES 7050 DE 17/07/2013
RES 11117 DE 03/08/2021

CONCEPTO DE APTITUD MEDICO OCUPACIONAL

FECHA:	20/09/2022
VERSION:	4
PAG:	1 DE 1

FECHA: DIA: 28 MES: 08 AÑO: 2023 CIUDAD: PUERTO BOYACA

MOTIVO DE LA EVALUACION MEDICA: EMPRESA: CEINTERS SAS

1. PREINGRESO X 2. PERIODICO 3.OTRO

1. DATOS PERSONALES

NOMBRES Y APELLIDOS: JOHN FREDY SOTO

IDENTIFICACION: 80.724.937

CARGO DESEMPEÑADO / A DESEMPEÑAR: RESIDENTE OBRA EDAD:41AÑOS

2. PARACLINICOS

LABORATORIOS: GLICEMIA, CUADRO HEMATICO NORMAL

AUDIOMETRIA: NORMAL BILATERAL

ESPIROMETRIA: RESTRICCION LEVE

VISIOMETRIA: NORMAL

OTROS: EXAMEN FISICO ENFASIS OSTEOMUSCULAR

SE LLENA FICHA PARA COVID-19 SIN DATO POSITIVO PARA SOSPECHA Y CLINICAMENTE NO ALTERACION EN VIA RESPIRATORIA

3. HALLAZGOS Y DIAGNOSTICO

	RECOMENDACIONES	
Trabajador con aptitudes fisicas adecuadas para el cargo al que aspira:		X
Trabajador con aptitudes fisicas para el cargo bajo recomendaciones preventivas:		
Trabajador con aptitudes fisicas diferentes a las requeridas para el cargo al que aspira:		
Requiere nueva valoracion:		
Examen Peridico Satisfactorio?	SI	NO

4. OBSERVACIONES , RECOMENDACIONES Y RESTRICCIONES

S.V.E	VISUAL	VOZ	AUDITIVO	OSTEOMUSCULAR	METABOLICO	PSICOSOCIAL	CARDIOVASCULAR	BIOLOGICO	RESPIRATORIO	QUIMICO

SALUD OCUPACIONAL: Control de Salud ocupacional periódico, completar esquema de vacunación de acuerdo a los riesgos presentes en la empresa, capacitaciones en utilización EPP adecuadamente, Higiene Postural, seguir protocolo de ergonomía de la empresa, incluido levantamiento y transporte de cargas, pausas activas incluir estiramiento muscular, cuidado de la columna, cambio de posición a necesidad, protección solar. Durante la emergencia covid-19 la empresa debe asegurar el cumplimiento de medidas de bioseguridad.

GENERALES: hidratación adecuada (AGUA), protección solar adecuada, hábitos saludables: dieta adecuada y ejercicio físico 150 minutos a la semana con una duración no menor a 30 minutos por sesión, reportar las condiciones de trabajo que pueden ser generadoras de accidentes laborales.disminuir de peso, continuar control por su EPS por patologia de base,medidas antivarices, iniciar estiramiento muscular para disminuir riesgo osteomuscular . aumentar el consumo de folato y control por su EPS, igual formula optica.

TODAS LAS RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES DEBEN SER DE ESTRICTO CUMPLIMIENTO Y SEGUIMIENTO POR PARTE DEL TRABAJADOR Y DE LA EMPRESA.

DRA. ELIANA ARAUJO GIL
Especialista en Salud Ocupacional
C.C.22792977
Fusm - Uni Norte
R.M. 1555804
Res. 11117 de 03/08/2021

Registro No. RES. 11117 DE 03/8/2021

ANEXAR A LA HOJA DE VIDA DEL TRABAJADOR

FIRMA DEL TRABAJADOR

NOTA: Previamente a este examen he sido informado por la empresa y el medico examinador, de las exigencias de ley para su realización, por lo cual certifico que he firmado el consentimiento para que se me realice, incluyendo los exámenes de laboratorios y las diferentes ayudas paraclínicas, establecidas para el cargo dentro del programa de salud ocupacional de la empresa. Igualmente autorizo, para que él, mismo sirva, para retroalimentar los diferentes sistemas de vigilancia epidemiológica que estén establecidos, según Resolución 2346/07. El paciente declara que la información suministrada en este documento es verdadera, y que no omitió ningún dato relevante sobres sus antecedentes familiares, personales intra o extra laborales, que puedan influir sobre su estado de salud, siendo esto un riesgo para la labor contratado(a). Además, cumplir con las recomendaciones tanto ocupacionales como generales, que se le han dado. Autorizando poder compartir hallazgos, diagnostico, recomendaciones, observación y restricciones que se encuentran en este documento, con la persona encargada por parte de la empresa para este fin. La historia clínica es un documento estrictamente confidencial y de reserva profesional. No puede comunicarse o darse a conocer, salvo en los siguientes casos: cuando medie mandato judicial; por autorización expresa, escrita y con firma autenticada del trabajador interesado; y por la solicitud de las autoridades competentes de previsión y seguridad social. (MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL), Resolución No.6398 de 1991, Artículo 2).

Dra. ELIANA BEATRIZ ARAUJO GIL
MEDICO ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL
FUSM – UNINORTE
RM 1555004
RES 7050 DE 11/07/2011
RES 11117 DE 3/08/2021

CONCEPTO DE APTITUD MEDICO OCUPACIONAL

FECHA:	20/09/2022
VERSION:	4
PAG:	1 DE 1

FECHA: DIA: 28 MES: 08 AÑO: 2023 CIUDAD: PUERTO BOYACA

MOTIVO DE LA EVALUACION MEDICA: EMPRESA: CEINTERS SAS

1. PREINGRESO X 2. PERIODICO 3.OTRO

1. DATOS PERSONALES

NOMBRES Y APELLIDOS: SERGIO LEON GUIZA

IDENTIFICACION: 1.090.425.911

CARGO DESEMPEÑADO / A DESEMPEÑAR: RESIDENTE HSE EDAD:33AÑOS

2. PARACLINICOS

LABORATORIOS: GLICEMIA, CUADRO HEMATICO NORMAL

AUDIOMETRIA: NORMAL BILATERAL

ESPIROMETRIA: RESTRICCION LEVE

VISIOMETRIA: NORMAL

OTROS: EXAMEN FISICO ENFASIS OSTEOMUSCULAR

SE LLENA FICHA PARA COVID-19 SIN DATO POSITIVO PARA SOSPECHA Y CLINICAMENTE NO ALTERACION EN VIA RESPIRATORIA

3. HALLAZGOS Y DIAGNOSTICO

	RECOMENDACIONES	
Trabajador con aptitudes fisicas adecuadas para el cargo al que aspira:		X
Trabajador con aptitudes fisicas para el cargo bajo recomendaciones preventivas:		
Trabajador con aptitudes fisicas diferentes a las requeridas para el cargo al que aspira:		
Requiere nueva valoracion:		
Examen Peridico Satisfactorio?	SI	NO

4. OBSERVACIONES , RECOMENDACIONES Y RESTRICCIONES

S.V.E	VISUAL	VOZ	AUDITIVO	OSTEOMUSCULAR	METABOLICO	PSICOSOCIAL	CARDIOVASCULAR	BIOLOGICO	RESPIRATORIO	QUIMICO

SALUD OCUPACIONAL: Control de Salud ocupacional periódico, completar esquema de vacunación de acuerdo a los riesgos presentes en la empresa, capacitaciones en utilización EPP adecuadamente, Higiene Postural, seguir protocolo de ergonomía de la empresa, incluido levantamiento y transporte de cargas, pausas activas incluir estiramiento muscular, cuidado de la columna, cambio de posición a necesidad, protección solar. Durante la emergencia covid-19 la empresa debe asegurar el cumplimiento de medidas de bioseguridad.

GENERALES: hidratación adecuada (AGUA), protección solar adecuada, hábitos saludables: dieta adecuada y ejercicio físico 150 minutos a la semana con una duración no menor a 30 minutos por sesión, reportar las condiciones de trabajo que pueden ser generadoras de accidentes laborales.disminuir de peso, continuar control por su EPS por patologia de base,medidas antivarices, iniciar estiramiento muscular para disminuir riesgo osteomuscular . aumentar el consumo de folato y control por su EPS, igual formula optica.

TODAS LAS RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES DEBEN SER DE ESTRICTO CUMPLIMIENTO Y SEGUIMIENTO POR PARTE DEL TRABAJADOR Y DE LA EMPRESA.

DRA. ELIANA ARAUJO GIL
Especialista en Salud Ocupacional
C.C.22792077
Fusm - Uni Norte
R.M. 1555004
Res. 11117 de 03/08/2021

Registro No. RES. 11117 DE 03/8/2021

ANEXAR A LA HOJA DE VIDA DEL TRABAJADOR

FIRMA DEL TRABAJADOR

NOTA: Previamente a este examen he sido informado por la empresa y el medico examinador, de las exigencias de ley para su realización, por lo cual certifico que he firmado el consentimiento para que se me realice, incluyendo los exámenes de laboratorios y las diferentes ayudas paraclínicas, establecidas para el cargo dentro del programa de salud ocupacional de la empresa. Igualmente autorizo, para que él, mismo sirva, para retroalimentar los diferentes sistemas de vigilancia epidemiológica que estén establecidos, según Resolución 2346/07. El paciente declara que la información suministrada en este documento es verdadera, y que no omitió ningún dato relevante sobres sus antecedentes familiares, personales intra o extra laborales, que puedan influir sobre su estado de salud, siendo esto un riesgo para la labor contratado(a). Además, cumplir con las recomendaciones tanto ocupacionales como generales, que se le han dado. Autorizando poder compartir hallazgos, diagnostico, recomendaciones, observación y restricciones que se encuentran en este documento, con la persona encargada por parte de la empresa para este fin. La historia clínica es un documento estrictamente confidencial y de reserva profesional. No puede comunicarse o darse a conocer, salvo en los siguientes casos: cuando medie mandato judicial; por autorización expresa, escrita y con firma autenticada del trabajador interesado; y por la solicitud de las autoridades competentes de previsión y seguridad social. (MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL), Resolución No.6398 de 1991, Artículo 2).

NIT. 900331937-0
Cra. 4 No 21-05 Barrio Plan de Vivienda Puerto Boyacá - Boyacá
Cel. 311 455 1388 - 315 390 9559 - Tel. 7383858
E-mail. somedinipsltda@hotmail.com
servicioalcliente@somedinips.com
www.somedinips.com

Código:	SS-F-05
Versión:	01
Fecha:	JULIO-13-2015



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 60.373

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
19 DÍA	04 MES	2023 AÑO	PUERTO BOYACÁ (BOYACÁ, COLOMBIA) Ciudad	EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL DE INGRESO - TRABAJO SEGURO EN ALTURAS

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE

SERVICIOS INDUSTRIALES D&M

Empresa en misión

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC. Cedula de Ciudadanía, CE. Cedula de Extranjería, TI. Tarjeta de Identidad, PT. Pasaporte)

MARIN MONTOYA FERNANDO	Genero	Edad	Documento de Identificación	
	MASCULINO	47 AÑOS 5 MESES 0 DÍAS	CC	79843075
Apellidos y Nombres			Tipo	Número

Cargo
SOLDADOR

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

APTO PARA DESEMPEÑAR EL CARGO

Observaciones: *NO APLICA*

TRABAJOS PARA ALTURA	**SI**

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:

AUDIOMETRÍA	✓	CUADRO HEMÁTICO	✓
VISIOMETRÍA	✓	GLICEMIA	✓
ESPIROMETRÍA	✓	PERFIL LIPÍDICO	✓
EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL CON ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR	✓	----------	

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
USAR GAFAS CORRECTIVAS PARA LABORAR	PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL	DEJAR DE FUMAR
AUDIOMETRIA DE CONTROL DE ACUERDO CON LOS PARAMETROS DEL PVE AUDITIVO DE LA EMPRESA	INCLUIR EN LOS PVE DE LA EMPRESA SEGÚN LOS RIESGOS DE EXPOSICIÓN	HÁBITOS SALUDABLES
VISIOMETRIA DE CONTROL DE ACUERDO CON LOS PARAMETROS DEL PVE VISUAL DE LA EMPRESA		HACER DEPORTE
ESPIROMETRÍA DE CONTROL DE ACUERDO CON LOS PARÁMETROS DEL PVE RESPIRATORIO DE LA EMPRESA		DIETA BALANCEADA : BAJA EN GRASAS

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

Consentimiento informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor(a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mí en este examen son completas y verídicas. Autorizo al doctor(a) para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remitan la Historia Clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados entes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Médico



Firma:

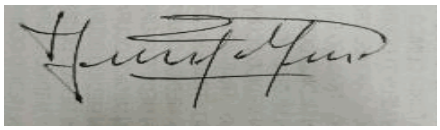
Nombre: BUELVAS BASTOS ASTRID

R. M.: 0813 **L.S.O.:** 3596

Código de Seguridad

A128G1M60373

Aspirante o Trabajador



Firma:



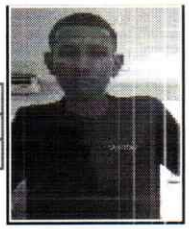
Nombre: MARIN MONTOYA FERNANDO

CC: 79843075

NIT. 900331937-0
Cra. 4 No 21-05 Barrio Plan de Vivienda Puerto Boyacá - Boyacá
Cel. 311 455 1388 - 315 390 9559 - Tel. 7383858
E-mail. somedinipsltda@hotmail.com
servicioalcliente@somedinips.com
www.somedinips.com

SOMEDIN IPS
Salud Ocupacional y Medicina Integral

Código:	SS-F-05
Versión:	01
Fecha:	JULIO-13-2015



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 63.856

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
23 DÍA	08 MES	2023 AÑO	PUERTO BOYACÁ (BOYACÁ, COLOMBIA) Ciudad	EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL DE INGRESO - TRABAJO SEGURO EN ALTURAS

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE

SERVICIOS INDUSTRIALES D&M

Empresa en misión

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC. Cedula de Ciudadanía, CE. Cedula de Extranjería, TI. Tarjeta de Identidad, PT. Pasaporte)

Apellidos y Nombres	Genero	Edad	Documento de Identificación	
ROZO MARIN SEBASTIAN	MASCULINO	20 AÑOS 7 MESES 25 DÍAS	Tipo: CC	Número: 1007568419

Cargo
AYUDANTE

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

APTO PARA DESEMPEÑAR EL CARGO

Observaciones: *NO APLICA*

TRABAJOS PARA ALTURA	SI

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:

AUDIOMETRÍA	✓	EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL CON ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR	✓
VISIOMETRÍA	✓	GLICEMIA	✓
ESPIROMETRÍA	✓	PERFIL LIPÍDICO	✓

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
AUDIOMETRIA DE CONTROL DE ACUERDO CON LOS PARAMETROS DEL PVE AUDITIVO DE LA EMPRESA	PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL	HÁBITOS SALUDABLES
VISIOMETRIA DE CONTROL DE ACUERDO CON LOS PARAMETROS DEL PVE VISUAL DE LA EMPRESA	INCLUIR EN LOS PVE DE LA EMPRESA SEGÚN LOS RIESGOS DE EXPOSICIÓN	HACER DEPORTE
ESPIROMETRÍA DE CONTROL DE ACUERDO CON LOS PARAMETROS DEL PVE RESPIRATORIO DE LA EMPRESA		DIETA BALANCEADA : DIETA BAJA EN GRASAS

OTRAS OBSERVACIÒNES Y RECOMENDACIONES

Consentimiento informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor(a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mí en este examen son completas y verídicas. Autorizo al doctor(a) para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remitan la Historia Clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados entes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Médico

Firma: Dalhem Buelvas Bastos
Dra. Dalhem Buelvas Bastos
Médica Especialista
Salud Ocupacional

Nombre: BUELVAS BASTOS DALHEM DEL SOCORRO

R. M.: 6002/91 L.S.O.: 11273/2021

Código de Seguridad
U128A1G63856

Aspirante o Trabajador

Firma: Sebastián Rozo Marin

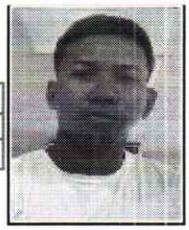
Nombre: ROZO MARIN SEBASTIAN

CC: 1007568419



NIT. 900331937-0
Somedin IPS
Salud Ocupacional y Medicina Integral
Cra. 4 No 21-05 Barrio Plan de Vivienda Puerto Boyacá - Boyacá
Cel. 311 455 1388 - 315 390 9559 - Tel. 7383858
E-mail. somedinipsltda@hotmail.com
servicioalcliente@somedinips.com
www.somedinips.com

Código:	SS-F-05
Versión:	01
Fecha:	JULIO-13-2015



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 63.857

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
23 DÍA	08 MES	2023 AÑO	PUERTO BOYACÁ (BOYACÁ, COLOMBIA) Ciudad	EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL DE INGRESO - TRABAJO SEGURO EN ALTURAS

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE

SERVICIOS INDUSTRIALES D&M

Empresa en misión

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC. Cedula de Ciudadanía, CE. Cedula de Extranjería, TI. Tarjeta de Identidad, PT. Pasaporte)

Apellidos y Nombres	Genero	Edad	Documento de Identificación	
GOMEZ ARIZA JHOAN LEONARDO	MASCULINO	21 AÑOS 1 MESES 10 DÍAS	Tipo: CC	Número: 1007492830

Cargo
AYUDANTE

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

APTO PARA DESEMPEÑAR EL CARGO

Observaciones: *NO APLICA*

TRABAJOS PARA ALTURA	**SI**

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:

AUDIOMETRÍA	✓	EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL CON ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR	✓
VISIOMETRÍA	✓	GLICEMIA	✓
ESPIROMETRÍA	✓	PERFIL LIPÍDICO	✓

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
USO DE GAFAS PARA VISION DE LEJOS	PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL	HÁBITOS SALUDABLES
AUDIOMETRIA DE CONTROL DE ACUERDO CON LOS PARAMETROS DEL PVE AUDITIVO DE LA EMPRESA	INCLUIR EN LOS PVE DE LA EMPRESA SEGÚN LOS RIESGOS DE EXPOSICIÓN	CONTROL DE PESO : BAJAR DE PESO
VISIOMETRIA DE CONTROL DE ACUERDO CON LOS PARAMETROS DEL PVE VISUAL DE LA EMPRESA		HACER DEPORTE
ESPIROMETRÍA DE CONTROL DE ACUERDO CON LOS PARÁMETROS DEL PVE RESPIRATORIO DE LA EMPRESA		DIETA BALANCEADA : DIETA BAJA EN GRASAS

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

Consentimiento informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor(a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mí en este examen son completas y verídicas. Autorizo al doctor(a) para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remitan la Historia Clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados entes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Médico

Firma: Dalhem Buelvas Bastos
Dra. Dalhem Buelvas Bastos
Médica Especialista
Salud Ocupacional

Nombre: BUELVAS BASTOS DALHEM DEL SOCORRO

R. M.: 6002/91 **L.S.O.:** 11273/2021

Código de Seguridad
O128U1A63857

Aspirante o Trabajador

Firma:



Nombre: GOMEZ ARIZA JHOAN LEONARDO

CC: 1007492830

ANEXO 8. PAGOS SSS

Calle # 12 No. 5-66 B/Progreso
Municipio de Puerto Boyacá
Email. ceinters@outlook.es
Contacto. 321 260 5323

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900849991-3	CEINTERS SAS	CALLE 32 # 3A -09	3212605323	CEINTERS@OUTLOOK.ES	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	B – menos de 200 c	PRINCIPAL	PPAL	BOYACÁ	PUERTO BOYACÁ	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					4	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-10	2023-09	E	09/10/2023	71509043	$1.045.900	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	60.000	0		0		0	0	0	0	60.000	1
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	72.000	0		0		0	0	0	0	72.000	1
EPS041	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	900156264-2	3.200	0		0		0	0	0	0	3.200	2

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	240.000	0	0	0	0	0	0		240.000	1
230301	Porvenir	800224808-8	300.400	0	0	0	0	0	0		300.400	3

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	235.100				235.100	0	0	235.100			2.351	235.100	4

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF10	Comfaboy	891800213-8	135.200	0	0	135.200	4

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	3	135.200	135.200
Pensión	2	540.400	540.400
Riesgos Laborales	1	235.100	235.100
CCF	1	135.200	135.200
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	7	1.045.900	1.045.900

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	900849991-3	CEINTERS SAS		CALLE 32 # 3A -09	3212605323	CEINTERS@OUTLOOK.ES
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	B – menos de 200 c	PRINCIPAL	PPAL	BOYACÁ	PUERTO BOYACÁ	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					4	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-10	2023-09	E	09/10/2023	71509043	$1.045.900	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																				PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estudiante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1054547091	OSTOS PARAMO JOSE LUIS	1	0			S	X	X															230301	38.667	6.200	0	0	0	0	EPS041	38.667	1.600	14-11	38.667	5	2.700	CCF10	38.667	1.600	0	0	0	0	0
2	CC	1090425911	LEON GUIZA SERGIO ALEXANDER	1	0			S																	230201	1.500.000	240.000	0	0	0	0	EPS005	1.500.000	60.000	14-11	1.500.000	5	104.400	CCF10	1.500.000	60.000	0	0	0	0	0
3	CC	1123400676	PARDO TORO ARLINTON	1	0			S	X	X															230301	38.667	6.200	0	0	0	0	EPS041	38.667	1.600	14-11	38.667	5	2.700	CCF10	38.667	1.600	0	0	0	0	0
4	CC	80724937	SOTO NUÑEZ JOHN FREDY	1	0			S																	230301	1.800.000	288.000	0	0	0	0	EPS017	1.800.000	72.000	14-11	1.800.000	5	125.300	CCF10	1.800.000	72.000	0	0	0	0	0

PAGADA

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

Certificado de Aportes

Se certifica que FERNANDO MARIN MONTOYA identificado(a) con CC 79843075 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

SERVICIOS INDUSTRIALES D&M S.A.S. NI 901632613

Periodo		Clave		Planilla		Novedades															
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2023-09	2023-10	24455256	9457595692	E	2023-10-13																	

Riesgo	Administradora	Días	Tarifa	IBC	Cotización
AFP	PORVENIR	30	16%	$1,160,000	$185,600
ARL	ARL SURA	30	6.96%	$1,160,000	$80,800
CCF	COMFABOY	30	4%	$1,160,000	$46,400
EPS	NUEVA E.P.S.	30	4%	$1,160,000	$46,400

Este certificado se expide el día 2023-10-18 a las 02:16.

aportes en línea

Certificado de Aportes

Se certifica que JHOAN LEONARDO GOMEZ ARIZA identificado(a) con CC 1007492830 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

SERVICIOS INDUSTRIALES D&M S.A.S. NI 901632613

Periodo		Clave		Planilla		Novedades														
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2023-09	2023-10	24455256	9457595692	E	2023-10-13																	

Riesgo	Administradora	Días	Tarifa	IBC	Cotización
AFP	PORVENIR	30	16%	$1,160,000	$185,600
ARL	ARL SURA	30	6.96%	$1,160,000	$80,800
CCF	COMFABOY	30	4%	$1,160,000	$46,400
EPS	NUEVA E.P.S.	30	4%	$1,160,000	$46,400

Este certificado se expide el día 2023-10-18 a las 02:13.

Certificado de Aportes

Se certifica que SEBASTIAN ROZO MARIN identificado(a) con CC 1007568419 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

SERVICIOS INDUSTRIALES D&M S.A.S. NI 901632613

Periodo		Clave		Planilla		Novedades															
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2023-09	2023-10	24455256	9457595692	E	2023-10-13																	

Riesgo	Administradora	Días	Tarifa	IBC	Cotización
AFP	PORVENIR	30	16%	$1,160,000	$185,600
ARL	ARL SURA	30	6.96%	$1,160,000	$80,800
CCF	COMFABOY	30	4%	$1,160,000	$46,400
EPS	NUEVA EPS MOVILIDAD	30	4%	$1,160,000	$46,400

Este certificado se expide el día 2023-10-18 a las 02:15.

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2023-11-22, 04:14:04 PM **Tipo Planilla:** E: PLANILLA EMPLEADOS EMPRESAS. **Numéro Planilla:** 66539003

Periodo Cotización: octubre de 2023 **Periodo Servicio:** noviembre de 2023

PAGADO 21/11/2023

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	CEINTERS SAS	**Nombre Sucursal**	SENA	**Código Sucursal**	04
Documento	NI900849991	**Dirección**	CL 12 #5 - 66 OFICINA PRINCIPAL		
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	**Teléfono**	0000000000		
Tipo Persona	JURÍDICA	**Forma Presentación**	SUCURSAL		
Ciudad	PUERTO BOYACA	**Departamento**	BOYACA		
Representante Legal	QUINTERO ARAQUE JENNIFER CRISTINA	**Identificación**	CC 1096212308		
Total Afiliados	8	**ARP**	ARL SURA		

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																			Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1002702802	DAVINSON MAZO CARDONA	01	00	X																0	1	1	1	1	(230301) PORVENIR	$ 38.667	$ 6.200	(EPS037) NUEVA EPS	$ 38.667	$ 1.600	6,960	$ 38.667	$ 2.700	(CCF10) COMFABOY	$ 38.667	$ 1.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 12.100
CC 1007492682	LEIDER DUVAN MARTINEZ RIVAS	01	00	X	X															0	2	2	2	2	(230301) PORVENIR	$ 77.334	$ 12.400	(ESSC62) ASMET SALUD	$ 77.334	$ 3.100	6,960	$ 77.334	$ 5.400	(CCF10) COMFABOY	$ 77.334	$ 3.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 24.000
CC 1056778038	DIEGO FERNANDO QUINTERO ARAQUE	01	00	X	X															0	12	12	12	12	(230301) PORVENIR	$ 464.000	$ 74.300	(EPS037) NUEVA EPS	$ 464.000	$ 18.600	6,960	$ 464.000	$ 32.300	(CCF10) COMFABOY	$ 464.000	$ 18.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 143.800
CC 1056780688	YADIR ESNEYDER MESA GUTIERREZ	01	00	X	X															0	2	2	2	2	(230301) PORVENIR	$ 77.334	$ 12.400	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 77.334	$ 3.100	6,960	$ 77.334	$ 5.400	(CCF10) COMFABOY	$ 77.334	$ 3.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 24.000
CC 1090425911	SERGIO ALEXANDER LEON GUIZA	01	00											X						0	7	7	7	7	(230201) PROTECCION	$ 350.000	$ 56.000	(EPS005) EPS SANITAS	$ 350.000	$ 0	0,000	$ 350.000	$ 0	(CCF10) COMFABOY	$ 350.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 56.000
CC 1090425911	SERGIO ALEXANDER LEON GUIZA	01	00																	0	23	23	23	23	(230201) PROTECCION	$ 1.150.000	$ 184.000	(EPS005) EPS SANITAS	$ 1.150.000	$ 46.000	6,960	$ 1.150.000	$ 80.100	(CCF10) COMFABOY	$ 1.150.000	$ 46.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 356.100
CC 7250394	HECTOR EMILIO PEREA MOSQUERA	01	00	X	X															0	8	8	8	8	(230301) PORVENIR	$ 309.334	$ 49.500	(EPS041) NUEVA EPS S.A. MOVILIDAD	$ 309.334	$ 12.400	6,960	$ 309.334	$ 21.600	(CCF10) COMFABOY	$ 309.334	$ 12.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 95.900
CC 80724937	JOHN FREDY SOTO NUÑEZ	01	00											X						0	7	7	7	7	(230301) PORVENIR	$ 420.000	$ 67.200	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 420.000	$ 0	0,000	$ 420.000	$ 0	(CCF10) COMFABOY	$ 420.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 67.200
CC 80724937	JOHN FREDY SOTO NUÑEZ	01	00																	0	23	23	23	23	(230301) PORVENIR	$ 1.380.000	$ 220.800	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 1.380.000	$ 55.200	6,960	$ 1.380.000	$ 96.100	(CCF10) COMFABOY	$ 1.380.000	$ 55.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 427.300
CC 88222200	JESUS ANTONIO TRUJILLO BEJARANO	01	00	X																0	1	1	1	1	(230301) PORVENIR	$ 38.667	$ 6.200	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 38.667	$ 1.600	6,960	$ 38.667	$ 2.700	(CCF10) COMFABOY	$ 38.667	$ 1.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 12.100

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 4.305.336	$ 4.305.336	$ 4.305.336	$ 4.305.336	$ 689.000	$ 141.600	$ 246.300	$ 141.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.218.500	$ 0	$ 1.218.500

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. Línea Ética: 018000 517806.

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

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 901632613	5	SERVICIOS INDUSTRIALES D&M S.A.S.	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CRA. 7B 25-56	PUERTO BOYACA-BOYACA	3208485073	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-10	2023-11	1000000033	9458473183	E	2023/11/03	2023/11/02	BANCO DE BOGOTA	0	$1,718,800

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	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (7 Afiliados)																						$5,732,382	$917,500			$5,732,382	$229,600			$5,732,382	$229,600			$5,732,382		$342,100		$0	$0		$1,718,800
Centro de Trabajo: CENTRO ADMINISTRATIVO (2 Afiliados)																						$889,334	$142,400			$889,334	$35,700			$889,334	$35,700			$889,334		$4,800		$0	$0		$218,600
Ciudad: PUERTO BOYACA Depto: BOYACA (2 Afiliados)																						$889,334	$142,400			$889,334	$35,700			$889,334	$35,700			$889,334		$4,800		$0	$0		$218,600
1	CC	1056786804	CHAMORRO LUZ		X																23020 1	5	$193,334	$31,000	EPS017	5	$193,334	$7,800	CCF10	5	$193,334	$7,800	14-11	5	$193,334	0.522%	$1,100	5	$0	$0	Si	$47,700
2	CC	1056773644	MARIN OLGA	X																	23030 1	18	$696,000	$111,400	EPS017	18	$696,000	$27,900	CCF10	18	$696,000	$27,900	14-11	18	$696,000	0.522%	$3,700	18	$0	$0	Si	$170,900
Centro de Trabajo: CENTRO OPERATIVO (5 Afiliados)																						$4,843,048	$775,100			$4,843,048	$193,900			$4,843,048	$193,900			$4,843,048		$337,300		$0	$0		$1,500,200
Ciudad: PUERTO BOYACA Depto: BOYACA (5 Afiliados)																						$4,843,048	$775,100			$4,843,048	$193,900			$4,843,048	$193,900			$4,843,048		$337,300		$0	$0		$1,500,200
3	CC	1002691241	ARIZA CRISTIAN																		23030 1	30	$1,160,000	$185,600	EPS037	30	$1,160,000	$46,400	CCF10	30	$1,160,000	$46,400	14-11	30	$1,160,000	6.960%	$80,800	30	$0	$0	Si	$359,200
4	CC	1007492830	GOMEZ JHOAN		X																23030 1	18	$696,000	$111,400	EPS037	18	$696,000	$27,900	CCF10	18	$696,000	$27,900	14-11	18	$696,000	6.960%	$48,500	18	$0	$0	Si	$215,700
5	CC	79843075	MARIN FERNANDO																		23030 1	30	$1,160,000	$185,600	EPS037	30	$1,160,000	$46,400	CCF10	30	$1,160,000	$46,400	14-11	30	$1,160,000	6.960%	$80,800	30	$0	$0	Si	$359,200
6	CC	79900532	MARIN VICTOR																		23030 1	30	$1,285,714	$205,800	EPS017	30	$1,285,714	$51,500	CCF10	30	$1,285,714	$51,500	14-11	30	$1,285,714	6.960%	$89,500	30	$0	$0	Si	$398,300
7	CC	1007568419	ROZO SEBASTIAN		X																23030 1	14	$541,334	$86,700	EPS041	14	$541,334	$21,700	CCF10	14	$541,334	$21,700	14-11	14	$541,334	6.960%	$37,700	14	$0	$0	Si	$167,800
Total			**Afiliados(7)**																				$5,732,382	$917,500			$5,732,382	$229,600			$5,732,382	$229,600			$5,732,382		$342,100		$0	$0		$1,718,800

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901632613	5	SERVICIOS INDUSTRIALES D&M S.A.S.	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CRA. 7B 25-56	PUERTO BOYACA-BOYACA	3208485073	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-10	2023-11	1000000033	9458473183	E	2023/11/03	2023/11/02	BANCO DE BOGOTA	0	$1,718,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 2)				7	$917,500	$0	$0	$917,500
PORVENIR	230301	800,224,808	8	6	$886,500	$0	$0	$886,500
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$31,000	$0	$0	$31,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				7	$342,100	$0	$0	$342,100
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	7	$342,100	$0	$0	$342,100
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				7	$229,600	$0	$0	$229,600
COMFABOY	CCF10	891,800,213	8	7	$229,600	$0	$0	$229,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 3)				7	$229,600	$0	$0	$229,600
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	3	$87,200	$0	$0	$87,200
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	3	$120,700	$0	$0	$120,700
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	$21,700	$0	$0	$21,700
TOTAL				**7**	**$1,718,800**	**$0**	**$0**	**$1,718,800**

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2023-11-20, 07:27:50 PM **Tipo Planilla:** E: PLANILLA EMPLEADOS EMPRESAS. **Numéro Planilla:** 66733528

Periodo Cotización: noviembre de 2023 **Periodo Servicio:** diciembre de 2023

PAGADO 20/11/2023 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	CEINTERS SAS	**Nombre Sucursal**	SENA	**Código Sucursal**	04
Documento	NI900849991	**Dirección**	CL 12 #5 - 66 OFICINA PRINCIPAL		
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	**Teléfono**	0000000000		
Tipo Persona	JURÍDICA	**Forma Presentación**	SUCURSAL		
Ciudad	PUERTO BOYACA	**Departamento**	BOYACA		
Representante Legal	QUINTERO ARAQUE JENNIFER CRISTINA	**Identificación**	CC 1096212308		
Total Afiliados	7	**ARP**	ARL SURA		

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1002702802	DAVINSON MAZO CARDONA	01	00		X															0	2	2	2	2	(230301) PORVENIR	$ 77.334	$ 12.400	(EPS037) NUEVA EPS	$ 77.334	$ 3.100	6,960	$ 77.334	$ 5.400	(CCF10) COMFABOY	$ 77.334	$ 3.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 24.000
CC 1056776716	JEISON FABIAN BASTIDAS LOPEZ	01	00	X	X															0	2	2	2	2	(25-14) COLPENSIONES	$ 77.334	$ 12.400	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 77.334	$ 3.100	6,960	$ 77.334	$ 5.400	(CCF10) COMFABOY	$ 77.334	$ 3.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 24.000
CC 1056778038	DIEGO FERNANDO QUINTERO ARAQUE	01	00	X	X															0	2	2	2	2	(230301) PORVENIR	$ 77.334	$ 12.400	(EPS037) NUEVA EPS	$ 77.334	$ 3.100	6,960	$ 77.334	$ 5.400	(CCF10) COMFABOY	$ 77.334	$ 3.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 24.000
CC 1090425911	SERGIO ALEXANDER LEON GUIZA	01	00		X															0	16	16	16	16	(230201) PROTECCION	$ 800.000	$ 128.000	(EPS005) EPS SANITAS	$ 800.000	$ 32.000	6,960	$ 800.000	$ 55.700	(CCF10) COMFABOY	$ 800.000	$ 32.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 247.700
CC 7253147	WILDER ANTONIO VALERO RIOS	01	00	X	X															0	2	2	2	2	(230301) PORVENIR	$ 77.334	$ 12.400	(EPS041) NUEVA EPS S.A. MOVILIDAD	$ 77.334	$ 3.100	6,960	$ 77.334	$ 5.400	(CCF10) COMFABOY	$ 77.334	$ 3.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 24.000
CC 80724937	JOHN FREDY SOTO NUÑEZ	01	00		X															0	16	16	16	16	(230301) PORVENIR	$ 960.000	$ 153.600	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 960.000	$ 38.400	6,960	$ 960.000	$ 66.900	(CCF10) COMFABOY	$ 960.000	$ 38.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 297.300
CC 88222200	JESUS ANTONIO TRUJILLO BEJARANO	01	00		X															0	2	2	2	2	(230301) PORVENIR	$ 77.334	$ 12.400	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 77.334	$ 3.100	6,960	$ 77.334	$ 5.400	(CCF10) COMFABOY	$ 77.334	$ 3.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 24.000

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 2.146.670	$ 2.146.670	$ 2.146.670	$ 2.146.670	$ 343.600	$ 85.900	$ 149.600	$ 85.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 665.000	$ 0	$ 665.000

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. Línea Ética: 018000 517806.

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

ANEXO 9. NÓMINA Y PAZ Y SALVO.

Calle # 12 No. 5-66 B/Progreso
Municipio de Puerto Boyacá
Email. ceinters@outlook.es
Contacto. 321 260 5323

CEINTERS SAS
ESTUDIOS E INTERVENTORIAS

Documento Soporte de Pago de Nómina Electrónica

N - 43

Representación Gráfica

Fecha de Generación	02/10/2023 00:00
Fecha de Liquidación Inicial	01/09/2023 00:00
Fecha de Liquidación Final	30/09/2023 00:00
Forma de Pago	Débito
Medio de Pago	Consignación bancaria
Moneda	COP

CEINTERS S.A.S. NIT 900849991
No somos Gran Contribuyente
No somos Agente Retenedor del Impuesto sobre las Ventas - IVA
No somos Autorretenedor del Impuesto sobre la Renta y Complementarios

DATOS DEL EMPLEADOR

Razón Social	CEINTERS S.A.S.
NIT	900849991-3
Email	ceinters@outlook.es
Teléfono	3212605323
Dirección	CL 12 5 66 BRR EL PROGRESO
Ciudad, Depart.	PUERTO BOYACA, BOYACA (CO)

DATOS DEL EMPLEADO

Nombre	SERGIO LEON
CC	1090425911-8
Email	
Teléfono	
Dirección	calle 10 # 44-60
Ciudad, Depart.	PUERTO BOYACA, BOYACA (CO)
Cargo	RESIDENTE HSE

DESCRIPCIÓN	%	DIAS	SALARIAL	TOTAL
Básico		30.0	$1,500,000.00	$1,500,000.00
			Total Devengados	$1,500,000.00
Salud	4		$60,000.00	- $60,000.00
Fondo Pensión	4		$60,000.00	- $60,000.00
			Total Deducciones	- $120,000.00
			TOTAL	$1,380,000.00

CUNE: 43d32f1e3bbf20910c02d5b20e7ddeb7ffc918d770d9f94ec79e8d62a67b04f8c7685cbb9b4da230c5a91424b841e865

CEINTERS SAS
ESTUDIOS E INTERVENTORIAS

Documento Soporte de Pago de Nómina Electrónica

N - 44

Representación Gráfica

Fecha de Generación	02/10/2023 00:00
Fecha de Liquidación Inicial	01/09/2023 00:00
Fecha de Liquidación Final	30/09/2023 00:00
Forma de Pago	Débito
Medio de Pago	Consignación bancaria
Moneda	COP

CEINTERS S.A.S. NIT 900849991
No somos Gran Contribuyente
No somos Agente Retenedor del Impuesto sobre las Ventas - IVA
No somos Autorretenedor del Impuesto sobre la Renta y Complementarios

DATOS DEL EMPLEADOR

Razón Social	CEINTERS S.A.S.
NIT	900849991-3
Email	ceinters@outlook.es
Teléfono	3212605323
Dirección	CL 12 5 66 BRR EL PROGRESO
Ciudad, Depart.	PUERTO BOYACA, BOYACA (CO)

DATOS DEL EMPLEADO

Nombre	JHON SOTO
CC	80724937-4
Email	
Teléfono	
Dirección	CRA 5 No. 11-39 B/CENTRO
Ciudad, Depart.	PUERTO BOYACA, BOYACA (CO)
Cargo	RESIDENTE OBRA

DESCRIPCIÓN	%	DIAS	SALARIAL	TOTAL
Básico		30.0	$1,800,000.00	$1,800,000.00
			Total Devengados	$1,800,000.00
Salud	4		$72,000.00	- $72,000.00
Fondo Pensión	4		$72,000.00	- $72,000.00
			Total Deducciones	- $144,000.00
			TOTAL	$1,656,000.00

CUNE: 344daa377b9e070e7ee82c73de338d79a54bcea7b7b7e58ea9fa6383c309b51ebe5ddbe08fe6fa88332663a654dd45e1
Software DATAICO fabricado por DATAICO SAS 901223648

CEINTERS SAS
ESTUDIOS E INTERVENTORIAS

Documento Soporte de Pago de Nómina Electrónica

N - 45

Representación Gráfica

Fecha de Generación	01/11/2023 00:00
Fecha de Liquidación Inicial	01/10/2023 00:00
Fecha de Liquidación Final	31/10/2023 00:00
Forma de Pago	Débito
Medio de Pago	Consignación bancaria
Moneda	COP

CEINTERS S.A.S. NIT 900849991
No somos Gran Contribuyente
No somos Agente Retenedor del Impuesto sobre las Ventas - IVA
No somos Autorretenedor del Impuesto sobre la Renta y Complementarios

DATOS DEL EMPLEADOR

Razón Social	CEINTERS S.A.S.
NIT	900849991-3
Email	ceinters@outlook.es
Teléfono	3212605323
Dirección	CL 12 5 66 BRR EL PROGRESO
Ciudad, Depart.	PUERTO BOYACA, BOYACA (CO)

DATOS DEL EMPLEADO

Nombre	JHON SOTO
CC	80724937-4
Email	
Teléfono	
Dirección	CRA 5 No. 11-39 B/CENTRO
Ciudad, Depart.	PUERTO BOYACA, BOYACA (CO)
Cargo	RESIDENTE OBRA

DESCRIPCIÓN	%	DIAS	SALARIAL	TOTAL
Básico		30.0	$1,800,000.00	$1,800,000.00
			Total Devengados	$1,800,000.00
Salud	4		$72,000.00	- $72,000.00
Fondo Pensión	4		$72,000.00	- $72,000.00
			Total Deducciones	- $144,000.00
			TOTAL	$1,656,000.00

CEINTERS SAS
ESTUDIOS E INTERVENTORIAS

Documento Soporte de Pago de Nómina Electrónica

N - 46

Representación Gráfica

Fecha de Generación	01/11/2023 00:00
Fecha de Liquidación Inicial	01/10/2023 00:00
Fecha de Liquidación Final	31/10/2023 00:00
Forma de Pago	Débito
Medio de Pago	Consignación bancaria
Moneda	COP

CEINTERS S.A.S. NIT 900849991
No somos Gran Contribuyente
No somos Agente Retenedor del Impuesto sobre las Ventas - IVA
No somos Autorretenedor del Impuesto sobre la Renta y Complementarios

DATOS DEL EMPLEADOR

Razón Social	CEINTERS S.A.S.
NIT	900849991-3
Email	ceinters@outlook.es
Teléfono	3212605323
Dirección	CL 12 5 66 BRR EL PROGRESO
Ciudad, Depart.	PUERTO BOYACA, BOYACA (CO)

DATOS DEL EMPLEADO

Nombre	SERGIO LEON
CC	1090425911-8
Email	
Teléfono	
Dirección	calle 10 # 44-60
Ciudad, Depart.	PUERTO BOYACA, BOYACA (CO)
Cargo	RESIDENTE HSE

DESCRIPCIÓN	%	DIAS	SALARIAL	TOTAL
Básico		30.0	$1,500,000.00	$1,500,000.00
			Total Devengados	$1,500,000.00
Salud	4		$60,000.00	- $60,000.00
Fondo Pensión	4		$60,000.00	- $60,000.00
			Total Deducciones	- $120,000.00
			TOTAL	$1,380,000.00

CEINTERS SAS
ESTUDIOS E INTERVENTORIAS

Documento Soporte de Pago de Nómina Electrónica

N - 47

Representación Gráfica

Fecha de Generación	20/11/2023 00:00
Fecha de Liquidación Inicial	01/11/2023 00:00
Fecha de Liquidación Final	16/11/2023 00:00
Forma de Pago	Débito
Medio de Pago	Consignación bancaria
Moneda	COP

CEINTERS S.A.S. NIT 900849991
No somos Gran Contribuyente
No somos Agente Retenedor del Impuesto sobre las Ventas - IVA
No somos Autorretenedor del Impuesto sobre la Renta y Complementarios

DATOS DEL EMPLEADOR

Razón Social	CEINTERS S.A.S.
NIT	900849991-3
Email	ceinters@outlook.es
Teléfono	3212605323
Dirección	CL 12 5 66 BRR EL PROGRESO
Ciudad, Depart.	PUERTO BOYACA, BOYACA (CO)

DATOS DEL EMPLEADO

Nombre	SERGIO LEON
CC	1090425911-8
Email	
Teléfono	
Dirección	calle 10 # 44-60
Ciudad, Depart.	PUERTO BOYACA, BOYACA (CO)
Cargo	RESIDENTE HSE

DESCRIPCIÓN	%	DIAS	SALARIAL	TOTAL
Básico		16.0	$800,000.00	$800,000.00
			Total Devengados	$800,000.00
Salud	4		$32,000.00	- $32,000.00
Fondo Pensión	4		$32,000.00	- $32,000.00
			Total Deducciones	- $64,000.00
			TOTAL	$736,000.00

CUNE: 45337bec4433217cecde58d077259c8b3d3fdd6df92b4b12c16b4079b202c544ce1321d4f131f719923e676c8da6ad5c
Software DATAICO fabricado por DATAICO SAS 901223648

CEINTERS SAS
ESTUDIOS E INTERVENTORIAS

Documento Soporte de Pago de Nómina Electrónica

N - 48

Representación Gráfica

Fecha de Generación	20/11/2023 00:00
Fecha de Liquidación Inicial	01/11/2023 00:00
Fecha de Liquidación Final	16/11/2023 00:00
Forma de Pago	Débito
Medio de Pago	Consignación bancaria
Moneda	COP

CEINTERS S.A.S. NIT 900849991
No somos Gran Contribuyente
No somos Agente Retenedor del Impuesto sobre las Ventas - IVA
No somos Autorretenedor del Impuesto sobre la Renta y Complementarios

DATOS DEL EMPLEADOR

Razón Social	CEINTERS S.A.S.
NIT	900849991-3
Email	ceinters@outlook.es
Teléfono	3212605323
Dirección	CL 12 5 66 BRR EL PROGRESO
Ciudad, Depart.	PUERTO BOYACA, BOYACA (CO)

DATOS DEL EMPLEADO

Nombre	JHON SOTO
CC	80724937-4
Email	
Teléfono	
Dirección	CRA 5 No. 11-39 B/CENTRO
Ciudad, Depart.	PUERTO BOYACA, BOYACA (CO)
Cargo	RESIDENTE OBRA

DESCRIPCIÓN	%	DIAS	SALARIAL	TOTAL
Básico		16.0	$960,000.00	$960,000.00
			Total Devengados	$960,000.00
Salud	4		$38,400.00	- $38,400.00
Fondo Pensión	4		$38,400.00	- $38,400.00
			Total Deducciones	- $76,800.00
			TOTAL	$883,200.00

CUNE: 2d23c553a73d5dc5486a186b80ae0044f214d9d4531a91ff6ee3b6354753739298f16ecc1992456b31c384a826aee35f
Software DATAICO fabricado por DATAICO SAS 901223648

Puerto Boyacá 16 de noviembre de 2023

Señor
JHON FREDY SOTO
La ciudad

Asunto: TERMINACIÓN DE CONTRATO.

Reciba un cordial saludo,

Por medio del presente escrito me permito comunicarle que la empresa se ve en la necesidad de terminar el contrato de trabajo que fue suscrito con usted, bajo la modalidad de contrato de trabajo por duración de la obra o labor contratada, teniendo en cuenta la terminación de las actividades objeto en obra.

La terminación del contrato se hará efectiva a partir del día dieciséis (16) de noviembre de 2023.

De este modo, le informo que la liquidación de sus prestaciones sociales será consignada en la cuenta de nómina en la fecha que corresponda según cláusula de terminación de contrato firmada por las dos partes.

Sea esta la oportunidad para agradecerle toda la colaboración prestada durante su estadía en la empresa y al mismo tiempo desearle muchos éxitos en su vida laborar.

Cordialmente,

Empleador

Empleado

Puerto Boyacá 16 de noviembre de 2023

Señor
JHON FREDY SOTO
La ciudad

Asunto: TERMINACIÓN DE CONTRATO.

Reciba un cordial saludo,

Por medio del presente escrito me permito comunicarle que la empresa se ve en la necesidad de terminar el contrato de trabajo que fue suscrito con usted, bajo la modalidad de contrato de trabajo por duración de la obra o labor contratada, teniendo en cuenta la terminación de las actividades objeto en obra.

La terminación del contrato se hará efectiva a partir del día dieciséis (16) de noviembre de 2023.

De este modo, le informo que la liquidación de sus prestaciones sociales será consignada en la cuenta de nómina en la fecha que corresponda según cláusula de terminación de contrato firmada por las dos partes.

Sea esta la oportunidad para agradecerle toda la colaboración prestada durante su estadía en la empresa y al mismo tiempo desearle muchos éxitos en su vida laborar.

Cordialmente,

Empleador

Empleado

CODIGO: FC-2021

CEINTERS SAS
ESTUDIOS E INTERVENTORIAS

FORMATO DE LIQUIDACIÓN LABORAL

VERSIÓN: 001

NIT: 900.849.991-3

LIQUIDACION FINAL DE PRESTACIONES

Ciudad y Fecha de Liquidación Puerto Boyacá, noviembre 17 de 2023

Nombre del Trabajador **JHON FREDY SOTO** **CC. No.80.724.937**
Fecha de ingreso **29 de agosto de 2023** **16 de noviembre de 2023**

	BASICO	$ 1.800.000			
	H.EXTRAS	$ -			
	AUX.TRANSP.	$			
LIQUID.CESANTIAS		$ **1.800.000**	LIQUID. VACACIONES	$	**1.800.000**
LIQUID.PRIMA SERV.		$ **-**	SALARIO BASICO	$	**1.800.000**

PRESTACIONES

Cesantias	80	29/08/2023	16/11/2023	$	400.000
Inter. Sobre cesantias	80	29/08/2023	16/11/2023	$	10.667
Prima de servicios	80	29/08/2023	16/11/2023	$	400.000
Vacaciones causadas	80	29/08/2023	16/11/2023	$	200.000
			Total prestaciones	$	**1.010.667**

Total salario **-**

TOTAL NETO A PAGAR $ **1.010.667**

Declaro haber recibido de **CEINTERS SAS**, el valor de cesantias, intereses de cesantias, prima de servicios, vacaciones y demas prestaciones sociales a que tenga derecho de acuerdo a la ley, por mi retiro de dicha Empresa, con el recibo del presente valor declaro a **CEINTER SAS** a PAZ Y SALVO con migo por todo concepto.

No obstante la anterior declaración, se hace constar por las partes, que con el pago de la suma de dinero a que hace referncia la presente liquidación, queda transada cualquier diferencia relativa al contrato de trabajo que se termina hoy, pues ha sido su comun animo conciliar definitivamente, como en efecto se concilia todo reclamo pasado, presente o futuro, que tenga por causa el mencionado contrato.

Recibi conforme,
C. C. No. 80724937. de Bogotá

CEINTERS SAS
ESTUDIOS E INTERVENTORIAS

FORMATO DE LIQUIDACIÓN LABORAL

CODIGO: FC-2021

VERSIÓN: 001

NIT: 900.849.991-3

LIQUIDACION FINAL DE PRESTACIONES

Ciudad y Fecha de Liquidación: Puerto Boyacá, noviembre 17 de 2023

Nombre del Trabajador: **SERGIO LEON GUIZA** **CC. No.1.090.425.911**

Fecha de ingreso: **29 de agosto de 2023** **16 de noviembre de 2023**

	BASICO	$ 1.500.000			
	H.EXTRAS	$ -			
	AUX.TRANSP.	$			
LIQUID.CESANTIAS		$ **1.500.000**	LIQUID. VACACIONES	$	**1.500.000**
LIQUID.PRIMA SERV.		$ **-**	SALARIO BASICO	$	**1.500.000**

PRESTACIONES

Cesantias	80	29/08/2023	16/11/2023	$	333.333
Inter. Sobre cesantias	80	29/08/2023	16/11/2023	$	8.889
Prima de servicios	80	29/08/2023	16/11/2023	$	333.333
Vacaciones causadas	80	29/08/2023	16/11/2023	$	166.667
			Total prestaciones	$	**842.222**

Total salario **-**

TOTAL NETO A PAGAR $ **842.222**

Declaro haber recibido de **CEINTERS SAS**, el valor de cesantias, intereses de cesantias, prima de servicios, vacaciones y demas prestaciones sociales a que tenga derecho de acuerdo a la ley, por mi retiro de dicha Empresa, con el recibo del presente valor declaro a **CEINTER SAS** a PAZ Y SALVO con migo por todo concepto.

No obstante la anterior declaración, se hace constar por las partes, que con el pago de la suma de dinero a que hace referncia la presente liquidación, queda transada cualquier diferencia relativa al contrato de trabajo que se termina hoy, pues ha sido su comun animo conciliar definitivamente, como en efecto se concilia todo reclamo pasado, presente o futuro, que tenga por causa el mencionado contrato.

Recibi conforme,
C. C. No. 1090425911 de Bucaramanga

Puerto Boyacá 16 de noviembre de 2023

Señor
JHON FREDY SOTO
La ciudad

Asunto: AUTORIZACIÓN EXAMENES DE RETIRO.

Reciba un cordial saludo,

Dando cumplimiento a lo expresado en la Resolución 2346 de 2007 Artículo 6° Evaluaciones Médicas Ocupacionales de Egreso, solicitamos por favor sírvase asistir a un examen médico ocupacional de retiro que se practicara en el centro médico TRIANA SERVICIOS DE SALUD OCUPACIONAL Ubicada en la Cra 4 No. 15-73 en el Municipio de Puerto Boyacá, con número telefónico 321 452 1604, Este examen es totalmente gratuito, tiene un plazo máximo de cinco (5) días hábiles para la realización.

Cordialmente,

Empleador

Recibido,

Empleado

Yo, JHON FREDY SOTO, identificado con CC. No.80.724.937 expedido en Bogotá D.C, acepto y me responsabilizo a realizarme dicho examen de retiro en un término no mayor a cinco (5) días hábiles, si en ese tiempo no me he realizado dicho diagnostico; exonero a la empresa CEINTERS SAS con NIT 900.849.991-3 de toda responsabilidad en cuanto a enfermedad laboral derivada de mi trabajo o lesiones sufridas por accidentes o incidentes laborales que tengan efectos posteriores en mi estado de salud.

Empleado

Puerto Boyacá 16 de noviembre de 2023

Señor
SERGIO LEON GUIZA
La ciudad

Asunto: AUTORIZACIÓN EXAMENES DE RETIRO.

Reciba un cordial saludo,

Dando cumplimiento a lo expresado en la Resolución 2346 de 2007 Artículo 6° Evaluaciones Médicas Ocupacionales de Egreso, solicitamos por favor sírvase asistir a un examen médico ocupacional de retiro que se practicara en el centro médico TRIANA SERVICIOS DE SALUD OCUPACIONAL Ubicada en la Cra 4 No. 15-73 en el Municipio de Puerto Boyacá, con número telefónico 321 452 1604, Este examen es totalmente gratuito, tiene un plazo máximo de cinco (5) días hábiles para la realización.

Cordialmente,

Empleador

Recibido,

Empleado

Yo, SERGIO LEON GUIZA, identificado con CC. No.1.090.425.911 expedido en Bucaramanga, Sant., acepto y me responsabilizo a realizarme dicho examen de retiro en un término no mayor a cinco (5) días hábiles, si en ese tiempo no me he realizado dicho diagnostico; exonero a la empresa CEINTERS SAS con NIT 900.849.991-3 de toda responsabilidad en cuanto a enfermedad laboral derivada de mi trabajo o lesiones sufridas por accidentes o incidentes laborales que tengan efectos posteriores en mi estado de salud.

Empleado

PAZ Y SALVO POR CONCEPTO DE SALARIO

Por medio del presente documento, Yo, **SERGIO ALEXANDER LEON GUIZA**, identificado con cedula de ciudadanía No. 1.090.425.911, expedida en Bucaramanga, Santander., **CERTIFICO** que presté mis servicios profesionales para la empresa **CEINTERS SAS** con NIT: 900.849.991-3, desempeñando el cargo de **RESIDENTE HSE**, desde el día 28 de agosto de 2023 hasta el 16 de noviembre del 2023, y recibí la remuneración a mi prestación de servicio prestado.

Por lo anterior, Declaro estar a **PAZ Y SALVO** por cualquier concepto de pago de salario y prestaciones sociales a la empresa **CEINTERS SAS** con NIT: 900.849.991-3, y declaro que al momento del retiro me encuentro en buenas condiciones de salud, exonerando a la empresa de cualquier reclamación posterior de la terminación laboral.

Para constatar firmo este finiquito a los 17 días del mes de noviembre del año 2023.

SERGIO ALEXANDER LEON GUIZA
CC No. 1.090.425.911expedida en Bucaramanga.
Empleado.

PAZ Y SALVO POR CONCEPTO DE SALARIO

Por medio del presente documento, Yo, **JOHN FREDY SOTO NUÑEZ**, identificado con cedula de ciudadanía No. 80.724.937, expedida en Bogotá, D.C., **CERTIFICO** que presté mis servicios profesionales para la empresa **CEINTERS SAS** con NIT: 900.849.991-3, desempeñando el cargo de **RESIDENTE OBRA**, desde el día 28 de agosto de 2023 hasta el 16 de noviembre del 2023, y recibí la remuneración a mi prestación de servicio prestado.

Por lo anterior, Declaro estar a **PAZ Y SALVO** por cualquier concepto de pago de salario y prestaciones sociales a la empresa **CEINTERS SAS** con NIT: 900.849.991-3, y declaro que al momento del retiro me encuentro en buenas condiciones de salud, exonerando a la empresa de cualquier reclamación posterior de la terminación laboral.

Para constatar firmo este finiquito a los 17 días del mes de noviembre del año 2023.

JOHN FREDY SOTO NUÑEZ
CC No. 80.724.937 expedida en Bogotá, D.C.
Empleado.

SERVICIOS INDUSTRIALES D&M S.A.S
Calidad en nuestros servicios

DESPRENDIBLE DE PAGO

EMPRESA		TRABAJADOR/A	
Nombre: **SERVICIOS INDUSTRIALES D&M S.A.S.**		Nombre:	FERNANDO MARIN MONTOYA
NIT: **901632613-5**		N° Identificacion:	79843075
Domicilio: **CRA 7B 25-56**		Cel:	3207243693
Cel: **3208485073**		Correo:	No registra
Emal: **servindustrialdym2021@gmail.com**		Cargo:	SOLDADOR
		Salario Basico:	$ 1.160.000

Periodo de liquidación:	sep-23	*Fecha inicial*	*1*	*Fecha final*	*15*	Total días:	15

DEVENGOS	CANTIDAD	PRECIO	TOTALES
Percepciones salariales:			
Salario devengado	*15*	$ 38.667	$ 580.000
Auxilio de Transporte	*15*	$ 4.687	$ 70.303
Horas extraordinarias			$ -
Bonificacion Alimentacion			$ 170.000
Recargos Nocturnos			$ -
Trabajo Dominical o Festivo	*2*		$ -
Licencias No remuneradas			$ -
Pagos por incapacidad temporal			$ -
Complementos por incapacidad temporal a cargo de la empresa			$ -
TOTAL DEVENGADO			**$ 820.303**

DEDUCCIONES		TOTALES
Aportación del trabajador a las cotizaciones de la Seguridad Social:		
Salud	*4%*	$ 23.200
Pension	*4%*	$ 23.200
Prestamos	*0%*	$ -
Retenciones a cuenta de IRPF	*0%*	$ -
Otras deducciones		$ -
TOTAL A DEDUCIR		$ 46.400

LIQUIDO A PERCIBIR **$ 773.903**

SETECIENTOS SETENTA Y TRES MIL NOVECIENTOS TRES PESOS M/CTE.

Fecha de ingreso de la nómina:	jueves, 4 de mayo de 2023	
Entidad financiera (banco):	Banco Popular	
Número de cuenta:	50080455520-5	Firma del trabajador

DETERMINACIÓN BASES COTIZACIÓN A LA SEGURIDAD SOCIAL

TOTAL BASE S.S.		
Base de cotización de contingencias profesionales		$ 820.303
Base de horas extras		
Base sujeta a retención del IRPF		$ 820.303

SERVICIOS INDUSTRIALES D&M S.A.S
Calidad en nuestros servicios

DESPRENDIBLE DE PAGO

EMPRESA		TRABAJADOR/A	
Nombre: **SERVICIOS INDUSTRIALES D&M S.A.S.**		Nombre:	FERNANDO MARIN MONTOYA
NIT: **901632613-5**		N° Identificacion:	79843075
Domicilio: **CRA 7B 25-56**		Cel:	3207243693
Cel: **3208485073**		Correo:	No registra
Emal: **servindustrialdym2021@gmail.com**		Cargo:	SOLDADOR
		Salario Basico:	$ 1.160.000

Periodo de liquidación:	sep-23	*Fecha inicial*	*16*	*Fecha final*	*30*	Total días:	15

DEVENGOS	CANTIDAD	PRECIO	TOTALES
Percepciones salariales:			
Salario devengado	*15*	$ 38.667	$ 580.000
Auxilio de Transporte	*15*	$ 4.687	$ 70.303
Horas extraordinarias			$ -
Bonificacion Alimentacion			$ 170.000
Recargos Nocturnos			$ -
Trabajo Dominical o Festivo	*2*		$ -
Licencias No remuneradas			$ -
Pagos por incapacidad temporal			$ -
Complementos por incapacidad temporal a cargo de la empresa			$ -
TOTAL DEVENGADO			**$ 820.303**

SETECIENTOS SETENTA Y TRES MIL NOVECIENTOS TRES PESOS M/CTE.

DEDUCCIONES		TOTALES
Aportación del trabajador a las cotizaciones de la Seguridad Social:		
Salud	*4%*	$ 23.200
Pension	*4%*	$ 23.200
Prestamos	*0%*	$ -
Retenciones a cuenta de IRPF	*0%*	$ -
Otras deducciones		$ -
TOTAL A DEDUCIR		$ 46.400
LIQUIDO A PERCIBIR		**$ 773.903**

Fecha de ingreso de la nómina:	jueves, 4 de mayo de 2023
Entidad financiera (banco):	Banco Popular
Número de cuenta:	50080455520-5

Firma del trabajador

DETERMINACIÓN BASES COTIZACIÓN A LA SEGURIDAD SOCIAL

TOTAL BASE S.S.	
Base de cotización de contingencias profesionales	$ 820.303
Base de horas extras	
Base sujeta a retención del IRPF	$ 820.303

SERVICIOS INDUSTRIALES D&M S.A.S
Calidad en nuestros servicios

DESPRENDIBLE DE PAGO

EMPRESA		TRABAJADOR/A	
Nombre: **SERVICIOS INDUSTRIALES D&M S.A.S.**		Nombre:	FERNANDO MARIN MONTOYA
NIT: **901632613-5**		N° Identificacion:	79843075
Domicilio: **CRA 7B 25-56**		Cel:	3207243693
Cel: **3208485073**		Correo:	No registra
Emal: **servindustrialdym2021@gmail.com**		Cargo:	SOLDADOR
		Salario Basico:	$ 1.160.000

Periodo de liquidación:	oct-23	*Fecha inicial*	*1*	*Fecha final*	*15*	Total días:	15

DEVENGOS	CANTIDAD	PRECIO	TOTALES
Percepciones salariales:			
Salario devengado	*15*	$ 38.667	$ 580.000
Auxilio de Transporte	*15*	$ 4.687	$ 70.303
Horas extraordinarias			$ -
Bonificacion Alimentacion			$ 170.000
Recargos Nocturnos			$ -
Trabajo Dominical o Festivo	*2*		$ -
Licencias No remuneradas			$ -
Pagos por incapacidad temporal			$ -
Complementos por incapacidad temporal a cargo de la empresa			$ -
TOTAL DEVENGADO			**$ 820.303**

DEDUCCIONES		TOTALES
Aportación del trabajador a las cotizaciones de la Seguridad Social:		
Salud	*4%*	$ 23.200
Pension	*4%*	$ 23.200
Prestamos	*0%*	$ -
Retenciones a cuenta de IRPF	*0%*	$ -
Otras deducciones		$ -
TOTAL A DEDUCIR		$ 46.400

LIQUIDO A PERCIBIR **$ 773.903**

SETECIENTOS SETENTA Y TRES MIL NOVECIENTOS TRES PESOS M/CTE.

Fecha de ingreso de la nómina:	jueves, 4 de mayo de 2023
Entidad financiera (banco):	Banco Popular
Número de cuenta:	50080455520-5

Firma del trabajador

DETERMINACIÓN BASES COTIZACIÓN A LA SEGURIDAD SOCIAL TOTAL BASE S.S.	
Base de cotización de contingencias profesionales	$ 820.303
Base de horas extras	
Base sujeta a retención del IRPF	$ 820.303

SERVICIOS INDUSTRIALES D&M S.A.S
Calidad en nuestros servicios

DESPRENDIBLE DE PAGO

EMPRESA	TRABAJADOR/A	
Nombre: **SERVICIOS INDUSTRIALES D&M S.A.S.**	Nombre:	JHOAN LEONARDO GOMEZ ARIZA
NIT: **901632613-5**	N° Identificacion:	1007492830
Domicilio: **CRA 7B 25-56**	Cel:	3118398132
Cel: **3208485073**	Correo:	leoyimmy4@gmail.com
Emal: **servindustrialdym2021@gmail.com**	Cargo:	AYUDANTE
	Salario Basico:	$ 1.160.000

Periodo de liquidación:	sep-23	*Fecha inicial*	*1*	*Fecha final*	*15*	Total días:	15

DEVENGOS	CANTIDAD	PRECIO	TOTALES
Percepciones salariales:			
Salario devengado	*15*	$ 38.667	$ 580.000
Auxilio de Transporte	*15*	$ 4.687	$ 70.303
Horas extraordinarias			$ -
Bonificacion Alimentacion			$ -
Recargos Nocturnos			$ -
Trabajo Dominical o Festivo			$ -
Licencias No remuneradas			$ -
Pagos por incapacidad temporal			$ -
Complementos por incapacidad temporal a cargo de la empresa			$ -
TOTAL DEVENGADO			**$ 650.303**

DEDUCCIONES		TOTALES
Aportación del trabajador a las cotizaciones de la Seguridad Social:		
Salud	*4%*	$ 23.200
Pension	*4%*	$ 23.200
Prestamos	*0%*	$ -
Retenciones a cuenta de IRPF	*0%*	$ -
Otras deducciones		$ -
TOTAL A DEDUCIR		$ 46.400

LIQUIDO A PERCIBIR **$ 603.903**

SEISCIENTOS CINCUENTA MIL TRESCIENTOS TRES PESOS M/CTE.

Fecha de ingreso de la nómina:	jueves, 31 de agosto de 2023
Entidad financiera (banco):	Banco Popular
Número de cuenta:	50080499120-7

Firma del trabajador

DETERMINACIÓN BASES COTIZACIÓN A LA SEGURIDAD SOCIAL
TOTAL BASE S.S.

Base de cotización de contingencias profesionales	$ 650.303
Base de horas extras	
Base sujeta a retención del IRPF	$ 650.303

SERVICIOS INDUSTRIALES D&M S.A.S
Calidad en nuestros servicios

DESPRENDIBLE DE PAGO

EMPRESA		TRABAJADOR/A	
Nombre: **SERVICIOS INDUSTRIALES D&M S.A.S.**		Nombre:	JHOAN LEONARDO GOMEZ ARIZA
NIT: **901632613-5**		N° Identificacion:	1007492830
Domicilio: **CRA 7B 25-56**		Cel:	3118398132
Cel: **3208485073**		Correo:	leoyimmy4@gmail.com
Emal: **servindustrialdym2021@gmail.com**		Cargo:	AYUDANTE
		Salario Basico:	$ 1.160.000

Periodo de liquidación:	sep-23	*Fecha inicial*	*16*	*Fecha final*	*30*	Total días:	15

DEVENGOS	CANTIDAD	PRECIO	TOTALES
Percepciones salariales:			
Salario devengado	*15*	$ 38.667	$ 580.000
Auxilio de Transporte	*15*	$ 4.687	$ 70.303
Horas extraordinarias			$ -
Bonificacion Alimentacion			$ -
Recargos Nocturnos			$ -
Trabajo Dominical o Festivo			$ -
Licencias No remuneradas			$ -
Pagos por incapacidad temporal			$ -
Complementos por incapacidad temporal a cargo de la empresa			$ -
TOTAL DEVENGADO			**$ 650.303**

DEDUCCIONES		TOTALES
Aportación del trabajador a las cotizaciones de la Seguridad Social:		
Salud	*4%*	$ 23.200
Pension	*4%*	$ 23.200
Prestamos	*0%*	$ -
Retenciones a cuenta de IRPF	*0%*	$ -
Otras deducciones		$ -
TOTAL A DEDUCIR		**$ 46.400**

LIQUIDO A PERCIBIR **$ 603.903**

SEISCIENTOS CINCUENTA MIL TRESCIENTOS TRES PESOS M/CTE.

Fecha de ingreso de la nómina:	jueves, 31 de agosto de 2023	
Entidad financiera (banco):	Banco Popular	
Número de cuenta:	50080499120-7	Firma del trabajador

DETERMINACIÓN BASES COTIZACIÓN A LA SEGURIDAD SOCIAL
TOTAL BASE S.S.

Base de cotización de contingencias profesionales	$	650.303
Base de horas extras		
Base sujeta a retención del IRPF	$	650.303

SERVICIOS INDUSTRIALES D&M S.A.S
Calidad en nuestros servicios

DESPRENDIBLE DE PAGO

EMPRESA	TRABAJADOR/A
Nombre: **SERVICIOS INDUSTRIALES D&M S.A.S.**	Nombre: SEBASTIAN ROZO MARIN
NIT: **901632613-5**	N° Identificacion: 1007568419
Domicilio: **CRA 7B 25-56**	Cel:
Cel: **3208485073**	Correo: No registra
Emal: **servindustrialdym2021@gmail.com**	Cargo: AYUDANTE
	Salario Basico: $ 1.160.000

Periodo de liquidación:	sep-23	*Fecha inicial*	*1*	*Fecha final*	*15*	Total días:	15

DEVENGOS	CANTIDAD	PRECIO	TOTALES
Percepciones salariales:			
Salario devengado	*15*	$ 38.667	$ 580.000
Auxilio de Transporte	*15*	$ 4.687	$ 70.303
Horas extraordinarias			$ -
Bonificacion Alimentacion			$ -
Recargos Nocturnos			$ -
Trabajo Dominical o Festivo			$ -
Licencias No remuneradas			$ -
Pagos por incapacidad temporal			$ -
Complementos por incapacidad temporal a cargo de la empresa			$ -
TOTAL DEVENGADO			**$ 650.303**

SEISCIENTOS CINCUENTA MIL TRESCIENTOS TRES PESOS M/CTE.

DEDUCCIONES		TOTALES
Aportación del trabajador a las cotizaciones de la Seguridad Social:		
Salud	*4%*	$ 23.200
Pension	*4%*	$ 23.200
Prestamos	*0%*	$ -
Retenciones a cuenta de IRPF	*0%*	$ -
Otras deducciones		$ -
TOTAL A DEDUCIR		$ 46.400
LIQUIDO A PERCIBIR		**$ 603.903**

Fecha de ingreso de la nómina: jueves, 31 de agosto de 2023
Entidad financiera (banco): Banco Popular
Número de cuenta: 50080498244-0

Firma del trabajador
Sebastian Rozo

DETERMINACIÓN BASES COTIZACIÓN A LA SEGURIDAD SOCIAL

TOTAL BASE S.S.	
Base de cotización de contingencias profesionales	$ 650.303
Base de horas extras	
Base sujeta a retención del IRPF	$ 650.303

SERVICIOS INDUSTRIALES D&M S.A.S
Calidad en nuestros servicios

DESPRENDIBLE DE PAGO

EMPRESA		TRABAJADOR/A	
Nombre: **SERVICIOS INDUSTRIALES D&M S.A.S.**		Nombre:	SEBASTIAN ROZO MARIN
NIT: **901632613-5**		N° Identificacion:	1007568419
Domicilio: **CRA 7B 25-56**		Cel:	
Cel: **3208485073**		Correo:	No registra
Emal: **servindustrialdym2021@gmail.com**		Cargo:	AYUDANTE
		Salario Basico:	$ 1.160.000

Periodo de liquidación:	sep-23	*Fecha inicial*	*16*	*Fecha final*	*30*	Total días:	15

DEVENGOS	CANTIDAD	PRECIO	TOTALES
Percepciones salariales:			
Salario devengado	*15*	$ 38.667	$ 580.000
Auxilio de Transporte	*15*	$ 4.687	$ 70.303
Horas extraordinarias			$ -
Bonificacion Alimentacion			$ -
Recargos Nocturnos			$ -
Trabajo Dominical o Festivo			$ -
Licencias No remuneradas			$ -
Pagos por incapacidad temporal			$ -
Complementos por incapacidad temporal a cargo de la empresa			$ -
TOTAL DEVENGADO			**$ 650.303**

SEISCIENTOS CINCUENTA MIL TRESCIENTOS TRES PESOS M/CTE.

DEDUCCIONES		TOTALES
Aportación del trabajador a las cotizaciones de la Seguridad Social:		
Salud	*4%*	$ 23.200
Pension	*4%*	$ 23.200
Prestamos	*0%*	$ -
Retenciones a cuenta de IRPF	*0%*	$ -
Otras deducciones		$ -
TOTAL A DEDUCIR		$ 46.400

LIQUIDO A PERCIBIR **$ 603.903**

Fecha de ingreso de la nómina: jueves, 31 de agosto de 2023
Entidad financiera (banco): Banco Popular
Número de cuenta: 50080498244-0

Firma del trabajador
Sebastián Rozo

DETERMINACIÓN BASES COTIZACIÓN A LA SEGURIDAD SOCIAL
TOTAL BASE S.S.

Base de cotización de contingencias profesionales	$	650.303
Base de horas extras		
Base sujeta a retención del IRPF	$	650.303

PAZ Y SALVO LABORAL.

En la ciudad de Puerto Boyacá a los diecisiete (17) días del mes de octubre del año 2023 se deja constancia que para la ejecución del Proyecto Sena, en alianza con la empresa CEINTERS S.A.S. según el contrato No. MC-BYCCEGAFE-007-2023 de objeto: CONTRATAR POR EL SISTEMA DE PRECIOS UNITARIOS LAS ADECUACIONES PARA LA SEDE DEPUERTO BOYACA DEL CENTRO DEGESTIÒN ADMINISTRATIVA Y FORTALECIMIENTO EMPRESARIAL DE LAREGIONAL BOYACÀ), entre la empresa **SERVICIOS INDUSTRIALES D&M S.A.S** con Nit **901632623-5**, y **FERNANDO MARIN MONTOYA** identificado con la cédula de ciudadanía número **79.843.075** quien es personal de planta de la compañía.
En la misma fecha se procede a liquidar y pagar los siguientes conceptos derivados de la relación laboral durante el periodo de ejecución del proyecto los cuales fueron los siguientes:

Concepto	**Valor**
Salarios correspondientes del 01 de septiembre al 15 de octubre de 2023	$1.740.000
Auxilio de transporte correspondientes del 01 de septiembre al 15 de octubre de 2023	$210.909
Bonificaciones correspondiente periodo comprendido del 01 de septiembre al 15 de octubre de 2023	$510.000
Valor total	**$2.460.000**

Con la firma del presente paz y salvo el trabajador afirma haber recibido a satisfacción los valores aquí liquidados, y declara que el empleador no le adeuda ningún otro concepto y valor relacionado con el contrato de trabajo del cual se declara su terminación.

Nombre del trabajador: Fernando Marin M.

Cédula: 79'843.075

Firma:



SERVICIOS INDUSTRIALES D&M
S.A.S
Calidad en nuestros servicios

SERVICIOS INDUSTRIALES D&M S.A.S.
NIT. 901.632.613-5
NOTIFICACION DE TERMINACION DE CONTRATO

Puerto Boyacá (Boyacá), 10 de octubre 2023

Señor (a):
SEBASTIAN ROZO MARIN
C.C. 1.007.568.419
Ayudante

Ref.: Terminación del contrato de trabajo por fin de obra y labor.

Cordial saludo,

Me permito comunicarle que en virtud a lo pactado en el contrato de trabajo suscrito con usted el día 31 de agosto de 2023 se da por finalizado por el fin de la obra y labor a partir del día 15 de octubre de 2023.

Es oportuno manifestarle nuestro agradecimiento por su labor prestada en la empresa, por lo que nos vemos en la obligación de resaltar y aplaudir su desempeño

Cordialmente,

LUIS ALBERTO MONTOYA
R/L Servicios Industriales D&M S.A.S

Firma recibido

Sebastian Rozo Marin
SEBASTIAN ROZO MARIN.
CC. 1.007.568.419

SERVICIOS INDUSTRIALES D&M S.A.S Calidad en nuestros servicios	**DESESTIMIENTO DE REALIZACIÓN DE LA EVALUACIÓN MEDICA OCUPACIONAL DE EGRESO**

Desistimiento por parte del Trabajador a la Evaluación Médica de Retiro

Dando cumplimiento a lo establecido en las Resoluciones 2346 de 2007 y 1918 de 2009 del Ministerio de la Protección Social, hoy Ministerio de Salud y Protección Social, el empleador debe contemplar dentro de las actividades de Seguridad y Salud en el Trabajo, la realización del Examen Médico de Retiro a los funcionarios que se desvinculan de la Entidad.

No obstante, lo establecido en el artículo 2.2.4.6.10 del Decreto 1072 del 26 de mayo de 2015, sobre la responsabilidad que tienen los trabajadores de suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud y, participar y contribuir al cumplimiento de los objetivos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo; declaro que fui informado de la necesidad de realizarme un examen médico ocupacional de retiro, sin embargo desisto en forma expresa a la realización de dicha Evaluación Médica Ocupacional a la cual fui convocado y a la vez asumo la responsabilidad por este hecho, del cual la SERVICIOS INDUSTRIALES D&M S.A.S. NO es causante.

NOMBRE: Jhoan Leonardo Gómez Arroa

Firma: 

C.C.N° 1007492830

Fecha: 18/10/2023

PAZ Y SALVO LABORAL.

En la ciudad de Puerto Boyacá a los diecisiete (18) día del mes de octubre del año 2023 se da por terminado el contrato de trabajo por Obra o Labor (Proyecto Sena, en alianza con la empresa CEINTERS S.A.S. según el contrato No. MC-BYCCEGAFE-007-2023 de objeto: CONTRATAR POR EL SISTEMA DE PRECIOS UNITARIOS LAS ADECUACIONES PARA LA SEDE DEPUERTO BOYACA DEL CENTRO DEGESTIÒN ADMINISTRATIVA YFORTALECIMIENTO EMPRESARIAL DE LAREGIONAL BOYACÀ) celebrado entre **SERVICIOS INDUSTRIALES D&M S.A.S** con Nit **901632623-5**, y **JHOAN LEONARDO GOMEZ ARIZA** identificado con la cédula de ciudadanía número **1.007.492.830** el día 31 de agosto de 2023.
En la misma fecha se procede a liquidar y pagar los siguientes conceptos derivados de la relación laboral durante el periodo comprendido del 31 de agosto al 18 de octubre de 2023:

Concepto	**Valor**
Salarios correspondientes del 31 de agosto al 18 de octubre de 2023	$1.894.666
Auxilio de transporte correspondientes del 31 de agosto al 18 de octubre de 2023	$440.565
Horas extras, recargos nocturnos, dominicales y festivos correspondientes del 31 de agosto al 18 de octubre de 2023.	$0
Prima de servicios correspondiente periodo comprendido del 31 de agosto al 18 de octubre de 2023	$177.027
Auxilio de cesantías correspondiente periodo comprendido del 31 de agosto al 18 de octubre de 2023	$177.027
Intereses sobre cesantías correspondiente periodo comprendido del 31 de agosto al 18 de octubre de 2023	$2.891
Vacaciones pendientes disfrute correspondiente periodo comprendido del 31 de agosto al 18 de octubre de 2023	$78.944
Bonificaciones correspondiente periodo comprendido del 31 de agosto al 18 de octubre de 2023	$0
Valor total	**$2.771.120**

Con la firma del presente paz y salvo el trabajador afirma haber recibido a satisfacción los valores aquí liquidados, y declara que el empleador no le adeuda ningún otro concepto y valor relacionado con el contrato de trabajo del cual se declara su terminación.

Nombre del trabajador: Leonardo Gomez Ariza

Cédula: 1007492830

Firma:



SERVICIOS INDUSTRIALES D&M
S.A.S
Calidad en nuestros servicios

SERVICIOS INDUSTRIALES D&M S.A.S.
NIT. 901.632.613-5
NOTIFICACION DE TERMINACION DE CONTRATO

Puerto Boyacá (Boyacá), 10 de octubre 2023

Señor (a):
SEBASTIAN ROZO MARIN
C.C. 1.007.568.419
Ayudante

Ref.: Terminación del contrato de trabajo por fin de obra y labor.

Cordial saludo,

Me permito comunicarle que en virtud a lo pactado en el contrato de trabajo suscrito con usted el día 31 de agosto de 2023 se da por finalizado por el fin de la obra y labor a partir del día 15 de octubre de 2023.

Es oportuno manifestarle nuestro agradecimiento por su labor prestada en la empresa, por lo que nos vemos en la obligación de resaltar y aplaudir su desempeño

Cordialmente,

LUIS ALBERTO MONTOYA
R/L Servicios Industriales D&M S.A.S

Firma recibido

Sebastian Rozo Marin
SEBASTIAN ROZO MARIN.
CC. 1.007.568.419

SERVICIOS INDUSTRIALES D&M S.A.S
Calidad en nuestros servicios

DESESTIMIENTO DE REALIZACIÓN DE LA EVALUACIÓN MEDICA OCUPACIONAL DE EGRESO

Desistimiento por parte del Trabajador a la Evaluación Médica de Retiro

Dando cumplimiento a lo establecido en las Resoluciones 2346 de 2007 y 1918 de 2009 del Ministerio de la Protección Social, hoy Ministerio de Salud y Protección Social, el empleador debe contemplar dentro de las actividades de Seguridad y Salud en el Trabajo, la realización del Examen Médico de Retiro a los funcionarios que se desvinculan de la Entidad.

No obstante, lo establecido en el artículo 2.2.4.6.10 del Decreto 1072 del 26 de mayo de 2015, sobre la responsabilidad que tienen los trabajadores de suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud y, participar y contribuir al cumplimiento de los objetivos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo; declaro que fui informado de la necesidad de realizarme un examen médico ocupacional de retiro, sin embargo desisto en forma expresa a la realización de dicha Evaluación Médica Ocupacional a la cual fui convocado y a la vez asumo la responsabilidad por este hecho, del cual la SERVICIOS INDUSTRIALES D&M S.A.S. NO es causante.

NOMBRE: Sebastián Rozo

Firma: Sebastián Rozo

C.C.N° 1007568479

Fecha: 17/10/23

PAZ Y SALVO LABORAL.

En la ciudad de Puerto Boyacá a los diecisiete (17) día del mes de octubre del año 2023 se da por terminado el contrato de trabajo por Obra o Labor (Proyecto Sena, en alianza con la empresa CEINTERS S.A.S. según el contrato No. MC-BYCCEGAFE-007-2023 de objeto: CONTRATAR POR EL SISTEMA DE PRECIOS UNITARIOS LAS ADECUACIONES PARA LA SEDE DEPUERTO BOYACA DEL CENTRO DEGESTIÒN ADMINISTRATIVA YFORTALECIMIENTO EMPRESARIAL DE LAREGIONAL BOYACÀ) celebrado entre **SERVICIOS INDUSTRIALES D&M S.A.S** con Nit **901632623-5**, y **SEBASTIAN ROZO MARIN** identificado con la cédula de ciudadanía número **1.007.568.419** el día 31 de agosto de 2023.
En la misma fecha se procede a liquidar y pagar los siguientes conceptos derivados de la relación laboral durante el periodo comprendido del 31 de agosto al 14 de octubre de 2023:

Concepto	**Valor**
Salarios correspondientes del 31 de agosto al 14 de octubre de 2023	$1.740.000
Auxilio de transporte correspondientes del 31 de agosto al 14 de octubre de 2023	$210.909
Horas extras, recargos nocturnos, dominicales y festivos correspondientes del 31 de agosto al 14 de octubre de 2023.	$0
Prima de servicios correspondiente periodo comprendido del 31 de agosto al 14 de octubre de 2023	$162.576
Auxilio de cesantías correspondiente periodo comprendido del 31 de agosto al 14 de octubre de 2023	$162.576
Intereses sobre cesantías correspondiente periodo comprendido del 31 de agosto al 14 de octubre de 2023	$2.439
Vacaciones pendientes disfrute correspondiente periodo comprendido del 31 de agosto al 14 de octubre de 2023	$72.500
Bonificaciones correspondiente periodo comprendido del 31 de agosto al 18 de octubre de 2023	$0
Valor total	**$2.351.000**

Con la firma del presente paz y salvo el trabajador afirma haber recibido a satisfacción los valores aquí liquidados, y declara que el empleador no le adeuda ningún otro concepto y valor relacionado con el contrato de trabajo del cual se declara su terminación.

Nombre del trabajador: Sebastián Rozo

Cédula: 1007568479



Firma: Sebastián Rozo

ANEXO 10. ENTREGA DE EPP.

Calle # 12 No. 5-66 B/Progreso
Municipio de Puerto Boyacá
Email. ceinters@outlook.es
Contacto. 321 260 5323

CEINTERS SAS NIT. 900.849.991-3	REGISTRO ENTREGA DOTACIÓN	CODIGO: SGSS-F2
		VERSION: 001 Fecha: 26/12/2022
		Página **1** de **1**

PROYECTO:	001-2023		
NOMBRE DEL TRABAJADOR:	Jhon Soto	**CÉDULA DE CIUDADANÍA:**	80.724.937.
CARGO:	Residente Obra.		
FECHA DE INGRESO:	29-08-2023.		

ITEM	ELEMENTOS	FECHA ENTREGA	CANTIDAD	FIRMA TRABAJADOR
1	CAMISA	28-08-23	2	
2	PANTALON	28-08-23	1	
3	BOTAS DE SEGURIDAD			
4	BOTAS DE CAUCHO	28-08-23	1	
5	CASCO	28-08-23	1	
6	GAFAS DE SEGURIDAD	28-08-23	1	
7	TAPAOIDOS DE INSERCION			
8	TAPAOIDOS TIPO COPA			
9	GUANTES VAQUETA			
10	DOTACIÓN DE INVIERNO			
11				
ITEMS	**OBSERVACIONES:**			
1				
2				

NOMBRE RESPONSABLE HSEQ	Jennifer Quinto	FIRMA	
NOMBRE DEL TRABAJADOR	Jhon Soto	FIRMA	

Calle # 12 No. 5-66 B/Progreso
Municipio de Puerto Boyacá
Email. ceinters@outlook.es
Contacto. 321 260 5323

CEINTERS SAS NIT. 900.849.991-3	REGISTRO ENTREGA DOTACIÓN	CODIGO: SGSS-F2
		VERSION: 001 Fecha: 26/12/2022
		Página 1 de 1

PROYECTO:	007-2023.		
NOMBRE DEL TRABAJADOR:	Sergio Leon.	**CÉDULA DE CIUDADANÍA:**	1.090 428 911.
CARGO:	Residente HSE.		
FECHA DE INGRESO:	29-08-2023.		

ITEM	ELEMENTOS	FECHA ENTREGA	CANTIDAD	FIRMA TRABAJADOR
1	CAMISA	28-08-23	2	
2	PANTALON	28-08-23	1	
3	BOTAS DE SEGURIDAD	28-08-23	1	
4	BOTAS DE CAUCHO			
5	CASCO	28-08-23	1	
6	GAFAS DE SEGURIDAD	28-08-23	1	
7	TAPAOIDOS DE INSERCION			
8	TAPAOIDOS TIPO COPA			
9	GUANTES VAQUETA			
10	DOTACIÓN DE INVIERNO			
11				
ITEMS	**OBSERVACIONES:**			
1				
2				

NOMBRE RESPONSABLE HSEQ Jhnfer Quintero FIRMA

NOMBRE DEL TRABAJADOR Sergio Leon. FIRMA

Calle # 12 No. 5-66 B/Progreso
Municipio de Puerto Boyacá
Email. ceinters@outlook.es
Contacto. 321 260 5323

SERVICIOS INDUSTRIALES D&M S.A.S Calidad en nuestros servicios	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	
	NIVEL 7: **FORMATOS N°:** FT-SST-070	
	SG-SST	
FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL DE TRABAJO	**Fecha:** Febrero 27/2023	
	Versión 001	
	Pagina 1 de 1	

dd	mm	aaaa
30	8	2023

DATOS DEL FUNCIONARIO

Nombre: FERNANDO MARIN MONTOYA C.C. 79843075

Cargo: SOLDADOR Proceso: OPERATIVO

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Protector Auditivo Tipo Tapón	X	Protector Auditivo Tipo Oreiera	
Bota de Cuero con Puntera en Acero	X	Bota de Cuero con Puntera Dieléctrica	
Bota de Cuero sin Puntera en Acero		Botas Impermeables con Puntera Acero	
Bota Impermeables sin Puntera		Gafas de Seguridad	X
Guantes Hilo y PVC		Guantes en Carnaza	X
Guantes Dieléctricos		Guantes para Soldador	X
Careta para Esmerilar		Careta para Soldar	X
Tapabocas Prehormado		Respirador Contra Gases y Vapores	
Casco	X	Barbuquejo	
Delantal de Carnaza	X	Poncho en PVC con Capucha	X

FIRMAS

ENTREGA

RECIBE

SERVICIOS INDUSTRIALES D&M S.A.S Calidad en nuestros servicios	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	
	NIVEL 7: **FORMATOS N°:** FT-SST-070	
	SG-SST	
FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL DE TRABAJO		**Fecha:** Febrero 27/2023
		Versión 001
		Pagina 1 de 1

dd	mm	aaaa
30	8	2023

DATOS DEL FUNCIONARIO

Nombre: JHOAN LEONARDO GOMEZ ARIZA C.C. 1007492830

Cargo: AYUDANTE Proceso: OPERATIVO

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Protector Auditivo Tipo Tapón	X	Protector Auditivo Tipo Oreiera	
Bota de Cuero con Puntera en Acero	X	Bota de Cuero con Puntera Dieléctrica	
Bota de Cuero sin Puntera en Acero		Botas Impermeables con Puntera Acero	
Bota Impermeables sin Puntera		Gafas de Seguridad	X
Guantes Hilo y PVC		Guantes en Carnaza	X
Guantes Dieléctricos		Guantes para Soldador	
Careta para Esmerilar		Careta para Soldar	
Tapabocas Prehormado		Respirador Contra Gases y Vapores	
Casco	X	Barbuquejo	
Delantal de Carnaza		Poncho en PVC con Capucha	X

FIRMAS

ENTREGA

RECIBE

SERVICIOS INDUSTRIALES D&M S.A.S Calidad en nuestros servicios	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	
	NIVEL 7: **FORMATOS N°:** FT-SST-070	
	SG-SST	
FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL DE TRABAJO		**Fecha:** Febrero 27/2023
		Versión 001
		Pagina 1 de 1

dd	mm	aaaa
30	8	2023

DATOS DEL FUNCIONARIO

Nombre: CRISTIAN FABIAN ARIZA C.C. 1002691241

Cargo: AYUDANTE Proceso: OPERATIVO

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Protector Auditivo Tipo Tapón	X	Protector Auditivo Tipo Oreiera	
Bota de Cuero con Puntera en Acero	X	Bota de Cuero con Puntera Dieléctrica	
Bota de Cuero sin Puntera en Acero		Botas Impermeables con Puntera Acero	
Bota Impermeables sin Puntera		Gafas de Seguridad	X
Guantes Hilo y PVC		Guantes en Carnaza	X
Guantes Dieléctricos		Guantes para Soldador	
Careta para Esmerilar		Careta para Soldar	
Tapabocas Prehormado		Respirador Contra Gases y Vapores	
Casco		Barbuquejo	
Delantal de Carnaza	X	Poncho en PVC con Capucha	X

FIRMAS

Luz Diana C
ENTREGA

Cristian Ariza
RECIBE

ANEXO 11. REPOSICIÓN DE EPP.

Calle # 12 No. 5-66 B/Progreso
Municipio de Puerto Boyacá
Email. ceinters@outlook.es
Contacto. 321 260 5323

ANEXO 12. INDUCCIÓN.

Calle # 12 No. 5-66 B/Progreso
Municipio de Puerto Boyacá
Email. ceinters@outlook.es
Contacto. 321 260 5323

CEINTERS SAS NIT. 900.849.991-3	SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CODIGO: FT-SST-005
		Version: 001
		FECHA: 05-01-2023
	FORMATO PARA LA INDUCCION Y REINDUCCION AL PERSONAL	

DIA	MES	AÑO
28	08	2023.

1. INDUCCION -COORDINACION SISTEMA DE GESTION SG-SST

NOMBRE DEL TRABAJADOR	Jhon Fredy Soto.
NUMERO DE CEDULA	80.924.931.
JEFE INMEDIATO	Ennier Cantera
CARGO	Residente Obra.

2. CAPACITACION BÁSICA DEL SG-SST

Para personal nuevo en la empresa unicamente

DESCRIPCION	
Presentación de la Empresa	
Politica de no consumo de alcohol, drogas y tabaco	
Politica SSTA	
Plan de emergencias	
Reporte de Accidente de trabajo/ausetismo laboral/incapacidad	
Prevencion de Accidentes de Trabajo	
Elementos de proteccion personal y sus usos	Firma SG-SST

3. CAPACITACION / ENTRENAMIENTO EN EL AREA ADMINISTRATIVA

Colocar una X en las casillas con informacion clara

Tipo de contrato	X
Responsabilidades	X
Derechos y deberes del trabajador	X
Horarios de trabajo	X
Responsabilidades de SST	X
Normas Minimas de Seguridad y Salud Ocupacional	X
Area de Trabajo	X
Conducto Regular	X

FIRMA TRABAJADOR	FIRMA JEFE INMEDIATO	FIRMA SG-SST

CEINTERS SAS NIT. 900.849.991-3	SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CODIGO: FT-SST-005
		Version: 001
		FECHA: 05-01-2023
	FORMATO PARA LA INDUCCION Y REINDUCCION AL PERSONAL	

DIA	MES	AÑO
28	08	2025

1. INDUCCION -COORDINACION SISTEMA DE GESTION SG-SST

NOMBRE DEL TRABAJADOR	Sergio Leon.
NUMERO DE CEDULA	1.096 425 911.
JEFE INMEDIATO	Jennifer Quintero
CARGO	Residente SST

2. CAPACITACION BÁSICA DEL SG-SST

Para personal nuevo en la empresa unicamente

DESCRIPCION	
Presentación de la Empresa	
Politica de no consumo de alcohol, drogas y tabaco	
Politica SSTA	
Plan de emergencias	
Reporte de Accidente de trabajo/ausetismo laboral/incapacidad	
Prevencion de Accidentes de Trabajo	
Elementos de proteccion personal y sus usos	Firma SG-SST

3. CAPACITACION / ENTRENAMIENTO EN EL AREA ADMINISTRATIVA

Colocar una X en las casillas con informacion clara

Tipo de contrato	X
Responsabilidades	X
Derechos y deberes del trabajador	X
Horarios de trabajo	X
Responsabilidades de SST	X
Normas Minimas de Seguridad y Salud Ocupacional	X
Area de Trabajo	X
Conducto Regular	X

FIRMA TRABAJADOR	FIRMA JEFE INMEDIATO	FIRMA SG-SST

SERVICIOS INDUSTRIALES DAM S.A.S Calidad en nuestros servicios	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo		
	NIVEL 7:	**FORMATO N°:**	FT-SST-025
	SG-SST		
FORMATO REGISTRO DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SST		**Fecha:**	Enero 25/2023
		Versión:	001
		Pagina 1 de 1	

REGISTRO INDUCCION - REINDUCCIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

FECHA: 04/05/2023 **INDUCCIÓN** [x] **REINDUCCIÓN** [ ]

NOMBRE: FERNANDO MARIN MONTOYA **CEDULA:** 79843075

AREA/SECCION: OPERATIVA **CARGO:** SOLDADOR

ENCARGADO DE LA INDUCCION: ALISSON ESCOBAR GONZALEZ

OBJETIVO GENERAL

Con el proposito de dar a conocer al personal que ingresa a nuestra compañía las politicas, procedimientos y normas de seguridad y salud en el trabajo establecidas y así promover y preservar la salud de los trabajadores, en la inducción al nuevo trabajador se le dan los siguientes temas:

* Bases del SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL.
* Conceptos bàsicos de SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
* Explicación del REGLAMENTO DE HIGIENE Y SEGURIDAD INDUSTRIAL.
* Entrega y explicación de las ESTANDARES GENERALES DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO de la empresa.
* Divulgación factores de riesgo al interior de la empresa.

BIOLÓGICO	FÍSICO	QUÍMICO
PSICOSOCIAL	BIOMECÁNICOS	CONDICIONES DE SEGURIDAD
FENOMEROS NATURALES		

* Procedimientos para tareas de alto riesgo.

Yo como trabajador de la empresa estoy comprometido con las normas y procedimientos de seguridad dados por la empresa para el desarrollo seguro de mi labor.

Duración de la inducción: 1:00 HORA

Declaro que conozco el reglamento de Higiene y Seguridad Industrial, así mismo los estandares, procedimientos generales de Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa, me comprometo a cumplirlas e informar de inmediato cualquier condición que considere afecte mi salud y condiciones de trabajo

Firma del Trabajador
C.C. 79.843.075

Alisson Escobar
Responsable del SG-SST
C.C.

SERVICIOS INDUSTRIALES DAM S.A.S Calidad en nuestros servicios	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo		
	NIVEL 7:	**FORMATO N°:**	FT-SST-025
		SG-SST	
FORMATO REGISTRO DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SST		**Fecha:**	Enero 25/2023
		Versión:	001
		Pagina 1 de 1	

REGISTRO INDUCCION - REINDUCCIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

FECHA: 30/08/2023 **INDUCCIÓN** [x] **REINDUCCIÓN** [ ]

NOMBRE: JHOAN LEONARDO GOMEZ ARIZA **CEDULA:** 1007492830

AREA/SECCION: OPERATIVA **CARGO:** AYUDANTE

ENCARGADO DE LA INDUCCION: ALISSON ESCOBAR GONZALEZ

OBJETIVO GENERAL

Con el proposito de dar a conocer al personal que ingresa a nuestra compañía las politicas, procedimientos y normas de seguridad y salud en el trabajo establecidas y así promover y preservar la salud de los trabajadores, en la inducción al nuevo trabajador se le dan los siguientes temas:

* Bases del SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL.
* Conceptos bàsicos de SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
* Explicación del REGLAMENTO DE HIGIENE Y SEGURIDAD INDUSTRIAL.
* Entrega y explicación de las ESTANDARES GENERALES DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO de la empresa.
* Divulgación factores de riesgo al interior de la empresa.

BIOLÓGICO	FÍSICO	QUÍMICO
PSICOSOCIAL	BIOMECÁNICOS	CONDICIONES DE SEGURIDAD
FENOMEROS NATURALES		

* Procedimientos para tareas de alto riesgo.

Yo como trabajador de la empresa estoy comprometido con las normas y procedimientos de seguridad dados por la empresa para el desarrollo seguro de mi labor.

Duración de la inducción: 1:00 HORA

Declaro que conozco el reglamento de Higiene y Seguridad Industrial, así mismo los estandares, procedimientos generales de Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa, me comprometo a cumplirlas e informar de inmediato cualquier condición que considere afecte mi salud y condiciones de trabajo

Firma del Trabajador
C.C.

Responsable del SG-SST
C.C.

SERVICIOS INDUSTRIALES DAM S.A.S Cálidad en nuestros servicios	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo		
	NIVEL 7:	**FORMATO N°:**	FT-SST-025
		SG-SST	
FORMATO REGISTRO DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SST		**Fecha:**	Enero 25/2023
		Versión:	001
		Pagina 1 de 1	

REGISTRO INDUCCION - REINDUCCIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

FECHA: 04/05/2023 **INDUCCIÓN** [x] **REINDUCCIÓN** [ ]

NOMBRE: CRISTIAN FABIAN ARIZA ZAPATA **CEDULA:** 1002691241

AREA/SECCION: OPERATIVA **CARGO:** AYUDANTE

ENCARGADO DE LA INDUCCION: ALISSON ESCOBAR GONZALEZ

OBJETIVO GENERAL

Con el proposito de dar a conocer al personal que ingresa a nuestra compañía las politicas, procedimientos y normas de seguridad y salud en el trabajo establecidas y así promover y preservar la salud de los trabajadores, en la inducción al nuevo trabajador se le dan los siguientes temas:

* Bases del SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL.
* Conceptos bàsicos de SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
* Explicación del REGLAMENTO DE HIGIENE Y SEGURIDAD INDUSTRIAL.
* Entrega y explicación de las ESTANDARES GENERALES DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO de la empresa.
* Divulgación factores de riesgo al interior de la empresa.

BIOLÓGICO	FÍSICO	QUÍMICO
PSICOSOCIAL	BIOMECÁNICOS	CONDICIONES DE SEGURIDAD
FENOMEROS NATURALES		

* Procedimientos para tareas de alto riesgo.

Yo como trabajador de la empresa estoy comprometido con las normas y procedimientos de seguridad dados por la empresa para el desarrollo seguro de mi labor.

Duración de la inducción: 1:00 HORA

Declaro que conozco el reglamento de Higiene y Seguridad Industrial, así mismo los estandares, procedimientos generales de Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa, me comprometo a cumplirlas e informar de inmediato cualquier condición que considere afecte mi salud y condiciones de trabajo

Cristian Ariza

Firma del Trabajador

C.C.

Alisson Escobar

Responsable del SG-SST

C.C.

ANEXO 13. CHARLAS DIARIAS.

Calle # 12 No. 5-66 B/Progreso
Municipio de Puerto Boyacá
Email. ceinters@outlook.es
Contacto. 321 260 5323

CEINTERS SAS NIT. 900.849.991-3	CONTROL DE ASISTENCIA		
	CODIGO: FT-SST-001	Versión No. 001	Fecha de emisión: 04/01/2023

PROYECTO: Adecuación Sena.
LUGAR / FRENTE: Hangar
NOMBRE DEL EVENTO: Divulgación políticas.
FECHA: 8/09/2023 **DURACIÓN:**

DICTADO POR
NOMBRE: Sergio León
CARGO / ENTIDAD: Residente Hse.
FIRMA:

TEMA:
- ☐ SISTEMA INTEGRADO GESTIÓN
- ☐ INDUCCIÓN
- ☐ GESTIÓN SOCIAL
- ☒ CHARLA DIARIA HSE
- ☐ CHARLA TÉCNICA
- ☐ OTRO
- ☐ CAPACITACIÓN (Requiere obligatorio evaluación)
- ☐ ACTIVIDADES DE LA COMPAÑÍA

	NOMBRE DEL ASISTENTE	CARGO / EMPRESA	CÉDULA	FIRMA
1	Fernando Marin M.	Soldador	79'843.075	
2	sebastian Roto marin	ayudante	7007368499	sebastian Roto marin
3	Leonardo Gomez Arizu	Ayudante	1007492030	
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				

OBSERVACIONES:

CEINTERS SAS NIT. 900.849.991-3	CONTROL DE ASISTENCIA		
	Código. CA-01	Versión No. 0	Fecha de emisión: 12/10/2022

PROYECTO: Adecuacion Sena
LUGAR / FRENTE: Zona de Hangar
NOMBRE DEL EVENTO: Divulgación análisis Riesgo
FECHA: 04-09-23 DURACIÓN: 5min.

DICTADO POR
NOMBRE: Sergio León Gaviria
CARGO / ENTIDAD: Residente HSE
FIRMA:

TEMA:
- ☐ SISTEMA INTEGRADO GESTIÓN
- ☐ INDUCCIÓN
- ☐ GESTIÓN SOCIAL
- ☑ CHARLA DIARIA HSE
- ☐ CHARLA TÉCNICA
- ☐ OTRO DIVULGACION DE SOCIALIZACION
- ☐ CAPACITACIÓN (Requiere obligatorio evaluación)
- ☐ ACTIVIDADES DE LA COMPAÑÍA

	NOMBRE DEL ASISTENTE	CARGO / EMPRESA	CÉDULA	FIRMA
1	Fernando Marin M.	Soldador	79'243 071	
2	Leonardo Gómez Arriza	Ayudante	1007792830	
3	Alexis Arriego Tao	Operente	1017239538	
4	sebastian Rozo marin	Ayudante	1007568479	sebastian Rozo
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

OBSERVACIONES:

CEINTERS SAS NIT. 900.849.991-3	CONTROL DE ASISTENCIA		
	CODIGO: FT-SST-001	Versión No. 001	Fecha de emisión: 04/01/2023

PROYECTO: Adecuación Sena.

LUGAR / FRENTE: Zona Hangar.

NOMBRE DEL EVENTO: Clasificación residuos Sólidos

FECHA: 05-09-23 DURACIÓN: 5min.

DICTADO POR

NOMBRE: Sergio León. Guzo.

CARGO / ENTIDAD: Residente HSE

FIRMA:

TEMA:
- [ ] SISTEMA INTEGRADO GESTIÓN
- [ ] INDUCCIÓN
- [ ] GESTIÓN SOCIAL
- [x] CHARLA DIARIA HSE
- [ ] CHARLA TÉCNICA
- [ ] OTRO
- [ ] CAPACITACIÓN (Requiere obligatorio evaluación)
- [ ] ACTIVIDADES DE LA COMPAÑÍA

	NOMBRE DEL ASISTENTE	CARGO / EMPRESA	CÉDULA	FIRMA
1	Sebastián Rozo marin	Ayudante	1007568479	sebastián Rozo marin
2	Fernando Marin Montoya	Soldador	79' 843.075	
3	Leonardo Gómez Arrea	Ayudante	1003992330	
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				

OBSERVACIONES:

CEINTERS SAS NIT. 900.849.991-3	CONTROL DE ASISTENCIA		
	CODIGO: FT-SST-001	Versión No. 001	Fecha de emisión: 04/01/2023

PROYECTO: Adecuación Sena

LUGAR / FRENTE: hangar

NOMBRE DEL EVENTO: Importancia uso de los EPP.

FECHA: 06/09/2023 **DURACIÓN:** 5 min.

DICTADO POR

NOMBRE: Sergio León

CARGO / ENTIDAD: Residente HSE.

FIRMA:

TEMA:
- ☐ SISTEMA INTEGRADO GESTIÓN
- ☐ INDUCCIÓN
- ☐ GESTIÓN SOCIAL
- ☒ CHARLA DIARIA HSE
- ☐ CHARLA TÉCNICA
- ☐ OTRO
- ☐ CAPACITACIÓN (Requiere obligatorio evaluación)
- ☐ ACTIVIDADES DE LA COMPAÑÍA

	NOMBRE DEL ASISTENTE	CARGO / EMPRESA	CÉDULA	FIRMA
1	Fernando Marin M.	Soldador	79'843.075	
2	sebastian Rozo marin	Ayudante	1007568479	sebastian Rozo marin
3	Leonardo Gomez Arrua	Ayudante	1007492830	
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				

OBSERVACIONES:

CEINTERS SAS NIT. 900.849.991-3	CONTROL DE ASISTENCIA		
	CODIGO: FT-SST-001	Versión No. 001	Fecha de emisión: 04/01/2023

PROYECTO: Adecuación Sena.

LUGAR / FRENTE: Hangar.

NOMBRE DEL EVENTO: Cuidado del Medio Ambiente

FECHA: 7/09/2023 DURACIÓN: 5min

DICTADO POR

NOMBRE: Sergio León.

CARGO / ENTIDAD: Rodelteke.

FIRMA:

TEMA:
- ☐ SISTEMA INTEGRADO GESTIÓN
- ☐ INDUCCIÓN
- ☐ GESTIÓN SOCIAL
- ☒ CHARLA DIARIA HSE
- ☐ CHARLA TÉCNICA
- ☐ OTRO
- ☐ CAPACITACIÓN (Requiere obligatorio evaluación)
- ☐ ACTIVIDADES DE LA COMPAÑÍA

	NOMBRE DEL ASISTENTE	CARGO / EMPRESA	CÉDULA	FIRMA
1	Leonardo Gomez A	Ayudante	1007492830	
2	Fernando Marin M.	Soldador	79'843.075	
3	sebastian Rozo marin	Ayudante	1007568479	sebastian Rozo marin
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				

OBSERVACIONES:

CEINTERS SAS NIT. 900.849.991-3	CONTROL DE ASISTENCIA		
	Código. CA-01	Versión No. 0	Fecha de emisión: 12/10/2022

PROYECTO: Adecuación. Sena.
LUGAR / FRENTE: Hangar
NOMBRE DEL EVENTO: Implementación de matrices
FECHA: 09-04-2023 DURACIÓN:

DICTADO POR
NOMBRE: Sergio León.
CARGO / ENTIDAD: Residente HSE.
FIRMA:

TEMA:
- ☐ SISTEMA INTEGRADO GESTIÓN
- ☐ INDUCCIÓN
- ☐ GESTIÓN SOCIAL
- ☑ CHARLA DIARIA HSE
- ☐ CHARLA TÉCNICA
- ☐ OTRO DIVULGACION DE SOCIALIZACION
- ☐ CAPACITACIÓN (Requiere obligatorio evaluación)
- ☐ ACTIVIDADES DE LA COMPAÑÍA

	NOMBRE DEL ASISTENTE	CARGO / EMPRESA	CÉDULA	FIRMA
1	Fernando Marin M.	Soldado.	79893.075.	
2	Sebastian. Rozo. Marin.	Ayudante.	1007368499.	Sebastian Rozo
3	Leonardo Gomez Ariza.	Ayudante.	1007492830.	
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

OBSERVACIONES:

CEINTERS SAS NIT. 900.849.991-3	CONTROL DE ASISTENCIA		
	Código. CA-01	Versión No. 0	Fecha de emisión: 12/10/2022

PROYECTO: Adecuación sena
LUGAR / FRENTE: Zona Hangar
NOMBRE DEL EVENTO: Trabajo en equipo.
FECHA: 11-09-2023 DURACIÓN:

DICTADO POR
NOMBRE: Sergio leon
CARGO / ENTIDAD: Residente. Hse.
FIRMA:

TEMA:
- ☐ SISTEMA INTEGRADO GESTIÓN
- ☐ INDUCCIÓN
- ☐ GESTIÓN SOCIAL
- ☑ CHARLA DIARIA HSE
- ☐ CHARLA TÉCNICA
- ☐ OTRO DIVULGACION DE SOCIALIZACION
- ☐ CAPACITACIÓN (Requiere obligatorio evaluación)
- ☐ ACTIVIDADES DE LA COMPAÑÍA

	NOMBRE DEL ASISTENTE	CARGO / EMPRESA	CÉDULA	FIRMA
1	Fernando Marin. M.	Soldador	79843.075	
2	Sebastian Rozo Marin	Ayudante	1007368419	Sebastian Rozo Marin
3	Leonardo Gomez Arizo	Ayudante.	1007492830	
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

OBSERVACIONES:

CEINTERS SAS NIT. 900.849.991-3	CONTROL DE ASISTENCIA		
	Código. CA-01	Versión No. 0	Fecha de emisión: 12/10/2022

PROYECTO: Adecuación. Send.
LUGAR / FRENTE: Hangar
NOMBRE DEL EVENTO: Orden y Aseo
FECHA: 12-09-2023 DURACIÓN:

DICTADO POR
NOMBRE: Sergio Leon.
CARGO / ENTIDAD: Residente. HSE.
FIRMA:

TEMA:
- ☐ SISTEMA INTEGRADO GESTIÓN
- ☐ INDUCCIÓN
- ☐ GESTIÓN SOCIAL
- ☑ CHARLA DIARIA HSE
- ☐ CHARLA TÉCNICA
- ☐ OTRO DIVULGACION DE SOCIALIZACION
- ☐ CAPACITACIÓN (Requiere obligatorio evaluación)
- ☐ ACTIVIDADES DE LA COMPAÑÍA

	NOMBRE DEL ASISTENTE	CARGO / EMPRESA	CÉDULA	FIRMA
1	Fernando Marin M.	Soldador.	79'843.075	
2	Sebastian Rozo Marin	Ayudante	1.007368419	Sebastian Rozo Marin
3	Leonardo Gomez Ariza	Ayudante	1007492830.	
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

OBSERVACIONES:

CEINTERS SAS NIT. 900.849.991-3	CONTROL DE ASISTENCIA		
	Código. CA-01	Versión No. 0	Fecha de emisión: 12/10/2022

PROYECTO: Adecuación Sena.
LUGAR / FRENTE: Ambiente 17-18
NOMBRE DEL EVENTO: Trabajo en equipo.
FECHA: 13-09-2023 DURACIÓN:

DICTADO POR
NOMBRE: Sergio León.
CARGO / ENTIDAD: Residente Hse.
FIRMA:

TEMA:
- ☐ SISTEMA INTEGRADO GESTIÓN
- ☐ INDUCCIÓN
- ☐ GESTIÓN SOCIAL
- ☑ CHARLA DIARIA HSE
- ☐ CHARLA TÉCNICA
- ☐ OTRO DIVULGACION DE SOCIALIZACION
- ☐ CAPACITACIÓN (Requiere obligatorio evaluación)
- ☐ ACTIVIDADES DE LA COMPAÑÍA

	NOMBRE DEL ASISTENTE	CARGO / EMPRESA	CÉDULA	FIRMA
1	Fernando Marin M.	Soldador.	79.843.075.	
2	Sebastian Rozo Marin.	Ayudante	1007362479.	Sebastian Rozo marin
3	Leonardo Gomez Ariza.	Ayudante.	1007492230.	
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

OBSERVACIONES:

CEINTERS SAS NIT. 900.849.991-3	CONTROL DE ASISTENCIA		
	Código. CA-01	Versión No. 0	Fecha de emisión: 12/10/2022

PROYECTO: Adecuación Sena.
LUGAR / FRENTE: Ambiente 17 418.
NOMBRE DEL EVENTO: Area trabajo seguro.
FECHA: 14-09-2023 DURACIÓN:

DICTADO POR
NOMBRE: Sergio León.
CARGO / ENTIDAD: Residente Hse.
FIRMA:

TEMA:
- ☐ SISTEMA INTEGRADO GESTIÓN
- ☐ INDUCCIÓN
- ☐ GESTIÓN SOCIAL
- ☑ CHARLA DIARIA HSE
- ☐ CHARLA TÉCNICA
- ☐ OTRO DIVULGACION DE SOCIALIZACION
- ☐ CAPACITACIÓN (Requiere obligatorio evaluación)
- ☐ ACTIVIDADES DE LA COMPAÑÍA

	NOMBRE DEL ASISTENTE	CARGO / EMPRESA	CÉDULA	FIRMA
1	Fernando. Marin M.	Soldada.	79.843.075.	
2	Sebastian. Rozo Marin.	Ayudante	1007368479	Sebastian Rozo marin
3	Leonardo Gomez Arizo.	Ayudante	1007492230.	
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

OBSERVACIONES:

CEINTERS SAS NIT. 900.849.991-3	CONTROL DE ASISTENCIA		
	Código. CA-01	Versión No. 0	Fecha de emisión: 12/10/2022

PROYECTO: Adecuación Sena.
LUGAR / FRENTE: Ambiente 17 y 18
NOMBRE DEL EVENTO: Importancia del cuidado del Medio Ambiente
FECHA: 15-09-2023 DURACIÓN:

DICTADO POR
NOMBRE: Sergio León.
CARGO / ENTIDAD: Residente Hse.
FIRMA:

TEMA:
- ☐ SISTEMA INTEGRADO GESTIÓN
- ☐ INDUCCIÓN
- ☐ GESTIÓN SOCIAL
- ☑ CHARLA DIARIA HSE
- ☐ CHARLA TÉCNICA
- ☐ OTRO DIVULGACION DE SOCIALIZACION
- ☐ CAPACITACIÓN (Requiere obligatorio evaluación)
- ☐ ACTIVIDADES DE LA COMPAÑÍA

	NOMBRE DEL ASISTENTE	CARGO / EMPRESA	CÉDULA	FIRMA
1	Fernando. Marin M.	Soldador	79843075	
2	Sebastian Rozo Marin.	Ayudante.	1007368479	Sebastian Rozo marin
3	Leonardo Gomez Ariz.	Ayudante.	1007492830.	
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

OBSERVACIONES:

CEINTERS SAS NIT. 900.849.991-3	CONTROL DE ASISTENCIA		
	Código. CA-01	Versión No. 0	Fecha de emisión: 12/10/2022

PROYECTO: Adecuación Sena.
LUGAR / FRENTE: Ambonte. 17-18
NOMBRE DEL EVENTO: Divulgación. Política. no Alcohol no Drogas.
FECHA: 16-09-2023 DURACIÓN:

DICTADO POR
NOMBRE: Sergio León.
CARGO / ENTIDAD: Residente Hse.
FIRMA:

TEMA:
- ☐ SISTEMA INTEGRADO GESTIÓN
- ☐ INDUCCIÓN
- ☐ GESTIÓN SOCIAL
- ☑ CHARLA DIARIA HSE
- ☐ CHARLA TÉCNICA
- ☐ OTRO DIVULGACION DE SOCIALIZACION
- ☐ CAPACITACIÓN (Requiere obligatorio evaluación)
- ☐ ACTIVIDADES DE LA COMPAÑÍA

	NOMBRE DEL ASISTENTE	CARGO / EMPRESA	CÉDULA	FIRMA
1	Fernando Marin. M.	Soldado	79'843075.	
2	Sebastian Roza. Marin.	Ayudante-	1007368419	Sebastian Roza Marin.
3	Leobaldo Gomez Aliza.	Ayudante.	1007492830.	
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

OBSERVACIONES:

CEINTERS SAS NIT. 900.849.991-3	CONTROL DE ASISTENCIA		
	Código. CA-01	Versión No. 0	Fecha de emisión: 12/10/2022

PROYECTO: Adecuación Cond.
LUGAR / FRENTE: Ambiente 17-18
NOMBRE DEL EVENTO: Uso adecuado de EPP.
FECHA: 18-09-2023 DURACIÓN:

DICTADO POR
NOMBRE: Sergio León.
CARGO / ENTIDAD: Residente HSE.
FIRMA:

TEMA:
- ☐ SISTEMA INTEGRADO GESTIÓN
- ☐ INDUCCIÓN
- ☐ GESTIÓN SOCIAL
- ☑ CHARLA DIARIA HSE
- ☐ CHARLA TÉCNICA
- ☐ OTRO DIVULGACION DE SOCIALIZACION
- ☐ CAPACITACIÓN (Requiere obligatorio evaluación)
- ☐ ACTIVIDADES DE LA COMPAÑÍA

	NOMBRE DEL ASISTENTE	CARGO / EMPRESA	CÉDULA	FIRMA
1	Fernando Marin M	Soldador.	79.243.075.	
2	Sebastian Rozo Marin.	Ayudante	1007368479.	Sebastian Rozo Marin
3	Leonardo Gomez Arizo.	Ayudante	1009492880.	
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

OBSERVACIONES:

CEINTERS SAS NIT. 900.849.991-3	CONTROL DE ASISTENCIA		
	Código. CA-01	Versión No. 0	Fecha de emisión: 12/10/2022

PROYECTO: Adecuación Sena.
LUGAR / FRENTE: Ambiente 17-18
NOMBRE DEL EVENTO: Cobre de cable.
FECHA: 19-09-2023 DURACIÓN:

DICTADO POR
NOMBRE: Sergio. León.
CARGO / ENTIDAD: Residente Hse.
FIRMA:

TEMA:
- ☐ SISTEMA INTEGRADO GESTIÓN
- ☐ INDUCCIÓN
- ☐ GESTIÓN SOCIAL
- ☑ CHARLA DIARIA HSE
- ☐ CHARLA TÉCNICA
- ☐ OTRO DIVULGACION DE SOCIALIZACION
- ☐ CAPACITACIÓN (Requiere obligatorio evaluación)
- ☐ ACTIVIDADES DE LA COMPAÑÍA

	NOMBRE DEL ASISTENTE	CARGO / EMPRESA	CÉDULA	FIRMA
1	Fernando. Marin M.	Soldador	79'843.075	
2	Sebastian. Rozo Marin.	Ayudante	1007368479.	
3	Leonardo Gomez Aliza.	Ayudante.	1007492830.	
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

OBSERVACIONES:

CEINTERS SAS NIT. 900.849.991-3	CONTROL DE ASISTENCIA		
	Código. CA-01	Versión No. 0	Fecha de emisión: 12/10/2022

PROYECTO: Adecuación. Sena.
LUGAR / FRENTE: Ambiente 17-18
NOMBRE DEL EVENTO: Trabajo en Alturas.
FECHA: 20-09-2023. DURACIÓN:

DICTADO POR,
NOMBRE: Sergio León.
CARGO / ENTIDAD: Residente HSE.
FIRMA:

TEMA:
- ☐ SISTEMA INTEGRADO GESTIÓN
- ☐ INDUCCIÓN
- ☐ GESTIÓN SOCIAL
- ☑ CHARLA DIARIA HSE
- ☐ CHARLA TÉCNICA
- ☐ OTRO DIVULGACION DE SOCIALIZACION
- ☐ CAPACITACIÓN (Requiere obligatorio evaluación)
- ☐ ACTIVIDADES DE LA COMPAÑÍA

	NOMBRE DEL ASISTENTE	CARGO / EMPRESA	CÉDULA	FIRMA
1	Fernando Marin M.	Soldador.	79.843075.	
2	Sebastian. Roa Marin.	Ayudante.	1007368419.	Sebastian Roa Marin
3	Leonardo Gomez Ariza.	Ayudante.	1007492830.	
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

OBSERVACIONES:

CEINTERS SAS NIT. 900.849.991-3	CONTROL DE ASISTENCIA		
	Código. CA-01	Versión No. 0	Fecha de emisión: 12/10/2022

PROYECTO: Adecuación Sena.
LUGAR / FRENTE: Ambiente 17-18
NOMBRE DEL EVENTO: Prevencion de incendios
FECHA: 21-09-2023 DURACIÓN:

DICTADO POR
NOMBRE: Sergio Leon.
CARGO / ENTIDAD: Residente Hse.
FIRMA:

TEMA:
- ☐ SISTEMA INTEGRADO GESTIÓN
- ☐ INDUCCIÓN
- ☐ GESTIÓN SOCIAL
- ☑ CHARLA DIARIA HSE
- ☐ CHARLA TÉCNICA
- ☐ OTRO DIVULGACION DE SOCIALIZACION
- ☐ CAPACITACIÓN (Requiere obligatorio evaluación)
- ☐ ACTIVIDADES DE LA COMPAÑÍA

	NOMBRE DEL ASISTENTE	CARGO / EMPRESA	CÉDULA	FIRMA
1	Fernando Marin M.	Soldador.	79'843.075.	
2	Sebastian. Rozo Marin.	Ayudante	1007368479.	Sebastian Rozo Marin
3	Leonardo Gomez Arizo.	Ayudante.	100749.2830.	
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

OBSERVACIONES:

CEINTERS SAS NIT. 900.849.991-3	CONTROL DE ASISTENCIA		
	Código. CA-01	Versión No. 0	Fecha de emisión: 12/10/2022

PROYECTO: Adecuación. Sena.
LUGAR / FRENTE: Ambiente 17-8
NOMBRE DEL EVENTO: Identificación Riesgos.
FECHA: 22-09-2023 DURACIÓN:

DICTADO POR
NOMBRE: Sergio León.
CARGO / ENTIDAD: Residente HSE.
FIRMA:

TEMA:
- ☐ SISTEMA INTEGRADO GESTIÓN
- ☐ INDUCCIÓN
- ☐ GESTIÓN SOCIAL
- ☑ CHARLA DIARIA HSE
- ☐ CHARLA TÉCNICA
- ☐ OTRO DIVULGACION DE SOCIALIZACION
- ☐ CAPACITACIÓN (Requiere obligatorio evaluación)
- ☐ ACTIVIDADES DE LA COMPAÑÍA

	NOMBRE DEL ASISTENTE	CARGO / EMPRESA	CÉDULA	FIRMA
1	Fernando Marin M.	Soldador.	79.843.075.	
2	Sebastian. Rozo Marin	Ayudante.	1007368479.	Sebastian Rozo marin
3	Leonardo Gomez Ariza	Ayudante.	1007492830.	
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

OBSERVACIONES:

CEINTERS SAS NIT. 900.849.991-3	CONTROL DE ASISTENCIA		
	Código. CA-01	Versión No. 0	Fecha de emisión: 12/10/2022

PROYECTO: Adecuación Sena.
LUGAR / FRENTE: Ambiente B-18
NOMBRE DEL EVENTO: Divulgación. Políticas.
FECHA: 23-09-2023 DURACIÓN:

DICTADO POR
NOMBRE: Sergio León.
CARGO / ENTIDAD: Residente HSE.
FIRMA:

TEMA:
- ☐ SISTEMA INTEGRADO GESTIÓN
- ☐ INDUCCIÓN
- ☐ GESTIÓN SOCIAL
- ☑ CHARLA DIARIA HSE
- ☐ CHARLA TÉCNICA
- ☐ OTRO DIVULGACION DE SOCIALIZACION
- ☐ CAPACITACIÓN (Requiere obligatorio evaluación)
- ☐ ACTIVIDADES DE LA COMPAÑÍA

	NOMBRE DEL ASISTENTE	CARGO / EMPRESA	CÉDULA	FIRMA
1	Fernando Marin. M.	Soldador.	9.843.075	
2	Sebastian. Rozo Marin	Ayudante.	1007358419.	SebastianRozo marin
3	Leonardo Gomez Ariza.	Ayudante.	1007492830	
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

OBSERVACIONES:

CEINTERS SAS NIT. 900.849.991-3	CONTROL DE ASISTENCIA		
	Código. CA-01	Versión No. 0	Fecha de emisión: 12/10/2022

PROYECTO: Adecuación. Sena.
LUGAR / FRENTE: Ambiente 17-18
NOMBRE DEL EVENTO: Golpe de Calor
FECHA: 25-09-2023 DURACIÓN:

DICTADO POR
NOMBRE: Sergio. León.
CARGO / ENTIDAD: Residente HSE.
FIRMA:

TEMA:
- ☐ SISTEMA INTEGRADO GESTIÓN
- ☐ INDUCCIÓN
- ☐ GESTIÓN SOCIAL
- ☑ CHARLA DIARIA HSE
- ☐ CHARLA TÉCNICA
- ☐ OTRO DIVULGACION DE SOCIALIZACION
- ☐ CAPACITACIÓN (Requiere obligatorio evaluación)
- ☐ ACTIVIDADES DE LA COMPAÑÍA

	NOMBRE DEL ASISTENTE	CARGO / EMPRESA	CÉDULA	FIRMA
1	Fernando. Marin M.	Soldador.	79.843.075.	
2	Sebastian. Roa Marin.	Ayudante.	1007268479.	Sebastian Roa Marin
3	Leonardo Gomez. A.	Ayudante.	1007492330.	
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

OBSERVACIONES:

CEINTERS SAS NIT. 900.849.991-3	CONTROL DE ASISTENCIA		
	Código. CA-01	Versión No. 0	Fecha de emisión: 12/10/2022

PROYECTO: Adecuación. Sena.
LUGAR / FRENTE: Ambiente 17-18
NOMBRE DEL EVENTO: Orden y Aseo
FECHA: 26-09-2023 DURACIÓN:

DICTADO POR
NOMBRE: Sergio León.
CARGO / ENTIDAD: Residente Hse.
FIRMA:

TEMA:
- ☐ SISTEMA INTEGRADO GESTIÓN
- ☐ INDUCCIÓN
- ☐ GESTIÓN SOCIAL
- ☑ CHARLA DIARIA HSE
- ☐ CHARLA TÉCNICA
- ☐ OTRO DIVULGACION DE SOCIALIZACION
- ☐ CAPACITACIÓN (Requiere obligatorio evaluación)
- ☐ ACTIVIDADES DE LA COMPAÑÍA

	NOMBRE DEL ASISTENTE	CARGO / EMPRESA	CÉDULA	FIRMA
1	Fernando. Marin M.	Soldador.	79'843.075	
2	Sebastian Rozo Marin.	Ayudante.	1007368419.	Sebastian Rozo Marin.
3	Leonardo Gomez. Arizd.	Ayudante.	1007492830.	
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

OBSERVACIONES:

CEINTERS SAS NIT. 900.849.991-3	CONTROL DE ASISTENCIA		
	Código. CA-01	Versión No. 0	Fecha de emisión: 12/10/2022

PROYECTO: Adecuación. Sena.
LUGAR / FRENTE: Cafeteria y bienestar
NOMBRE DEL EVENTO: Prevencion Incendios.
FECHA: 27-09-2023 DURACIÓN:

DICTADO POR
NOMBRE: Sergio León.
CARGO / ENTIDAD: Residente Hse.
FIRMA:

TEMA:
- ☐ SISTEMA INTEGRADO GESTIÓN
- ☐ INDUCCIÓN
- ☐ GESTIÓN SOCIAL
- ☑ CHARLA DIARIA HSE
- ☐ CHARLA TÉCNICA
- ☐ OTRO DIVULGACION DE SOCIALIZACION
- ☐ CAPACITACIÓN (Requiere obligatorio evaluación)
- ☐ ACTIVIDADES DE LA COMPAÑÍA

	NOMBRE DEL ASISTENTE	CARGO / EMPRESA	CÉDULA	FIRMA
1	Fernando Marin M.	Soldador.	79'843.075.	
2	Sebastian. Rojo Marin	Ayudante.	1007368474.	Sebastian Rojo Marin
3	Leonardo. Gomez. Arizo.	Ayudante.	1007492830.	
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

OBSERVACIONES:

CEINTERS SAS NIT. 900.849.991-3	CONTROL DE ASISTENCIA		
	Código. CA-01	Versión No. 0	Fecha de emisión: 12/10/2022

PROYECTO: Adecuación. Sena.
LUGAR / FRENTE: cafeteria y bienestar
NOMBRE DEL EVENTO: Ahorro del Agua.
FECHA: 28-09-2023 DURACIÓN:

DICTADO POR
NOMBRE: Sergio. Leon.
CARGO / ENTIDAD: Residente Hse.
FIRMA:

TEMA:
- ☐ SISTEMA INTEGRADO GESTIÓN
- ☐ INDUCCIÓN
- ☐ GESTIÓN SOCIAL
- ☑ CHARLA DIARIA HSE
- ☐ CHARLA TÉCNICA
- ☐ OTRO DIVULGACION DE SOCIALIZACION
- ☐ CAPACITACIÓN (Requiere obligatorio evaluación)
- ☐ ACTIVIDADES DE LA COMPAÑÍA

	NOMBRE DEL ASISTENTE	CARGO / EMPRESA	CÉDULA	FIRMA
1	Fernando Marin. M.	Soldador	79'843.035.	
2	Sebastian Rozo Mann.	Ayudante.	1007368479.	Sebastian Rozo Marin
3	Leonaido. Gomez. Ariza.	Ayudante.	1007492830.	
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

OBSERVACIONES:

CEINTERS SAS NIT. 900.849.991-3	CONTROL DE ASISTENCIA		
	Código. CA-01	Versión No. 0	Fecha de emisión: 12/10/2022

PROYECTO: Adecuación Cerro.
LUGAR / FRENTE: Carretera y Ecoestadio
NOMBRE DEL EVENTO: Clasificación de Residuos
FECHA: 29-09-2023 DURACIÓN:

DICTADO POR
NOMBRE: Sergio León.
CARGO / ENTIDAD: Residente HSE.
FIRMA:

TEMA:
- ☐ SISTEMA INTEGRADO GESTIÓN
- ☐ INDUCCIÓN
- ☐ GESTIÓN SOCIAL
- ☑ CHARLA DIARIA HSE
- ☐ CHARLA TÉCNICA
- ☐ OTRO DIVULGACION DE SOCIALIZACION
- ☐ CAPACITACIÓN (Requiere obligatorio evaluación)
- ☐ ACTIVIDADES DE LA COMPAÑÍA

	NOMBRE DEL ASISTENTE	CARGO / EMPRESA	CÉDULA	FIRMA
1	Fernando. Marin M.	Soldador.	79'843.095.	
2	Sebastian Rozo Marin.	Ayudante	100736.3479.	Sebastian Rozo Marin
3	Leonardo Gomez Ariza	Ayudante	1007492330	
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

OBSERVACIONES:

CEINTERS SAS NIT. 900.849.991-3	CONTROL DE ASISTENCIA		
	Código. CA-01	Versión No. 0	Fecha de emisión: 12/10/2022

PROYECTO: Adecuación Sena
LUGAR / FRENTE: cafeteria y bienestar
NOMBRE DEL EVENTO: Cuidado de Manos.
FECHA: 30-09-2023 DURACIÓN:

DICTADO POR
NOMBRE: Sergio León.
CARGO / ENTIDAD: Residente Hse.
FIRMA:

TEMA:
- ☐ SISTEMA INTEGRADO GESTIÓN
- ☐ INDUCCIÓN
- ☐ GESTIÓN SOCIAL
- ☑ CHARLA DIARIA HSE
- ☐ CHARLA TÉCNICA
- ☐ OTRO DIVULGACION DE SOCIALIZACION
- ☐ CAPACITACIÓN (Requiere obligatorio evaluación)
- ☐ ACTIVIDADES DE LA COMPAÑÍA

	NOMBRE DEL ASISTENTE	CARGO / EMPRESA	CÉDULA	FIRMA
1	Fernando Marin M.	Soldador.	79'843.075.	
2	Sebastian Rojo Marin	Ayudante.	1007368419.	Sebastian Rojo Marin
3	Leonardo Gomez Arizo	Ayudante.	1007492830.	
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

OBSERVACIONES:

CEINTERS SAS NIT. 900.849.991-3	CONTROL DE ASISTENCIA		
	Código. CA-01	Versión No. 0	Fecha de emisión: 12/10/2022

PROYECTO: Adecuación Sena.
LUGAR / FRENTE: cafeteria Cubierta
NOMBRE DEL EVENTO: Importancia. de los EPP
FECHA: 02-10-2023 DURACIÓN:

DICTADO POR
NOMBRE: Sergio León.
CARGO / ENTIDAD: Residente HSE.
FIRMA:

TEMA:
- ☐ SISTEMA INTEGRADO GESTIÓN
- ☐ INDUCCIÓN
- ☐ GESTIÓN SOCIAL
- ☑ CHARLA DIARIA HSE
- ☐ CHARLA TÉCNICA
- ☐ OTRO DIVULGACION DE SOCIALIZACION
- ☐ CAPACITACIÓN (Requiere obligatorio evaluación)
- ☐ ACTIVIDADES DE LA COMPAÑÍA

	NOMBRE DEL ASISTENTE	CARGO / EMPRESA	CÉDULA	FIRMA
1	Fernando. Marin M.	Soldador.	79'843.075.	
2	Sebastian Rozo Marin.	Ayudante.	1007368419.	Sebastian Rozo Marin
3	Leonardo Gomez Ariza.	Ayudante.	1007492830.	
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

OBSERVACIONES:

CEINTERS SAS NIT. 900.849.991-3	CONTROL DE ASISTENCIA		
	Código. CA-01	Versión No. 0	Fecha de emisión: 12/10/2022

PROYECTO: Adecuación Sena.
LUGAR / FRENTE: cafeteria y bienestar
NOMBRE DEL EVENTO: Señalizar el sitio de trabajo
FECHA: 03-10-2023 DURACIÓN:

DICTADO POR
NOMBRE: Sergio Leon.
CARGO / ENTIDAD: Residente HSE.
FIRMA:

TEMA:
- ☐ SISTEMA INTEGRADO GESTIÓN
- ☐ INDUCCIÓN
- ☐ GESTIÓN SOCIAL
- ☐ CHARLA DIARIA HSE
- ☐ CHARLA TÉCNICA
- ☐ OTRO DIVULGACION DE SOCIALIZACION
- ☐ CAPACITACIÓN (Requiere obligatorio evaluación)
- ☐ ACTIVIDADES DE LA COMPAÑÍA

	NOMBRE DEL ASISTENTE	CARGO / EMPRESA	CÉDULA	FIRMA
1	Fernando Marin M.	Soldador	79'843.015.	
2	Sebastian. Rozo Marin	Ayudante.	1007388419	Sebastian Rozo Marin
3	Leonardo Gomez Arizo.	Ayudante.	1007492220.	
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

OBSERVACIONES:

CEINTERS SAS NIT. 900.849.991-3	CONTROL DE ASISTENCIA		
	Código. CA-01	Versión No. 0	Fecha de emisión: 12/10/2022

PROYECTO: Adecuación. Senal.
LUGAR / FRENTE: Cafeteria y barreda.
NOMBRE DEL EVENTO: Divulgación Plan de Calidad
FECHA: 04-10-2023 DURACIÓN:

DICTADO POR
NOMBRE: Sergio. León.
CARGO / ENTIDAD: Residente tbc.
FIRMA:

TEMA:
- ☐ SISTEMA INTEGRADO GESTIÓN
- ☐ INDUCCIÓN
- ☐ GESTIÓN SOCIAL
- ☑ CHARLA DIARIA HSE
- ☐ CHARLA TÉCNICA
- ☐ OTRO DIVULGACION DE SOCIALIZACION
- ☐ CAPACITACIÓN (Requiere obligatorio evaluación)
- ☐ ACTIVIDADES DE LA COMPAÑÍA

	NOMBRE DEL ASISTENTE	CARGO / EMPRESA	CÉDULA	FIRMA
1	Fernando Marin N.	Soldador.	79'843.035	
2	Sbostian. Rozo Marin.	Ayodante.	1007368419.	Sebastian Rozo Marin
3	Leonardo Gomez Ariza	Ayodante.	1007492330	
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

OBSERVACIONES:

CEINTERS SAS NIT. 900.849.991-3	CONTROL DE ASISTENCIA		
	Código. CA-01	Versión No. 0	Fecha de emisión: 12/10/2022

PROYECTO: Adecuación. Sena.
LUGAR / FRENTE: Biblioteca.
NOMBRE DEL EVENTO: Identificar Peligros
FECHA: 05-10-2023 DURACIÓN:

DICTADO POR
NOMBRE: Sergio León.
CARGO / ENTIDAD: Residente Hse.
FIRMA:

TEMA:
- ☐ SISTEMA INTEGRADO GESTIÓN
- ☐ INDUCCIÓN
- ☐ GESTIÓN SOCIAL
- ☑ CHARLA DIARIA HSE
- ☐ CHARLA TÉCNICA
- ☐ OTRO DIVULGACION DE SOCIALIZACION
- ☐ CAPACITACIÓN (Requiere obligatorio evaluación)
- ☐ ACTIVIDADES DE LA COMPAÑÍA

	NOMBRE DEL ASISTENTE	CARGO / EMPRESA	CÉDULA	FIRMA
1	Fernando Marin M.	Soldador.	79'843.015	
2	Sebastian Rozo Marin.	Ayudante.	1007362419.	Sebastian Rozo Marin
3	Leonardo Gomez Ariza	Ayudante.	1007492830	
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

OBSERVACIONES:

CEINTERS SAS NIT. 900.849.991-3	CONTROL DE ASISTENCIA		
	Código. CA-01	Versión No. 0	Fecha de emisión: 12/10/2022

PROYECTO: Adecuación Sena.
LUGAR / FRENTE: Biblioteca
NOMBRE DEL EVENTO: Golpe de Calor.
FECHA: 06-10-2023 DURACIÓN:

DICTADO POR
NOMBRE: Sergio León.
CARGO / ENTIDAD: Residente Hse.
FIRMA:

TEMA:
- ☐ SISTEMA INTEGRADO GESTIÓN
- ☐ INDUCCIÓN
- ☐ GESTIÓN SOCIAL
- ☑ CHARLA DIARIA HSE
- ☐ CHARLA TÉCNICA
- ☐ OTRO DIVULGACION DE SOCIALIZACION
- ☐ CAPACITACIÓN (Requiere obligatorio evaluación)
- ☐ ACTIVIDADES DE LA COMPAÑÍA

	NOMBRE DEL ASISTENTE	CARGO / EMPRESA	CÉDULA	FIRMA
1	Fernando. Marin M.	Soldado.	791843.075.	
2	Sebastian. Rozo. Marin.	Ayudante.	1007368419.	Sebastian Rozo marin
3	Leonardo. Gomez. Arcia	Ayudante.	1007492830.	
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

OBSERVACIONES:

CEINTERS SAS NIT. 900.849.991-3	CONTROL DE ASISTENCIA		
	Código. CA-01	Versión No. 0	Fecha de emisión: 12/10/2022

PROYECTO: Adecuación Sena.
LUGAR / FRENTE: Biblioteca
NOMBRE DEL EVENTO: Hidratación.
FECHA: 07-10-2023 DURACIÓN:

DICTADO POR
NOMBRE: Sergio León.
CARGO / ENTIDAD: Residente. Hse.
FIRMA:

TEMA:
- ☐ SISTEMA INTEGRADO GESTIÓN
- ☐ INDUCCIÓN
- ☐ GESTIÓN SOCIAL
- ☑ CHARLA DIARIA HSE
- ☐ CHARLA TÉCNICA
- ☐ OTRO DIVULGACION DE SOCIALIZACION
- ☐ CAPACITACIÓN (Requiere obligatorio evaluación)
- ☐ ACTIVIDADES DE LA COMPAÑÍA

	NOMBRE DEL ASISTENTE	CARGO / EMPRESA	CÉDULA	FIRMA
1	Fernando Marin M.	Soldador.	79243075.	
2	Sebastian Roza Marin.	Ayudante.	1007368419	Sebastian Roza Marin
3	Leonardo Gomez. Arzo.	Ayudante.	1007492830.	
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

OBSERVACIONES:

CEINTERS SAS NIT. 900.849.991-3	CONTROL DE ASISTENCIA		
	Código. CA-01	Versión No. 0	Fecha de emisión: 12/10/2022

PROYECTO: Adecuación. Sena.
LUGAR / FRENTE: Biblioteca
NOMBRE DEL EVENTO: Pausas Activas.
FECHA: 09-10-2023 DURACIÓN:

DICTADO POR
NOMBRE: Sergio León.
CARGO / ENTIDAD: Residente Hse.
FIRMA:

TEMA:
- ☐ SISTEMA INTEGRADO GESTIÓN
- ☐ INDUCCIÓN
- ☐ GESTIÓN SOCIAL
- ☑ CHARLA DIARIA HSE
- ☐ CHARLA TÉCNICA
- ☐ OTRO DIVULGACION DE SOCIALIZACION
- ☐ CAPACITACIÓN (Requiere obligatorio evaluación)
- ☐ ACTIVIDADES DE LA COMPAÑÍA

	NOMBRE DEL ASISTENTE	CARGO / EMPRESA	CÉDULA	FIRMA
1	Fernando Marin M.	Soldador.	79'843.075.	
2	Sebastian. Rozo Marin.	Ayudante.	1002.368.419	Sebastian Rozo Marin
3	Leonardo. Gomez Ariza.	Ayudante.	1007492330	
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

OBSERVACIONES:

CEINTERS SAS NIT. 900.849.991-3	CONTROL DE ASISTENCIA		
	Código. CA-01	Versión No. 0	Fecha de emisión: 12/10/2022

PROYECTO: Adecuación. Sena.
LUGAR / FRENTE: Biblioteca
NOMBRE DEL EVENTO: Cuidado Medio Ambiente.
FECHA: 10-10-2023 DURACIÓN:

DICTADO POR
NOMBRE: Sergio León.
CARGO / ENTIDAD: Residente Hse
FIRMA:

TEMA:
- ☐ SISTEMA INTEGRADO GESTIÓN
- ☐ INDUCCIÓN
- ☐ GESTIÓN SOCIAL
- ☑ CHARLA DIARIA HSE
- ☐ CHARLA TÉCNICA
- ☐ OTRO DIVULGACION DE SOCIALIZACION
- ☐ CAPACITACIÓN (Requiere obligatorio evaluación)
- ☐ ACTIVIDADES DE LA COMPAÑÍA

	NOMBRE DEL ASISTENTE	CARGO / EMPRESA	CÉDULA	FIRMA
1	Fernando. Marin M.	Soldador	79'843075	
2	Sebastian Rozo Marin.	Ayudante.	1007368419.	Sebastian Rozo Marin
3	Leonardo Gomez Arizal.	Ayudante	1007492830	
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

OBSERVACIONES:

CEINTERS SAS NIT. 900.849.991-3	CONTROL DE ASISTENCIA		
	Código. CA-01	Versión No. 0	Fecha de emisión: 12/10/2022

PROYECTO: Adecuación. Sena.
LUGAR / FRENTE: Biblioteca.
NOMBRE DEL EVENTO: Inducción Políticas.
FECHA: 11-10-2023 DURACIÓN:

DICTADO POR
NOMBRE: Sergio León
CARGO / ENTIDAD: Residente HSE.
FIRMA:

TEMA:
- ☐ SISTEMA INTEGRADO GESTIÓN
- ☐ INDUCCIÓN
- ☐ GESTIÓN SOCIAL
- ☑ CHARLA DIARIA HSE
- ☐ CHARLA TÉCNICA
- ☐ OTRO DIVULGACION DE SOCIALIZACION
- ☐ CAPACITACIÓN (Requiere obligatorio evaluación)
- ☐ ACTIVIDADES DE LA COMPAÑÍA

	NOMBRE DEL ASISTENTE	CARGO / EMPRESA	CÉDULA	FIRMA
1	Fernando Marin M.	Soldador.	79'843.075.	
2	Sebastian Rozo Marin.	Ayudante.	1007868419.	Sebastian Rozo marin
3	Leonardo Gomez. Ariza	Ayudante	1007492830	
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

OBSERVACIONES:

CEINTERS SAS NIT. 900.849.991-3	CONTROL DE ASISTENCIA		
	Código. CA-01	Versión No. 0	Fecha de emisión: 12/10/2022

PROYECTO: Adecuación. Sena.
LUGAR / FRENTE: Biblioteca.
NOMBRE DEL EVENTO: Orden y Aseo
FECHA: 12-10-2023 DURACIÓN:

DICTADO POR
NOMBRE: Sergio León.
CARGO / ENTIDAD: Residente Hse.
FIRMA:

TEMA:
- ☐ SISTEMA INTEGRADO GESTIÓN
- ☐ INDUCCIÓN
- ☐ GESTIÓN SOCIAL
- ☑ CHARLA DIARIA HSE
- ☐ CHARLA TÉCNICA
- ☐ OTRO DIVULGACION DE SOCIALIZACION
- ☐ CAPACITACIÓN (Requiere obligatorio evaluación)
- ☐ ACTIVIDADES DE LA COMPAÑÍA

	NOMBRE DEL ASISTENTE	CARGO / EMPRESA	CÉDULA	FIRMA
1	Fernando. Marin M.	Soldador	79343075.	
2	Sebastian Rozo Marin.	Ayudante.	1007368419.	Sebastian Rozo Marin
3	Leonardo Gomez Ariza.	Ayudante.	1007492830.	
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

OBSERVACIONES:

CEINTERS SAS NIT. 900.849.991-3	CONTROL DE ASISTENCIA		
	Código. CA-01	Versión No. 0	Fecha de emisión: 12/10/2022

PROYECTO: Adecuación. Sena.
LUGAR / FRENTE: Biblioteca
NOMBRE DEL EVENTO: Divulgación Analisis Riesgo.
FECHA: 13-10-2023 DURACIÓN:

DICTADO POR
NOMBRE: Sergio León.
CARGO / ENTIDAD: Residente Hse.
FIRMA:

TEMA:
- ☐ SISTEMA INTEGRADO GESTIÓN
- ☐ INDUCCIÓN
- ☐ GESTIÓN SOCIAL
- ☑ CHARLA DIARIA HSE
- ☐ CHARLA TÉCNICA
- ☐ OTRO DIVULGACION DE SOCIALIZACION
- ☐ CAPACITACIÓN (Requiere obligatorio evaluación)
- ☐ ACTIVIDADES DE LA COMPAÑÍA

	NOMBRE DEL ASISTENTE	CARGO / EMPRESA	CÉDULA	FIRMA
1	Fernando Marin M.	Soldador.	79843.075.	
2	Sebastian Rozo Marin.	Ayudante	1007368419.	Sebastian Rozo Marin
3	Leonardo Gomez Arcia.	Ayudante.	1007492832	
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

OBSERVACIONES:

CEINTERS SAS
NIT. 900.849.991-3

CONTROL DE ASISTENCIA

Código. CA-01	Versión No. 0	Fecha de emisión: 12/10/2022

PROYECTO: Adecuación Sena
LUGAR / FRENTE: Biblioteca.
NOMBRE DEL EVENTO: Arol Trabajo Seguro.
FECHA: 14-10-2023 DURACIÓN:

DICTADO POR
NOMBRE: Sergio León.
CARGO / ENTIDAD: Residente HSE.
FIRMA:

TEMA:
- ☐ SISTEMA INTEGRADO GESTIÓN
- ☐ INDUCCIÓN
- ☐ GESTIÓN SOCIAL
- ☑ CHARLA DIARIA HSE
- ☐ CHARLA TÉCNICA
- ☐ OTRO DIVULGACION DE SOCIALIZACION
- ☐ CAPACITACIÓN (Requiere obligatorio evaluación)
- ☐ ACTIVIDADES DE LA COMPAÑÍA

	NOMBRE DEL ASISTENTE	CARGO / EMPRESA	CÉDULA	FIRMA
1	Fernando Marin M.	Soldador	79.843075	
2	Sebastian Rozo Marin.	Ayudante	1007368419	Sebastian Rozo Marin
3	Leonardo. Gomez. Arizo.	Ayudante.	1007492830	
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

OBSERVACIONES:

ANEXO 14. INSPECCIONES A EQUIPOS.

Calle # 12 No. 5-66 B/Progreso
Municipio de Puerto Boyacá
Email. ceinters@outlook.es
Contacto. 321 260 5323

ANEXO 14.1. INSPECCIÓN A HERRAMIENTA MENOR

Calle # 12 No. 5-66 B/Progreso
Municipio de Puerto Boyacá
Email. ceinters@outlook.es
Contacto. 321 260 5323

CEINTERS SAS NIT. 900.849.991-3	INSPECCION DE HERRAMIENTAS MENORES	FT- SST-037
		VERSION: 001
		FECHA: 22/07/2023

CEINTERS SAS NIT. 900.849.991-3	INSPECCION DE HERRAMIENTAS MENORES	FT- SST-037
		VERSION: 001
		FECHA: 22/07/2023

FECHA: 11-09-2023
OBRA- FRENTE DE TRABAJO Sena sede Puerto Bolivar
CONTRATISTA Ceinters

B = BUENO M = MALO N.A = NO APLICA

ITEM	DESCRIPCIÓN	ESTADO		
		B	M	NA
A	HERRAMIENTAS MANUALES (Por ejemplo.Pala, pica)	✓		
1	Se usa la adecuada al trabajo	✓		
2	Se encuentran en buen estado	✓		
3	Se guardan y portan adecuadamente	✓		
4	Los mangos de madera no presentan astillas, ni fisuras y están firmemente adheridos.	✓		
B	HERRAMIENTAS DE CORTE	✓		
1	Los cinceles no presentan su cabeza tipo hongo	✓		
2	Los cinceles se encuentran afilados	✓		✓
3	Las seguetas están correctamente instaladas y no presentan defectos	—		✓
4	Las limas disponen de sus mangos y no están rotas o sucias	—		✓
5	Los serruchos disponen de empuñadura y sus dientes están completos	✓		—
6	Los cuchillos disponen de mangos y fundas	—		✓
7	La cortadora cuenta con sus guardas de seguridad instaladas y en buen estado	—		✓
C	HERRAMIENTAS DE GOLPE	✓		
1	Se emplea el martillo adecuado según la labor	✓		
2	Sus caras y bordes están en buen estado	✓		
3	Su mango no está quebrado, astillado ni flojo	✓		
D	HERRAMIENTAS DE TORSION - LLAVES	✓		
1	Cuentan con llaves de pulgadas y milimétricas	✓		
2	Se observan en la llave huellas y palancas	✓		
3	Se dispone de llaves para golpear	✓		
4	Las llaves no presentan sus mordazas abiertas o deterioradas	✓		
5	La punta y cabo de los destornilladores se encuentran en buen estado	✓		
6	Se dispone de herramientas que no produzcan chispas.	✓		
E	HERRAMIENTAS ELECTRICAS	✓		
1	Las herramientas son las adecuadas según el riesgo (humedad, vapores)	✓		
2	Se emplean los elementos de protección personal de acuerdo con la herramienta empleada	✓		
3	Están limpias y lubricadas	✓		
4	Tienen sus guardas	✓		
5	Posee aislamiento doble o conexión a tierra por enchufe de tres patas	✓		
6	El cable y enchufe no presentan daños	✓		
7	En los taladros se observa el mandril sin golpes	✓		
8	Los collarines coinciden en diámetro y están instalados según el relieve	✓		
9	No se observa deterioro en las roscas o tornillo en las ruedas abrasivas.	✓		
10	Se almacenan las pulidoras y discos en sitios donde no puedan ser golpeados	✓		

OBSERVACIONES

INSPECCION REALIZADA POR:

NOMBRE Sergio Leon.
CARGO R. HSE.
FIRMA:

ACCIONES PROPUESTAS	RESPONSABLE	FECHA PROGRAMADA	FIRMA DEL RESPONSABLE

E: Ejecutado E.P: En Proceso N.E: No Ejecutado

SEGUIMIENTO A LAS ACCIONES PROPUESTAS	RESPONSABLE	ESTADO			FECHA DE REVISION
		E	E. P	N.E	

CEINTERS SAS NIT. 900.849.991-3	INSPECCION DE HERRAMIENTAS MENORES	FT- SST-037
		VERSION: 001
		FECHA: 22/07/2023

FECHA: 18-09-2023

OBRA- FRENTE DE TRABAJO Sena Sede Pto Boyaca

CONTRATISTA Ceinters sas.

B = BUENO M = MALO N.A = NO APLICA

ITEM	DESCRIPCIÓN	ESTADO B	ESTADO M	ESTADO NA
A	**HERRAMIENTAS MANUALES** (Por ejemplo:Pala, pica)	✓		
1	Se usa la adecuada al trabajo	✓		
2	Se encuentran en buen estado	✓		
3	Se guardan y portan adecuadamente	✓		
4	Los mangos de madera no presentan astillas, ni fisuras y están firmemente adheridos.	✓		
B	**HERRAMIENTAS DE CORTE**	✓		
1	Los cinceles no presentan su cabeza tipo hongo	✓		
2	Los cinceles se encuentran afilados	✓		
3	Las seguetas están correctamente instaiadas y no presentan defectos			✓
4	Las limas disponen de sus mangos y no están rotas o sucias			✓
5	Los serruchos disponen de empuñadura y sus dientes están completos	✓		
6	Los cuchillos disponen de mangos y fundas			✓
7	La cortadora cuenta con sus guardas de seguridad instaladas y en buen estado			✓
C	**HERRAMIENTAS DE GOLPE**	✓		
1	Se emplea el martillo adecuado según la labor	✓		
2	Sus caras y bordes están en buen estado	✓		
3	Su mango no está quebrado, astillado ni flojo	✓		
D	**HERRAMIENTAS DE TORSION - LLAVES**	✓		
1	Cuentan con llaves de pulgadas y milimétricas	✓		
2	Se observan en la llave huellas y palancas	✓		
3	Se dispone de llaves para golpear	✓		
4	Las llaves no presentan sus mordazas abiertas o deterioradas	✓		
5	La punta y cabo de los destornilladores se encuentran en buen estado	✓		
6	Se dispone de herramientas que no produzcan chispas.	✓		
E	**HERRAMIENTAS ELECTRICAS**	✓		
1	Las herramientas son las adecuadas según el riesgo (humedad, vapores)	✓		
2	Se emplean los elementos de protección personal de acuerdo con la herramienta empleada	✓		
3	Están limpias y lubricadas	✓		
4	Tienen sus guardas	✓		
5	Posee aislamiento doble o conexión a tierra por enchufe de tres patas	✓		
6	El cable y enchufe no presentan daños	✓		
7	En los taladros se observa el mandril sin golpes	✓		
8	Los collarines coinciden en diámetro y están instalados según el relieve	✓		
9	No se observa deterioro en las roscas o tornillo en las ruedas abrasivas.	✓		
10	Se almacenan las pulidoras y discos en sitios donde no puedan ser golpeados	✓		

OBSERVACIONES

INSPECCION REALIZADA POR:

NOMBRE Sergio Leon.

CARGO SST

FIRMA:

ACCIONES PROPUESTAS	RESPONSABLE	FECHA PROGRAMADA	FIRMA DEL RESPONSABLE

E: Ejecutado E.P: En Proceso N.E: No Ejecutado

SEGUIMIENTO A LAS ACCIONES PROPUESTAS	RESPONSABLE	ESTADO E	ESTADO E. P	ESTADO N.E	FECHA DE REVISION

CEINTERS SAS NIT. 900.849.991-3	INSPECCION DE HERRAMIENTAS MENORES	FT- SST-037
		VERSION: 001
		FECHA: 22/07/2023

FECHA: 25-09-2023

OBRA- FRENTE DE TRABAJO: Sena Sede Pto Boyaca.

CONTRATISTA: CEINTES SAS

B = BUENO M = MALO N.A = NO APLICA

ITEM	DESCRIPCIÓN	ESTADO B	ESTADO M	ESTADO NA
A	HERRAMIENTAS MANUALES (Por ejemplo:Pala, pica)	✓		
1	Se usa la adecuada al trabajo	✓		
2	Se encuentran en buen estado	✓		
3	Se guardan y portan adecuadamente	✓		
4	Los mangos de madera no presentan astillas, ni fisuras y están firmemente adheridos.	✓		
B	HERRAMIENTAS DE CORTE	✓		
1	Los cinceles no presentan su cabeza tipo hongo	✓		
2	Los cinceles se encuentran afilados	✓		
3	Las seguetas están correctamente instaladas y no presentan defectos	—		✓
4	Las limas disponen de sus mangos y no están rotas o sucias	—		✓
5	Los serruchos disponen de empuñadura y sus dientes están completos	—		✓
6	Los cuchillos disponen de mangos y fundas	✓		—
7	La cortadora cuenta con sus guardas de seguridad instaladas y en buen estado	—		✓
C	HERRAMIENTAS DE GOLPE	—		✓
1	Se emplea el martillo adecuado según la labor	✓		
2	Sus caras y bordes están en buen estado	✓		
3	Su mango no está quebrado, astillado ni flojo	✓		
D	HERRAMIENTAS DE TORSION - LLAVES	✓		
1	Cuentan con llaves de pulgadas y milimétricas	✓		
2	Se observan en la llave huellas y palancas	✓		
3	Se dispone de llaves para golpear	✓		
4	Las llaves no presentan sus mordazas abiertas o deterioradas	✓		
5	La punta y cabo de los destornilladores se encuentran en buen estado	✓		
6	Se dispone de herramientas que no produzcan chispas.	✓		
E	HERRAMIENTAS ELECTRICAS	✓		
1	Las herramientas son las adecuadas según el riesgo (humedad, vapores)	✓		
2	Se emplean los elementos de protección personal de acuerdo con la herramienta empleada	✓		
3	Están limpias y lubricadas	✓		
4	Tienen sus guardas	✓		
5	Posee aislamiento doble o conexión a tierra por enchufe de tres patas	✓		
6	El cable y enchufe no presentan daños	✓		
7	En los taladros se observa el mandril sin golpes	✓		
8	Los collarines coinciden en diámetro y están instalados según el relieve	✓		
9	No se observa deterioro en las roscas o tornillo en las ruedas abrasivas.	✓		
10	Se almacenan las pulidoras y discos en sitios donde no puedan ser golpeados	✓		

OBSERVACIONES

INSPECCION REALIZADA POR:

NOMBRE: Sergio León.

CARGO: R. HSE

FIRMA:

ACCIONES PROPUESTAS	RESPONSABLE	FECHA PROGRAMADA	FIRMA DEL RESPONSABLE

E: Ejecutado E.P: En Proceso N.E: No Ejecutado

SEGUIMIENTO A LAS ACCIONES PROPUESTAS	RESPONSABLE	ESTADO E	ESTADO E. P	ESTADO N.E	FECHA DE REVISION

CEINTERS SAS NIT. 900.849.991-3	INSPECCION DE HERRAMIENTAS MENORES	FT- SST-037
		VERSION: 001
		FECHA: 22/07/2023

CEINTERS SAS NIT. 900.849.991-3	INSPECCION DE HERRAMIENTAS MENORES	FT- SST-037
		VERSION: 001
		FECHA: 22/07/2023

FECHA: 02-10-2023
OBRA- FRENTE DE TRABAJO Sena Zona Norte Pto Boyaca
CONTRATISTA CEINTERS SAS

B = BUENO M = MALO N.A = NO APLICA

ITEM	DESCRIPCIÓN	ESTADO B	ESTADO M	ESTADO NA
A	HERRAMIENTAS MANUALES (Por ejemplo:Pala, pica)	✓		
1	Se usa la adecuada al trabajo	✓		
2	Se encuentran en buen estado	✓		
3	Se guardan y portan adecuadamente	✓		
4	Los mangos de madera no presentan astillas, ni fisuras y están firmemente adheridos.	✓		
B	HERRAMIENTAS DE CORTE	✓		
1	Los cinceles no presentan su cabeza tipo hongo	✓		
2	Los cinceles se encuentran afilados	✓		
3	Las seguetas están correctamente instaladas y no presentan defectos			✓
4	Las limas disponen de sus mangos y no están rotas o sucias			✓
5	Los serruchos disponen de empuñadura y sus dientes están completos	✓		
6	Los cuchillos disponen de mangos y fundas			✓
7	La cortadora cuenta con sus guardas de seguridad instaladas y en buen estado			✓
C	HERRAMIENTAS DE GOLPE	✓		
1	Se emplea el martillo adecuado según la labor	✓		
2	Sus caras y bordes están en buen estado	✓		
3	Su mango no está quebrado, astillado ni flojo	✓		
D	HERRAMIENTAS DE TORSION - LLAVES	✓		
1	Cuentan con llaves de pulgadas y milimétricas	✓		
2	Se observan en la llave huellas y palancas	✓		
3	Se dispone de llaves para golpear	✓		
4	Las llaves no presentan sus mordazas abiertas o deterioradas	✓		
5	La punta y cabo de los destornilladores se encuentran en buen estado	✓		
6	Se dispone de herramientas que no produzcan chispas.	✓		
E	HERRAMIENTAS ELECTRICAS	✓		
1	Las herramientas son las adecuadas según el riesgo (humedad, vapores)	✓		
2	Se emplean los elementos de protección personal de acuerdo con la herramienta empleada	✓		
3	Están limpias y lubricadas	✓		
4	Tienen sus guardas	✓		
5	Posee aislamiento doble o conexión a tierra por enchufe de tres patas	✓		
6	El cable y enchufe no presentan daños	✓		
7	En los taladros se observa el mandril sin golpes	✓		
8	Los collarines coinciden en diámetro y están instalados según el relieve	✓		
9	No se observa deterioro en las roscas o tornillo en las ruedas abrasivas.	✓		
10	Se almacenan las pulidoras y discos en sitios donde no puedan ser golpeados	✓		

OBSERVACIONES

INSPECCION REALIZADA POR:

NOMBRE Sergio Leon.
CARGO R HSE
FIRMA: Sergio L

ACCIONES PROPUESTAS	RESPONSABLE	FECHA PROGRAMADA	FIRMA DEL RESPONSABLE

E: Ejecutado E.P: En Proceso N.E: No Ejecutado

SEGUIMIENTO A LAS ACCIONES PROPUESTAS	RESPONSABLE	ESTADO E	ESTADO E P	ESTADO N.E	FECHA DE REVISION

CEINTERS SAS NIT. 900.849.991-3	INSPECCION DE HERRAMIENTAS MENORES	FT- SST-037
		VERSION: 001
		FECHA: 22/07/2023

FECHA: 09-10-2023

OBRA- FRENTE DE TRABAJO Sena Sede PTO Boyaca.

CONTRATISTA CEINTERS SAS.

B = BUENO M = MALO N.A = NO APLICA

ITEM	DESCRIPCIÓN	ESTADO B	ESTADO M	ESTADO NA
A	**HERRAMIENTAS MANUALES** (Por ejemplo:Pala, pica)	✓		
1	Se usa la adecuada al trabajo	✓		
2	Se encuentran en buen estado	✓		
3	Se guardan y portan adecuadamente	✓		
4	Los mangos de madera no presentan astillas, ni fisuras y están firmemente adheridos.	✓		
B	**HERRAMIENTAS DE CORTE**	✓		
1	Los cinceles no presentan su cabeza tipo hongo	✓		
2	Los cinceles se encuentran afilados	✓		
3	Las seguetas están correctamente instaladas y no presentan defectos	—		✓
4	Las limas disponen de sus mangos y no están rotas o sucias	—		✓
5	Los serruchos disponen de empuñadura y sus dientes están completos	✓		—
6	Los cuchillos disponen de mangos y fundas	—		✓
7	La cortadora cuenta con sus guardas de seguridad instaladas y en buen estado	—		✓
C	**HERRAMIENTAS DE GOLPE**	✓		
1	Se emplea el martillo adecuado según la labor	✓		
2	Sus caras y bordes están en buen estado	✓		
3	Su mango no está quebrado, astillado ni flojo	✓		
D	**HERRAMIENTAS DE TORSION - LLAVES**	✓		
1	Cuentan con llaves de pulgadas y milimétricas	✓		
2	Se observan en la llave huellas y palancas	✓		
3	Se dispone de llaves para golpear	✓		
4	Las llaves no presentan sus mordazas abiertas o deterioradas	✓		
5	La punta y cabo de los destornilladores se encuentran en buen estado	✓		
6	Se dispone de herramientas que no produzcan chispas.	✓		
E	**HERRAMIENTAS ELECTRICAS**	✓		
1	Las herramientas son las adecuadas según el riesgo (humedad, vapores)	✓		
2	Se emplean los elementos de protección personal de acuerdo con la herramienta empleada	✓		
3	Están limpias y lubricadas	✓		
4	Tienen sus guardas	✓		
5	Posee aislamiento doble o conexión a tierra por enchufe de tres patas	✓		
6	El cable y enchufe no presentan daños	✓		
7	En los taladros se observa el mandril sin golpes	✓		
8	Los collarines coinciden en diámetro y están instalados según el relieve	✓		
9	No se observa deterioro en las roscas o tornillo en las ruedas abrasivas.	✓		
10	Se almacenan las pulidoras y discos en sitios donde no puedan ser golpeados	✓		

OBSERVACIONES

INSPECCION REALIZADA POR:

NOMBRE Sergio León

CARGO R HSE

FIRMA

ACCIONES PROPUESTAS	RESPONSABLE	FECHA PROGRAMADA	FIRMA DEL RESPONSABLE

E: Ejecutado E.P: En Proceso N.E: No Ejecutado

SEGUIMIENTO A LAS ACCIONES PROPUESTAS	RESPONSABLE	ESTADO E	ESTADO E. P	ESTADO N.E	FECHA DE REVISION

CEINTERS SAS NIT. 900.849.991-3	PRE-OPERACIONAL DE PULIDORA	FT- SST- 035
		VERSION:001
		03/07/2023

FECHA: 11 al 16 del 09 de 2023. OBRA: Sena Sede Pto Boyaca.

MARCA: SERIE:

DESCRIPCIÓN	LUN		MAR		MIER		JUE		VIER		SAB		DOM	
	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
ESTADO DE LA CARCASA	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
TUERCA DE SUJECIÓN DEL DISCO	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
BOTÓN DE ENCENDIDO	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
EL DISCO SE ENCUENTRA EN BUEN ESTADO, SUJETO Y AJUSTADO CON LA LLAVE? (NO PRESENTA FISURAS)	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
EL PROTECTOR SE ENCUENTRAN INSTALADOS Y EN BUEN ESTADO?	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
MANGO LATERAL	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
BOTÓN DE BLOQUEO PARA CAMBIO DE DISCO	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
CABLE DE CORRIENTE	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
QUIEN VA REALIZAR LA TAREA ES COMPETENTE PARA LA OPERACIÓN DE LA HERRAMIENTA?	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
USO ADECUADO DE LOS EPP	✓		✓		✓		✓		✓		✓			

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL E.P.P

E.P.P ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
MONOGAFAS	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
TAPABOCAS	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
CASCO CON BARBUQUEJO											✓			
GUANTES DE CARNAZA O VAQUETA	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
PROTECTORES AUDITIVOS	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
OVEROL MANGA LARGA	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Bbotas con punta de acero	✓		✓		✓		✓		✓		✓			

TRABAJADOR	CEDULA	CARGO	LUN	MAR	MIER	JUEV	VIER	SAB	DOM

OBSERVACIONES

YO COMO OPERADOR DE LA MAQUINA TRONZADORA HE VERIFICADO LA LISTA Y CERTIFICO QUE ES SEGURO

NOMBRE OPERADOR: Fernando Marin.	NOMBRE SST: Sergio Leon.
FIRMA:	FIRMA:
C.C: 79.243.033.	CC: 1090425911

CEINTERS SAS NIT. 900.849.991-3	PRE-OPERACIONAL DE PULIDORA	FT- SST- 035
		VERSION:001
		03/07/2023

FECHA: 18 al 23 del 09 de 2023 OBRA: SENA Sede Pto Boyaca

MARCA: SERIE:

DESCRIPCIÓN	LUN		MAR		MIER		JUE		VIER		SAB		DOM	
	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
ESTADO DE LA CARCASA	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
TUERCA DE SUJECIÓN DEL DISCO	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
BOTÓN DE ENCENDIDO	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
EL DISCO SE ENCUENTRA EN BUEN ESTADO, SUJETO Y AJUSTADO CON LA LLAVE? (NO PRESENTA FISURAS)	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
EL PROTECTOR SE ENCUENTRAN INSTALADOS Y EN BUEN ESTADO?	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
MANGO LATERAL	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
BOTÓN DE BLOQUEO PARA CAMBIO DE DISCO	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
CABLE DE CORRIENTE	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
QUIEN VA REALIZAR LA TAREA ES COMPETENTE PARA LA OPERACIÓN DE LA HERRAMIENTA?	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
USO ADECUADO DE LOS EPP	✓		✓		✓		✓		✓		✓			

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL E.P.P

E.P.P ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
MONOGAFAS	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
TAPABOCAS	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
CASCO CON BARBUQUEJO														
GUANTES DE CARNAZA O VAQUETA	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
PROTECTORES AUDITIVOS	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
OVEROL MANGA LARGA	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
BOTAS CON PUNTA DE ACERO	✓		✓		✓		✓		✓		✓			

TRABAJADOR	CEDULA	CARGO	LUN	MAR	MIER	JUEV	VIER	SAB	DOM

OBSERVACIONES

YO COMO OPERADOR DE LA MAQUINA TRONZADORA HE VERIFICADO LA LISTA Y CERTIFICO QUE ES SEGURO

NOMBRE OPERADOR: Fernando Melin.	NOMBRE SST: Diego Leon.
FIRMA:	FIRMA:
C.C: 79-943-025.	CC: 1070 425911

CEINTERS SAS NIT. 900.849.991-3	PRE-OPERACIONAL DE PULIDORA	FT- SST- 035
		VERSION:001
		03/07/2023

FECHA: 25 al 30 del 09 de 2023 OBRA: Sena Sede Alto Bayuco.

MARCA: SERIE:

DESCRIPCIÓN	LUN		MAR		MIER		JUE		VIER		SAB		DOM	
	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
ESTADO DE LA CARCASA	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
TUERCA DE SUJECIÓN DEL DISCO	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
BOTÓN DE ENCENDIDO	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
EL DISCO SE ENCUENTRA EN BUEN ESTADO, SUJETO Y AJUSTADO CON LA LLAVE? (NO PRESENTA FISURAS)	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
EL PROTECTOR SE ENCUENTRAN INSTALADOS Y EN BUEN ESTADO?	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
MANGO LATERAL	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
BOTÓN DE BLOQUEO PARA CAMBIO DE DISCO	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
CABLE DE CORRIENTE	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
QUIEN VA REALIZAR LA TAREA ES COMPETENTE PARA LA OPERACIÓN DE LA HERRAMIENTA?	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
USO ADECUADO DE LOS EPP	✓		✓		✓		✓		✓		✓			

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL E.P.P

E.P.P ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
MONOGAFAS	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
TAPABOCAS	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
CASCO CON BARBUQUEJO														
GUANTES DE CARNAZA O VAQUETA	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
PROTECTORES AUDITIVOS	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
OVEROL MANGA LARGA	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Bbotas con punta de acero	✓		✓		✓		✓		✓		✓			

TRABAJADOR	CEDULA	CARGO	LUN	MAR	MIER	JUEV	VIER	SAB	DOM

OBSERVACIONES

YO COMO OPERADOR DE LA MAQUINA TRONZADORA HE VERIFICADO LA LISTA Y CERTIFICO QUE ES SEGURO

NOMBRE OPERADOR: Fernando Marin.	NOMBRE SST: Sergio Leon
FIRMA:	FIRMA:
C.C: 79245075.	CC: 1090425911

CEINTERS SAS NIT. 900.849.991-3	PRE-OPERACIONAL DE PULIDORA	FT- SST- 035
		VERSION:001
		03/07/2023

FECHA: 02 al 07 del 2023 de Octubre. OBRA:

MARCA: SERIE:

DESCRIPCIÓN	LUN		MAR		MIER		JUE		VIER		SAB		DOM	
	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
ESTADO DE LA CARCASA	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
TUERCA DE SUJECIÓN DEL DISCO	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
BOTÓN DE ENCENDIDO	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
EL DISCO SE ENCUENTRA EN BUEN ESTADO, SUJETO Y AJUSTADO CON LA LLAVE? (NO PRESENTA FISURAS)	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
EL PROTECTOR SE ENCUENTRAN INSTALADOS Y EN BUEN ESTADO?	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
MANGO LATERAL	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
BOTÓN DE BLOQUEO PARA CAMBIO DE DISCO	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
CABLE DE CORRIENTE	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
QUIEN VA REALIZAR LA TAREA ES COMPETENTE PARA LA OPERACIÓN DE LA HERRAMIENTA?	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
USO ADECUADO DE LOS EPP	✓		✓		✓		✓		✓		✓			

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL E.P.P

E.P.P ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
MONOGAFAS	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
TAPABOCAS	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
CASCO CON BARBUQUEJO									✓		·			
GUANTES DE CARNAZA O VAQUETA	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
PROTECTORES AUDITIVOS	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
OVEROL MANGA LARGA	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
BOTAS CON PUNTA DE ACERO	✓		✓		✓		✓		✓		✓			

TRABAJADOR	CEDULA	CARGO	LUN	MAR	MIER	JUEV	VIER	SAB	DOM

OBSERVACIONES

YO COMO OPERADOR DE LA MAQUINA TRONZADORA HE VERIFICADO LA LISTA Y CERTIFICO QUE ES SEGURO

NOMBRE OPERADOR: Fernando Marin. NOMBRE SST: Diego Leon.

FIRMA: FIRMA:

C.C: 79.845.035. CC: 1090.425.911

CEINTERS SAS NIT. 900.849.991-3	PRE-OPERACIONAL DE PULIDORA	FT- SST- 035
		VERSION:001
		03/07/2023

FECHA: 09 al 14 del Oct. de 2023 OBRA: Sena Sede Pto Boyacá.

MARCA: SERIE:

DESCRIPCIÓN	LUN		MAR		MIER		JUE		VIER		SAB		DOM	
	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
ESTADO DE LA CARCASA	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
TUERCA DE SUJECIÓN DEL DISCO	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
BOTÓN DE ENCENDIDO	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
EL DISCO SE ENCUENTRA EN BUEN ESTADO, SUJETO Y AJUSTADO CON LA LLAVE? (NO PRESENTA FISURAS)	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
EL PROTECTOR SE ENCUENTRAN INSTALADOS Y EN BUEN ESTADO?	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
MANGO LATERAL	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
BOTÓN DE BLOQUEO PARA CAMBIO DE DISCO	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
CABLE DE CORRIENTE	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
QUIEN VA REALIZAR LA TAREA ES COMPETENTE PARA LA OPERACIÓN DE LA HERRAMIENTA?	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
USO ADECUADO DE LOS EPP	✓		✓		✓		✓		✓		✓			

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL E.P.P

E.P.P ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
MONOGAFAS	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
TAPABOCAS	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
CASCO CON BARBUQUEJO														
GUANTES DE CARNAZA O VAQUETA	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
PROTECTORES AUDITIVOS	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
OVEROL MANGA LARGA	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
BOTAS CON PUNTA DE ACERO	✓		✓		✓		✓		✓		✓			

TRABAJADOR	CEDULA	CARGO	LUN	MAR	MIER	JUEV	VIER	SAB	DOM

OBSERVACIONES

YO COMO OPERADOR DE LA MAQUINA TRONZADORA HE VERIFICADO LA LISTA Y CERTIFICO QUE ES SEGURO

NOMBRE OPERADOR: Fernando Marin.	NOMBRE SST: Sergio Leon.
FIRMA:	FIRMA:
C.C: 79.343.875.	CC: 1090425911

CEINTERS SAS NIT. 900.849.991-3	PRE-OPERACIONAL DE TALADRO	FT- SST- 036
		VERSION:001
		03/07/2023

FECHA: 11 al 16 del 09 de 2023. OBRA: Sena Sede Pto Boyacá.

MARCA: Dewalt SERIE:

DESCRIPCIÓN	LUN		MAR		MIER		JUE		VIER		SAB		DOM	
	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
CABLE DE CORRIENTE	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
CLAVIJA DE TRES PATAS	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
MANGUITO GUIA DE PROFUNDIDAD	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
MANGO LATERAL	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
MANDRIL	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
PORTA BROCAS	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
LLAVE PARA PORTA BROCAS	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
PROTECTOR DEL CABLE CON SUJETA LLAVES	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
SELECTOR DE MODALIDAD	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
INTERRUPTOR	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
CARCASA	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
ESTADO DE LA BROCA	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
ESTA UTILIZANDO LOS EPP APROPIADOS PARA LA LABOR	✓		✓		✓		✓		✓		✓			

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL E.P.P

PERSONAL	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
MONOGAFAS	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
CASCO CON BARBUQUEJO			✓		✓		✓		✓		✓			
GUANTES DE CARNAZA O VAQUETA	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
PROTECTORES AUDITIVOS	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
OVEROL MANGA LARGA	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
TAPABOCAS	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
BOTAS CON PUNTA DE ACERO	✓		✓		✓		✓		✓		✓			

TRABAJADOR	CEDULA	CARGO	LUN	MAR	MIER	JUEV	VIER	SAB	DOM

OBSERVACIONES

YO COMO OPERADOR DE LA MAQUINA TALADRO HE VERIFICADO LA LISTA Y CERTIFICO QUE ES SEGURO

NOMBRE OPERADOR: Armando Marin.	NOMBRE SST: Sergio. Leon
FIRMA:	FIRMA:
C.C: 79.843.075 .	CC: 1090425911

CEINTERS SAS NIT. 900.849.991-3	PRE-OPERACIONAL DE TALADRO	FT- SST- 036
		VERSION:001
		03/07/2023

FECHA: 18 al 23 del 09 de 2023. OBRA: Sena Sede Pto Boyacá

MARCA: SERIE:

DESCRIPCIÓN	LUN		MAR		MIER		JUE		VIER		SAB		DOM	
	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
CABLE DE CORRIENTE	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
CLAVIJA DE TRES PATAS	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
MANGUITO GUIA DE PROFUNDIDAD	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
MANGO LATERAL	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
MANDRIL	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
PORTA BROCAS	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
LLAVE PARA PORTA BROCAS	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
PROTECTOR DEL CABLE CON SUJETA LLAVES	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
SELECTOR DE MODALIDAD	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
INTERRUPTOR	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
CARCASA	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
ESTADO DE LA BROCA	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
ESTA UTILIZANDO LOS EPP APROPIADOS PARA LA LABOR	✓		✓		✓		✓		✓		✓			

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL E.P.P

PERSONAL	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
MONOGAFAS	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
CASCO CON BARBUQUEJO									✓		✓			
GUANTES DE CARNAZA O VAQUETA	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
PROTECTORES AUDITIVOS	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
OVEROL MANGA LARGA	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
TAPABOCAS	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
BOTAS CON PUNTA DE ACERO	✓		✓		✓		✓		✓		✓			

TRABAJADOR	CEDULA	CARGO	LUN	MAR	MIER	JUEV	VIER	SAB	DOM

OBSERVACIONES

YO COMO OPERADOR DE LA MAQUINA TALADRO HE VERIFICADO LA LISTA Y CERTIFICO QUE ES SEGURO

NOMBRE OPERADOR: Fernando Marin.	NOMBRE SST: Sergio Leon.
FIRMA:	FIRMA:
C.C: 79.843 073.	CC: 1090.425911.

CEINTERS SAS NIT. 900.849.991-3	PRE-OPERACIONAL DE TALADRO	FT- SST- 036
		VERSION:001
		03/07/2023

FECHA: 25 al 30 del 09 de 2023. OBRA: Sena Sede Pto Boyacá

MARCA: SERIE:

DESCRIPCIÓN	LUN		MAR		MIER		JUE		VIER		SAB		DOM	
	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
CABLE DE CORRIENTE	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
CLAVIJA DE TRES PATAS	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
MANGUITO GUIA DE PROFUNDIDAD	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
MANGO LATERAL	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
MANDRIL	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
PORTA BROCAS	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
LLAVE PARA PORTA BROCAS	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
PROTECTOR DEL CABLE CON SUJETA LLAVES	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
SELECTOR DE MODALIDAD	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
INTERRUPTOR	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
CARCASA	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
ESTADO DE LA BROCA	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
ESTA UTILIZANDO LOS EPP APROPIADOS PARA LA LABOR	✓		✓		✓		✓		✓		✓			

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL E.P.P

PERSONAL	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
MONOGAFAS	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
CASCO CON BARBUQUEJO			✓				✓		✓		✓			
GUANTES DE CARNAZA O VAQUETA	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
PROTECTORES AUDITIVOS	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
OVEROL MANGA LARGA	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
TAPABOCAS	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
BOTAS CON PUNTA DE ACERO	✓		✓		✓		✓		✓		✓			

TRABAJADOR	CEDULA	CARGO	LUN	MAR	MIER	JUEV	VIER	SAB	DOM

OBSERVACIONES

YO COMO OPERADOR DE LA MAQUINA TALADRO HE VERIFICADO LA LISTA Y CERTIFICO QUE ES SEGURO

NOMBRE OPERADOR: Fernando Marin.	NOMBRE SST: Sergio León.
FIRMA:	FIRMA:
C.C: 79.248.075	CC: 1090 425 911

CEINTERS SAS NIT. 900.849.991-3	PRE-OPERACIONAL DE TALADRO	FT- SST- 036
		VERSION:001
		03/07/2023

FECHA: 02 al 07 del 10 de 2023. OBRA: Sena Sede. Pto Boyacá.

MARCA: SERIE:

DESCRIPCIÓN	LUN		MAR		MIER		JUE		VIER		SAB		DOM	
	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
CABLE DE CORRIENTE	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
CLAVIJA DE TRES PATAS	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
MANGUITO GUIA DE PROFUNDIDAD	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
MANGO LATERAL	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
MANDRIL	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
PORTA BROCAS	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
LLAVE PARA PORTA BROCAS	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
PROTECTOR DEL CABLE CON SUJETA LLAVES	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
SELECTOR DE MODALIDAD	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
INTERRUPTOR	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
CARCASA	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
ESTADO DE LA BROCA	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
ESTA UTILIZANDO LOS EPP APROPIADOS PARA LA LABOR	✓		✓		✓		✓		✓		✓			

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL E.P.P

PERSONAL	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
MONOGAFAS	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
CASCO CON BARBUQUEJO														
GUANTES DE CARNAZA O VAQUETA	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
PROTECTORES AUDITIVOS	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
OVEROL MANGA LARGA	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
TAPABOCAS	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
BOTAS CON PUNTA DE ACERO	✓		✓		✓		✓		✓		✓			

TRABAJADOR	CEDULA	CARGO	LUN	MAR	MIER	JUEV	VIER	SAB	DOM

OBSERVACIONES

YO COMO OPERADOR DE LA MAQUINA TALADRO HE VERIFICADO LA LISTA Y CERTIFICO QUE ES SEGURO

NOMBRE OPERADOR: Fernando Mar.in.	NOMBRE SST: Sergio León.
FIRMA:	FIRMA:
C.C: 1.984.075.	CC: 1090459911

CEINTERS SAS NIT. 900.849.991-3	PRE-OPERACIONAL DE TALADRO	FT- SST- 036
		VERSION:001
		03/07/2023

FECHA: 09 al 14 del 10 de 2023 OBRA: Sena Sede Pto Boyacá

MARCA: SERIE:

DESCRIPCIÓN	LUN		MAR		MIER		JUE		VIER		SAB		DOM	
	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
CABLE DE CORRIENTE	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
CLAVIJA DE TRES PATAS	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
MANGUITO GUIA DE PROFUNDIDAD	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
MANGO LATERAL	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
MANDRIL	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
PORTA BROCAS	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
LLAVE PARA PORTA BROCAS	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
PROTECTOR DEL CABLE CON SUJETA LLAVES	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
SELECTOR DE MODALIDAD	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
INTERRUPTOR	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
CARCASA	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
ESTADO DE LA BROCA	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
ESTA UTILIZANDO LOS EPP APROPIADOS PARA LA LABOR	✓		✓		✓		✓		✓		✓			

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL E.P.P

PERSONAL	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
MONOGAFAS	✓		✓		✓		✓		✓		✓	✓		
CASCO CON BARBUQUEJO														
GUANTES DE CARNAZA O VAQUETA	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
PROTECTORES AUDITIVOS	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
OVEROL MANGA LARGA	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
TAPABOCAS	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
BOTAS CON PUNTA DE ACERO	✓		✓		✓		✓		✓		✓			

TRABAJADOR	CEDULA	CARGO	LUN	MAR	MIER	JUEV	VIER	SAB	DOM

OBSERVACIONES

YO COMO OPERADOR DE LA MAQUINA TALADRO HE VERIFICADO LA LISTA Y CERTIFICO QUE ES SEGURO

NOMBRE OPERADOR: Fernando Mora.	NOMBRE SST: Sergio Leon.
FIRMA:	FIRMA:
C.C: 79.943.075.	CC: 1090425911

ANEXO 14.2. INSPECCIÓN A EQUIPOS DE TRABAJO EN ALTURAS

Calle # 12 No. 5-66 B/Progreso
Municipio de Puerto Boyacá
Email. ceinters@outlook.es
Contacto. 321 260 5323

CEINTERS SAS NIT. 900.849.991-3	Formato Auto reporte de Condiciones de Salud	FT-SST-019
		Version:001
		3/02/2023

CIUDAD: Puerto Boyacá. FECHA 11 09 23

AUTOREPORTE DE CONDICIONES DE SALUD

DATOS DEL TRABAJADOR

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	NRO IDENTIFICACIÓN
Marin	Montoya.	Fernando.	79.843075.

SEXO F ☐ M ☒ EDAD (años) 47 ESTADO CIVIL Casado ☐ Soltero ☒ U. Libre ☐ Separado ☐

EPS Nueva EPS AFP Porvenir. ARL Sura

Cargo Soldador. Dependencia

¿Qué equipos opera?

Herramienta manual y trabajo en alturas

¿Actualmente presenta alguna enfermedad o esta en tratamiento médico? Explique

No ninguna.

Describa que síntoma(s) físico(s) o emocional(es) percibe y el tiempo de evolución

No tengo ningún síntoma.

¿Considera que tiene alguna relación éstos síntomas con su trabajo? Explique

Antes por el exterior Calor me da dolor de cabeza

¿Considera que tiene alguna relación éste síntoma con sus actividades fuera del trabajo? Explique

Si también.

¿Ha consultado a su servicio de salud por estos síntomas? Si ☒ No ☐ Porqué?

no ha sido necesario.

¿Durante el último año ha sido incapacitado por esta causa? Si ☐ No ☒ Porqué?

¿Cuantos días de incapacidad médica?

ninguna.

¿Tiene Ud. algún hobbie, o practica algún deporte? ¿Cual(es)? ¿Qué tiempo le dedica a cada uno?

Caminar

SUGERENCIAS Y RECOMENDACIONES PARA EL MEJORAMIENTO DE LAS CONDICIONES DE SALUD

ninguna. Solo cuando presente dolor de cabeza no hacer trabajo en alturas.

FIRMAS

Firma del trabajador Fernando Marin.
C.C 79.843.075.

Firma Coordinador de Seguridad y Salud en el Trabajo

CEINTERS SAS NIT. 900.849.991-3	Formato Auto reporte de Condiciones de Salud	FT-SST-019
		Version:001
		3/02/2023

CIUDAD: Puerto Boyacá FECHA 18 09 23

AUTOREPORTE DE CONDICIONES DE SALUD

DATOS DEL TRABAJADOR

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	NRO IDENTIFICACIÓN
Marin	Montoya.	Fernando	79.843.075.

SEXO F ☐ M ☒ EDAD (años) 47 ESTADO CIVIL Casado ☐ Soltero ☒ U. Libre ☐ Separado ☐

EPS Nueva EPS AFP Porvenir ARL Sura

Cargo Soldador 1. Dependencia

¿Qué equipos opera?

Herramienta menor - trabajo en Alturas

¿Actualmente presenta alguna enfermedad o esta en tratamiento médico? Explique

No.

Describa que síntoma(s) físico(s) o emocional(es) percibe y el tiempo de evolución

Ninguno.

¿Considera que tiene alguna relación estos síntomas con su trabajo? Explique

No.

¿Considera que tiene alguna relación éste síntoma con sus actividades fuera del trabajo? Explique

No.

¿Ha consultado a su servicio de salud por estos síntomas? Si ☐ No ☒ Porqué?

No ha sido necesario.

¿Durante el último año ha sido incapacitado por esta causa? Si ☐ No ☒ Porqué?

¿Cuantos días de incapacidad médica?

ninguno.

¿Tiene Ud. algún hobbie, o practica algún deporte? ¿Cual(es)? ¿Qué tiempo le dedica a cada uno?

Caminar.

SUGERENCIAS Y RECOMENDACIONES PARA EL MEJORAMIENTO DE LAS CONDICIONES DE SALUD

ninguna.

FIRMAS

Firma del trabajador Fernando Marin.

C.C 79.843.075.

Firma Coordinador de Seguridad y Salúd en el Trabajo

CEINTERS SAS NIT. 900.849.991-3	Formato Auto reporte de Condiciones de Salud	FT-SST-019
		Version:001
		3/02/2023

CIUDAD: Puerto Boyacá. FECHA 28 07 23

AUTOREPORTE DE CONDICIONES DE SALUD

DATOS DEL TRABAJADOR

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	NRO IDENTIFICACIÓN
Marín	Montoya	Fernando	79.843.075

SEXO F ☐ M ☒ EDAD (años) 47 ESTADO CIVIL Casado ☐ Soltero ☒ U. Libre ☐ Separado ☐

EPS Nueva EPS. AFP Porvenir. ARL Sura.

Cargo Soldador. Dependencia

¿Qué equipos opera?

Herramienta menor y trabajado en alturas.

¿Actualmente presenta alguna enfermedad o esta en tratamiento médico? Explique

Ninguna.

Describa que síntoma(s) físico(s) o emocional(es) percibe y el tiempo de evolución

Ningun Sintoma.

¿Considera que tiene alguna relación estos síntomas con su trabajo? Explique

Cuando hace mucho sol- me da un dolor de cabeza leve.

¿Considera que tiene alguna relación éste síntoma con sus actividades fuera del trabajo? Explique

Si.

¿Ha consultado a su servicio de salud por estos síntomas? Si ☐ No ☒ Porqué?

no ha sido necesario.

¿Durante el último año ha sido incapacitado por esta causa? Si ☐ No ☒ Porqué?

¿Cuantos días de incapacidad médica?

ninguno

¿Tiene Ud. algún hobbie, o practica algún deporte? ¿Cual(es)? ¿Qué tiempo le dedica a cada uno?

caminar

SUGERENCIAS Y RECOMENDACIONES PARA EL MEJORAMIENTO DE LAS CONDICIONES DE SALUD

Evitar el dolor de cabeza hago una Pausa.

FIRMAS

Firma del trabajador Fernando Marín	
C.C 79.843.075.	Firma Coordinador de Seguridad y Salud en el Trabajo

CEINTERS SAS NIT. 900.849.991-3	Formato Auto reporte de Condiciones de Salud	FT-SST-019
		Version:001
		3/02/2023

CIUDAD: Puerto Boyacá | FECHA: 02 10 23

AUTOREPORTE DE CONDICIONES DE SALUD

DATOS DEL TRABAJADOR

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	NRO IDENTIFICACIÓN
Marin	Montoya.	Fernando.	79.843.075.

SEXO: F ☐ M ☒ | EDAD (años): | ESTADO CIVIL: Casado ☐ Soltero ☒ U. Libre ☐ Separado ☐

EPS: Nueva EPS | AFP: Porvenir. | ARL: Sura.

Cargo: Soldador. | Dependencia:

¿Qué equipos opera?

Herramienta menor. y Arabajo en altura.

¿Actualmente presenta alguna enfermedad o esta en tratamiento médico? Explique

No

Describa que síntoma(s) físico(s) o emocional(es) percibe y el tiempo de evolución

ninguno.

¿Considera que tiene alguna relación estos síntomas con su trabajo? Explique

no.

¿Considera que tiene alguna relación éste síntoma con sus actividades fuera del trabajo? Explique

no.

¿Ha consultado a su servicio de salud por estos síntomas? Si ☐ No ☒ Porqué?

no ha sido necesario.

¿Durante el último año ha sido incapacitado por esta causa? Si ☐ No ☒ Porqué?

¿Cuantos días de incapacidad médica?

Ninguno.

¿Tiene Ud. algún hobbie, o practica algún deporte? ¿Cual(es)? ¿Qué tiempo le dedica a cada uno?

Caminar.

SUGERENCIAS Y RECOMENDACIONES PARA EL MEJORAMIENTO DE LAS CONDICIONES DE SALUD

Ninguna.

FIRMAS

Firma del trabajador: Fernando Marin
C.C 79.843.075.

Firma Coordinador de Seguridad y Salud en el Trabajo

CEINTERS SAS NIT. 900.849.991-3	Formato Auto reporte de Condiciones de Salud	FT-SST-019
		Version:001
		3/02/2023

CIUDAD: Puerto Boyacá | FECHA: 07 | 10 | 23

AUTOREPORTE DE CONDICIONES DE SALUD

DATOS DEL TRABAJADOR

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	NRO IDENTIFICACIÓN
Marin	Montoya.	Fernando	79.843.075.

SEXO: F ☐ M ☒ | EDAD (años): 47 | ESTADO CIVIL: Casado ☐ Soltero ☒ U. Libre ☐ Separado ☐

EPS: Nueva EPS | AFP: Porvenir | ARL: Sura.

Cargo: Soldador. | Dependencia:

¿Qué equipos opera?
Herramienta menor. y Trabajo en altura.

¿Actualmente presenta alguna enfermedad o esta en tratamiento médico? Explique
no.

Describa que síntoma(s) físico(s) o emocional(es) percibe y el tiempo de evolución
ninguno.

¿Considera que tiene alguna relación estos síntomas con su trabajo? Explique
no

¿Considera que tiene alguna relación éste síntoma con sus actividades fuera del trabajo? Explique
ninguna.

¿Ha consultado a su servicio de salud por estos síntomas? Si ☐ No ☒ Porqué?
no ha sido necesario

¿Durante el último año ha sido incapacitado por esta causa? Si ☐ No ☒ Porqué?

¿Cuantos días de incapacidad médica?
ninguno.

¿Tiene Ud. algún hobbie, o practica algún deporte? ¿Cual(es)? ¿Qué tiempo le dedica a cada uno?
caminar

SUGERENCIAS Y RECOMENDACIONES PARA EL MEJORAMIENTO DE LAS CONDICIONES DE SALUD

ninguna

FIRMAS

Firma del trabajador: Fernando Marin
C.C 79.843.075

Firma Coordinador de Seguridad y Salud en el Trabajo

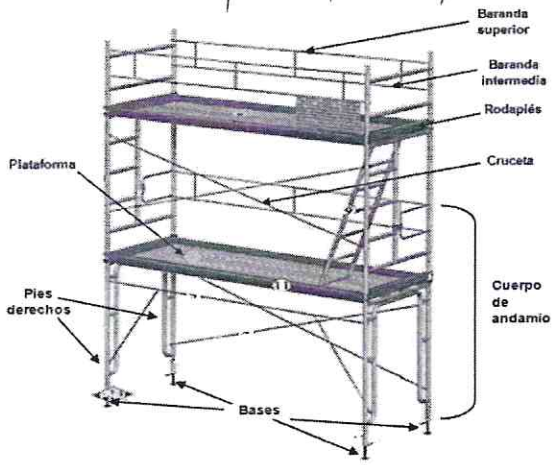
CEINTERS SAS NIT. 900.849.991-3	CEINTERS SAS	FT-SST- 038
		VERSION : 001
	INSPECCIÓN DE ANDAMIOS	FECHA: 02-09-2023

PROYECTO O OBRA: Sena	CIUDAD: Pto Boyaca.	FECHA: 11-09-2023
El andamio es usado por personal subcontratado:	Si [X] No [ ] En conjunto [ ]	
Nombre del contratista: Servicios Industriales D&M	Nº NIT o CC:	901.632.613-5
Actividad a realizar:		

GENERALIDADES		
PARTES A EXAMINAR	ESTADO	OBSERVACIONES
Andamio es multidireccional certificado	✓	
Todos los componentes del andamio NO presentan daño	✓	
Bases niveladas, duras y rígidas	✓	
Andamio soporta 4 veces la carga que sostendrá	✓	
Estructura adecuadamente armada y asegurada (los seguros son de fábrica y no improvisados)	✓	
Andamio sujeto a una estructura estable (aplicable para andamios de 3 cuerpos a más)	✓	
No debe tener componentes mezclados de diferentes tipos de andamios		
Plataformas resistentes y completas	✓	
Plataformas aseguradas y sin separaciones (no se deslizan)	✓	
Plataformas del andamio NO presentan daño	✓	
Cuenta con todas las barandas correspondientes y estas están en buenas condiciones	✓	
Cuenta con todas las crucetas correspondientes y estas están en buenas condiciones	✓	
Cuenta con rodapiés	✓	
Las partes del andamio NO presentan corrosión o rastros de pintura		
Las uniones de todas las partes del andamio se encuentran bien fijadas y enlazadas	✓	

APROBACIÓN DE USO DEL ANDAMIO	
CONCLUSIÓN: ANDAMIO APTO PARA SER USADO (SI) / (NO)	JUSTIFICACIÓN:
INPECCIÓN REALIZADA POR: Sergio León.	FIRMA:
ENCARGADO DE OBRA / INGENIERO: Jhon Fredy Soto	FIRMA:

ESTADO	
✓	Correcto
✗	Incorrecto
N/A	No Aplica



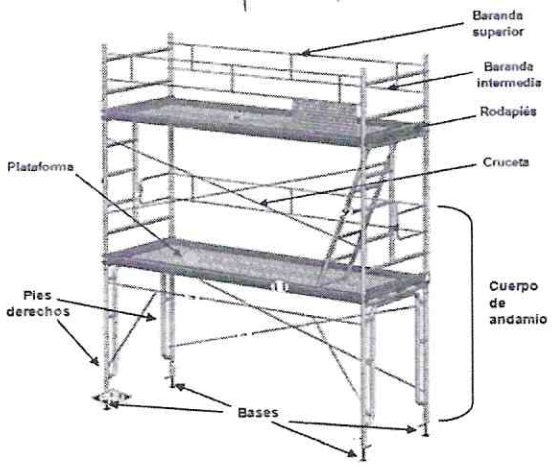
CEINTERS SAS NIT. 900.849.991-3	CEINTERS SAS	FT-SST- 038
		VERSION : 001
	INSPECCIÓN DE ANDAMIOS	FECHA: 02-09-2023

PROYECTO O OBRA: Sena	CIUDAD: Pto Boyacá	FECHA: 18-09-2023
El andamio es usado por personal subcontratado:	Si [X] No [ ] En conjunto [ ]	
Nombre del contratista: Servicol Industriales D&M	Nº NIT o CC:	901632613-5
Actividad a realizar:		

GENERALIDADES		
PARTES A EXAMINAR	ESTADO	OBSERVACIONES
Andamio es multidireccional certificado	✓	
Todos los componentes del andamio NO presentan daño	✓	
Bases niveladas, duras y rígidas	✓	
Andamio soporta 4 veces la carga que sostendrá	✓	
Estructura adecuadamente armada y asegurada (los seguros son de fábrica y no improvisados)	✓	
Andamio sujeto a una estructura estable (aplicable para andamios de 3 cuerpos a más)	✓	
No debe tener componentes mezclados de diferentes tipos de andamios		
Plataformas resistentes y completas	✓	
Plataformas aseguradas y sin separaciones (no se deslizan)	✓	
Plataformas del andamio NO presentan daño	✓	
Cuenta con todas las barandas correspondientes y estas están en buenas condiciones	✓	
Cuenta con todas las crucetas correspondientes y estas están en buenas condiciones	✓	
Cuenta con rodapiés	✓	
Las partes del andamio NO presentan corrosión o rastros de pintura		
Las uniones de todas las partes del andamio se encuentran bien fijadas y enlazadas	✓	

APROBACIÓN DE USO DEL ANDAMIO	
CONCLUSIÓN: ANDAMIO APTO PARA SER USADO (SI) / (NO)	JUSTIFICACIÓN:
INPECCIÓN REALIZADA POR: Sergio Leon	FIRMA:
ENCARGADO DE OBRA / INGENIERO: Jhon fredy Soto	FIRMA:

ESTADO	
✓	Correcto
✗	Incorrecto
N/A	No Aplica



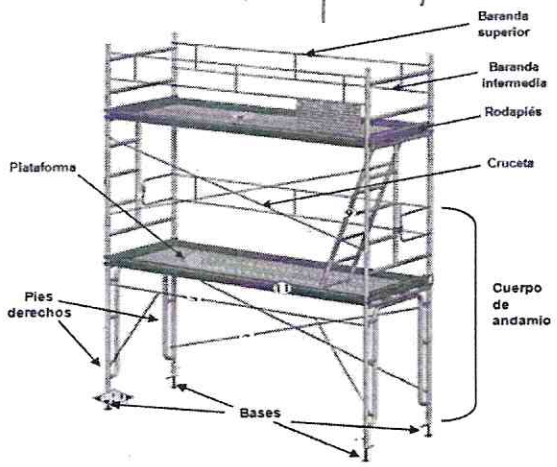
CEINTERS SAS NIT. 900.849.991-3	CEINTERS SAS	FT-SST- 038
		VERSION : 001
	INSPECCIÓN DE ANDAMIOS	FECHA: 02-09-2023

PROYECTO O OBRA: Sena	CIUDAD: Pto Boyaca	FECHA: 25-09-2023
El andamio es usado por personal subcontratado:	Si [X] No [ ] En conjunto [ ]	
Nombre del contratista: Servicios Industriales D&M	Nº NIT o CC:	901.632613-5
Actividad a realizar:		

GENERALIDADES		
PARTES A EXAMINAR	**ESTADO**	**OBSERVACIONES**
Andamio es multidireccional certificado	✓	
Todos los componentes del andamio NO presentan daño	✓	
Bases niveladas, duras y rígidas	✓	
Andamio soporta 4 veces la carga que sostendrá	✓	
Estructura adecuadamente armada y asegurada (los seguros son de fábrica y no improvisados)	✓	
Andamio sujeto a una estructura estable (aplicable para andamios de 3 cuerpos a más)	✓	
No debe tener componentes mezclados de diferentes tipos de andamios		
Plataformas resistentes y completas	✓	
Plataformas aseguradas y sin separaciones (no se deslizan)	✓	
Plataformas del andamio NO presentan daño	✓	
Cuenta con todas las barandas correspondientes y estas están en buenas condiciones	✓	
Cuenta con todas las crucetas correspondientes y estas están en buenas condiciones	✓	
Cuenta con rodapiés	✓	
Las partes del andamio NO presentan corrosión o rastros de pintura		
Las uniones de todas las partes del andamio se encuentran bien fijadas y enlazadas	✓	

APROBACIÓN DE USO DEL ANDAMIO	
CONCLUSIÓN: ANDAMIO APTO PARA SER USADO (SI) / (NO)	**JUSTIFICACIÓN:**
INPECCIÓN REALIZADA POR: Sergio León.	**FIRMA:**
ENCARGADO DE OBRA / INGENIERO: Jhon F. Soto	**FIRMA:**

ESTADO	
✓	Correcto
✗	Incorrecto
N/A	No Aplica



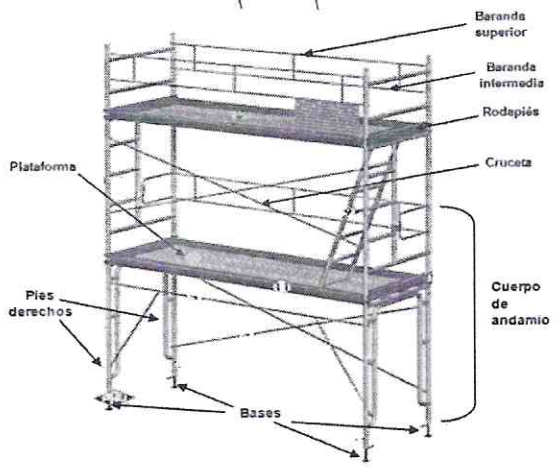
CEINTERS SAS NIT. 900.849.991-3	CEINTERS SAS	FT-SST- 038
		VERSION : 001
	INSPECCIÓN DE ANDAMIOS	FECHA: 02-09-2023

PROYECTO O OBRA: Sena	CIUDAD: Pto Boyaca		FECHA: 02/09/2023
El andamio es usado por personal subcontratado:	Si [X]	No [ ]	En conjunto [ ]
Nombre del contratista: Servicios Industriales D&M		Nº NIT o CC:	901632.613-5
Actividad a realizar:			

GENERALIDADES		
PARTES A EXAMINAR	ESTADO	OBSERVACIONES
Andamio es multidireccional certificado	✓	
Todos los componentes del andamio NO presentan daño	✓	
Bases niveladas, duras y rígidas	✓	
Andamio soporta 4 veces la carga que sostendrá	✓	
Estructura adecuadamente armada y asegurada (los seguros son de fábrica y no improvisados)	✓	
Andamio sujeto a una estructura estable (aplicable para andamios de 3 cuerpos a más)	✓	
No debe tener componentes mezclados de diferentes tipos de andamios		
Plataformas resistentes y completas	✓	
Plataformas aseguradas y sin separaciones (no se deslizan)	✓	
Plataformas del andamio NO presentan daño	✓	
Cuenta con todas las barandas correspondientes y estas están en buenas condiciones	✓	
Cuenta con todas las crucetas correspondientes y estas están en buenas condiciones	✓	
Cuenta con rodapiés	✓	
Las partes del andamio NO presentan corrosión o rastros de pintura		
Las uniones de todas las partes del andamio se encuentran bien fijadas y enlazadas	✓	

APROBACIÓN DE USO DEL ANDAMIO	
CONCLUSIÓN: ANDAMIO APTO PARA SER USADO (SI) / (NO)	JUSTIFICACIÓN:
INPECCIÓN REALIZADA POR: Sergio León	FIRMA:
ENCARGADO DE OBRA / INGENIERO: Jhon Fredy Soto	FIRMA:

ESTADO	
✓	Correcto
✗	Incorrecto
N/A	No Aplica



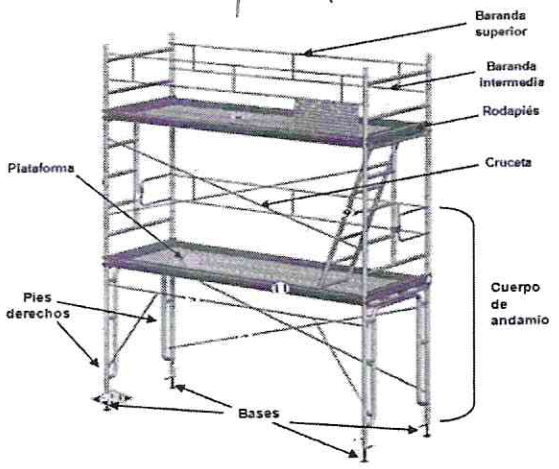
CEINTERS SAS NIT. 900.849.991-3	CEINTERS SAS	FT-SST- 038
		VERSION : 001
	INSPECCIÓN DE ANDAMIOS	FECHA: 02-09-2023

PROYECTO O OBRA: Sena	CIUDAD: Pto Boyaca	FECHA: 09-10-2023
El andamio es usado por personal subcontratado:	Si [X] No [ ] En conjunto [ ]	
Nombre del contratista: Servaq Industriales D&M	Nº NIT o CC:	901.632.613-5
Actividad a realizar:		

GENERALIDADES		
PARTES A EXAMINAR	ESTADO	OBSERVACIONES
Andamio es multidireccional certificado	✓	
Todos los componentes del andamio NO presentan daño	✓	
Bases niveladas, duras y rígidas	✓	
Andamio soporta 4 veces la carga que sostendrá	✓	
Estructura adecuadamente armada y asegurada (los seguros son de fábrica y no improvisados)	✓	
Andamio sujeto a una estructura estable (aplicable para andamios de 3 cuerpos a más)	✓	
No debe tener componentes mezclados de diferentes tipos de andamios		
Plataformas resistentes y completas	✓	
Plataformas aseguradas y sin separaciones (no se deslizan)	✓	
Plataformas del andamio NO presentan daño	✓	
Cuenta con todas las barandas correspondientes y estas están en buenas condiciones	✓	
Cuenta con todas las crucetas correspondientes y estas están en buenas condiciones	✓	
Cuenta con rodapiés	✓	
Las partes del andamio NO presentan corrosión o rastros de pintura		
Las uniones de todas las partes del andamio se encuentran bien fijadas y enlazadas	✓	

APROBACIÓN DE USO DEL ANDAMIO	
CONCLUSIÓN: ANDAMIO APTO PARA SER USADO (SI) / (NO)	JUSTIFICACIÓN:
INPECCIÓN REALIZADA POR: Sergio León	FIRMA:
ENCARGADO DE OBRA / INGENIERO: Jhon Fredy Soto	FIRMA:

ESTADO	
✓	Correcto
✗	Incorrecto
N/A	No Aplica



ANEXO 15. CONTRATO DE VINCULACIÓN PROFESIONAL AMBIENTAL.

Calle # 12 No. 5-66 B/Progreso
Municipio de Puerto Boyacá
Email. ceinters@outlook.es
Contacto. 321 260 5323

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO

NOMBRE DEL EMPLEADOR:	**CEINTERS S.A.S**
REPRESENTANTE LEGAL	**JENNIFER CRISTINA QUINTERO ARAQUE**
DOMICILIO EMPLEADOR:	CALLE 12 # 5-66
NIT:	900.849.991-3
NOMBRE DEL TRABAJADOR:	**SERGIO ALEXANDER LEON GUIZA**
IDENTIFICACION:	1.090.425.911
DOMICILIO DEL TRABAJADOR:	
TELEFONO:	
CARGO PARA EL CUAL FUE CONTRATADO	**RESIDENTE HSE**
LABOR QUE DESEMPEÑARÁ EL TRABAJADOR:	Se contrata para que ejerza el cargo de RESIDENTE HSE, y realizar las ADECUACIONES PARA LA SEDE DE PUERTO BOYACA DEL CENTRO DE GESTIÒN ADMINISTRATIVA Y FORTALECIMIENTO EMPRESARIAL DE LA REGIONAL BOYACÀ.
SALARIO:	Un millón quinientos mil pesos ($1.500.000) m/cte.
FORMA DE PAGO DE SALARIO:	Mensual
TIPO DE CONTRATO:	**Contrato por obra o labor determinada.**
DURACION:	**Contrato por obra o labor determinada, según avance de obra del contrato MC-BYC-CEGAFE-007-2023**
PERIODO DE PRUEBA:	
FECHA DE INICIACIÓN DE LABORES	29/08/2023
FECHA DE TERMINACIÓN DE LABORES:	
LUGAR DONDE DESEMPEÑARÁ LAS LABORES	Puerto Boyacá, Boyacá
CIUDAD DONDE HA SIDO CONTRATADO EL TRABAJADOR	Puerto Boyacá, Boyacá

Conste por medio del presente documento que entre nosotros **CEINTERS SAS,** con **NIT**. **900.849.991-3** y representado legalmente por **JENNIFER CRISTINA QUINTERO ARAQUE**, ciudadana colombiana, mayor de edad, con domicilio y residencia en Puerto Boyacá, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 1.096.212.308 quienes se denominarán **EL EMPLEADOR**, y de otra parte**, SERGIO ALEXANDER LEON GUIZA ,** mayor de edad, con domicilio y residencia en PUERTO BOYACA, el cual se identifica con número de cédula que aparecerá al pie de su firma y el cual se denominará el **TRABAJADOR (A),** hemos convenido en celebrar el presente contrato que se regirá por regido por las siguientes cláusulas:

OBJETO DEL CONTRATO: Tiene por objeto el presente documento legalizar la prestación de servicios del trabajador, para el desempeño de labores propias del objeto social del empleador **CEINTERS SAS** en el cargo de **RESIDENTE HSE** en beneficio de la Empresa en la ciudad o Zona de Puerto Boyacá en donde igualmente se realiza la presente contratación y para el desarrollo de la obra contratada. **PARÁGRAFO:** Las partes declaran que en el presente contrato se entienden incorporadas, en lo pertinente, las disposiciones legales que regulan las relaciones entre la empresa y sus trabajadores, en especial, las del contrato de trabajo para el oficio que se suscribe, además de las obligaciones consignadas en los reglamentos de trabajo de

la empresa. EL TRABAJADOR manifiesta que cumple con el perfil del cargo y se obliga a cumplir los objetivos y funciones descritas en el formato que se anexa al presente contrato y que hace parte integral del mismo.

PRIMERO. EL EMPLEADOR contratan los servicios personales del trabajador y este se obliga a: Poner al servicio del empleador toda su capacidad normal de trabajo, en forma exclusiva, en el desempeño de las funciones propias del oficio para el cual ha sido contratado (a) y las labores anexas y complementarias del mismo y, aun aquellas que aunque no lo fueren sean acordes con la dignidad humana y el buen trato, sin que se encuentre limitación en la denominación del cargo y de acuerdo con las necesidades del desarrollo del contrato de conformidad con las órdenes e instrucciones que le imparta el empleador o sus representantes, y a no prestar directa o indirectamente servicios laborales a otros empleadores, ni a trabajar por cuenta propia en el mismo oficio durante la vigencia de este contrato. Igualmente, a guardar absoluta reserva sobre los documentos, hechos físicos o electrónicos y en general sobre todos los asuntos y materias que lleguen a su conocimiento por causa o con ocasión de su contrato de trabajo, sea por fuentes internas o externas de la empresa.

SEGUNDO. El empleador pagará al trabajador por la prestación de sus servicios la suma de **UN MILLON QUINIENTOS MIL PESOS ($1.500.000) M/CTE** a título de salario **MENSUAL** (30 días), con una periodicidad de pago **MENSUAL**, para lo cual el empleador deberá cancelar dentro de los cinco (5) días siguientes a la fecha de vencimiento de cada periodo los valores correspondientes al mismo, es decir, los días 20 y 5 de cada mes. Dentro de este pago se encuentra incluida la remuneración de los descansos dominicales y festivos que tratan los capítulos I y II y III del Título VII del Código Sustantivo del trabajo. En caso que el trabajador devengue comisiones o cualquier otra modalidad de remuneración considerada como variable, las partes acuerdan expresamente que el 82,5 % de tales ingresos constituye remuneración de la labor realizada y el 17,5 % corresponde a la remuneración de los descansos dominicales y festivos que tratan los capítulos I y II y III del Título VII del Código Sustantivo del trabajo.

TERCERO. Las partes contratantes acuerdan expresamente y fundamentados en la permisión que contempla el Artículo 128 del Código Sustantivo del Trabajo hoy subrogado por la Ley 50 de 1.990 Artículo 15, que, para todos los efectos legales derivados del presente contrato, no constituirán factores de salario A) Aquellas sumas de dinero o beneficios diferentes a la remuneración pactada que reciba el trabajador por concepto de alimentación, habitación o vivienda o transporte y vestuario. B) Tampoco constituirán factor salarial las sumas que reciba en dinero o en especie como los gastos de representación, elementos de trabajo y otros semejantes. C) Tampoco constituirán factor salarial Ninguna suma de dinero o especie que como prestación asistencial reciba el trabajador por concepto de prestaciones patronales comunes o especiales. D) Quedan igualmente excluidos del concepto de factor salarial cualquier tipo de beneficio, auxilio, estímulo, premio etc., que en forma habitual u ocasional sea reconocido por la Empresa Empleadora. E) Dentro de la misma exclusión de factores salariales se hallan comprendidos cualquier tipo de beneficios extra- legales que se otorguen o se lleguen a otorgar por la Empresa Empleadora. **PARÁGRAFO:** De conformidad a lo anterior y de acuerdo al Artículo 17 de la Ley 344 de 1996, y ante el acuerdo expresamente consignado en la presente cláusula, las sumas excluidas como factores salariales no se tendrán en cuenta para la liquidación de acreencias laborales, el pago de aportes parafiscales ni los de la seguridad Social.

CUARTO. Todo trabajo Suplementario o de horas extras y todo trabajo en día domingo o festivo en los que legalmente debe concederse descanso, se remunerará conforme a la ley, así como los correspondientes recargos nocturnos. Para el reconocimiento y pago del trabajo suplementario, dominical o festivo, el **EMPLEADOR** o sus representantes deben autorizarlo previamente por escrito. Cuando la necesidad de este trabajo se presente de manera imprevista e inaplazable, deberá ejecutarse y darse cuenta de el por escrito, con la mayor brevedad al **EMPLEADOR** o a sus representantes. El **EMPLEADOR**, en consecuencia, no reconocerá ningún trabajo suplementario o en días de descanso legalmente obligatorio que no haya sido autorizado previamente, o avisado inmediatamente, como queda dicho. **PARÁGRAFO:** Tratándose de trabajadores que se ubiquen en cargos de Dirección, confianza y manejo no hay lugar al pago de horas extras por estar excluidos legalmente de la regulación de jornada laboral. De la misma manera quedan excluidos de esta regulación los que ejercen actividades discontinuas o intermitentes y los de simple vigilancia cuando residen en el lugar o sitio de trabajo.

QUINTO. El **TRABAJADOR,** se obliga a laborar la jornada máxima establecida en la ley, en los turnos y dentro de las horas señaladas por el EMPLEADOR, las horas de trabajo durante cada jornada serán distribuidas en dos (2) secciones, con un intermedio de descanso de UNA (01) HORA, pudiendo hacer estos ajustes o cambios de horario cuando lo estime conveniente. Por el acuerdo expreso o de las partes, podrán repartirse las horas de la jornada ordinaria en la forma prevista en el artículo 164 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado por él artículo 23 de la ley 50 de l.990, teniendo en cuenta que los tiempos de descanso entre las secciones de la jornada, no se computan dentro de la misma, según el artículo 167 del mismo Código. **PARÁGRAFO:** De conformidad a lo permitido por la ley 789 del 2002, Artículo 51, las partes podrán acordar que la jornada semanal de 48 horas se realice mediante jornadas diarias flexibles de trabajo en los cargos que sea necesario. En este evento

el número de horas de trabajo diario podrá repartirse de manera variable durante la respectiva semana y podrá ser mínimo de 4 horas continuas y hasta 10 horas diarias sin que haya lugar a ningún recargo por trabajo suplementario siempre y cuando el número de horas de trabajo no exceda de 48 horas semanales.

SEXTO. Periodo de prueba: Acuerdan las partes fijar como periodo de prueba la quinta parte del periodo contratado, el empleador se reserva la posibilidad de prorrogar el mismo, sin que ésta exceda el periodo máximo legal permitido. Durante este lapso puede el empleador y/o trabajador darlo por terminado unilateralmente.

SÉPTIMO. El presente contrato se celebra por el tiempo que dure la realización de la obra o labor contratada, de acuerdo con las condiciones generales que se señalan al inició del presente contrato según el Plan Detallado de Trabajo o PDT de la obra, sobre el que se revisará la veracidad de los porcentajes y fechas declaradas, hasta la finalización de las actividades preliminares del contrato 130-DIFRA-2022. Para todos los efectos, se entiende terminado el contrato el día durante el cual efectivamente se alcance el porcentaje pactado, aun cuando al cierre del mismo día este sea superado, teniendo en cuenta que la unidad de tiempo mínima del PDT es de un (1) día.

OCTAVO. En relación con la actividad propia del TRABAJADOR, éste la ejecutará dentro de las siguientes modalidades que implican claras obligaciones para el mismo TRABAJADOR, así: a.- Observar rigurosamente las normas que le fije la empresa para la realización de la labor a que se refiere el presente contrato, sin que la denominación del cargo represente limitante alguna para la ejecución de labores que le resulten conexas, complementarias o necesarias en razón de la obra a ejecutar. De acuerdo a lo anterior, debe establecerse que la única limitación que encuentran las funciones a asignar es la prohibida por la legislación colombiana vigente y las que resulten contrarias a la dignidad humana. b.- Guardar absoluta reserva, salvo autorización expresa de la empresa, de todas aquellas informaciones que lleguen a su conocimiento, en razón de su trabajo, y que sean por naturaleza privadas. c.- Ejecutar por sí mismo las funciones asignadas y cumplir estrictamente las instrucciones que le sean dadas por la empresa, o por quienes la representen, respecto del desarrollo de sus actividades. d.- Cuidar permanentemente los intereses de la empresa. e.- Dedicar la totalidad de su jornada de trabajo a cumplir a cabalidad con sus funciones. f.- Programar diariamente su trabajo y asistir puntualmente a las reuniones que efectúe la empresa a las cuales hubiere sido citado. g.- Generar completa armonía y comprensión con los clientes, con sus superiores y compañeros de trabajo, en sus relaciones personales y en la ejecución de su labor. h.- Cumplir permanentemente con espíritu de lealtad, colaboración y disciplina con la empresa. i.- Avisar oportunamente y por escrito, a la empresa todo cambio en su dirección, correo electrónico, teléfono o ciudad de residencia. j.- Los asuntos inherentes de la relación laboral son exclusivamente entre el Empleado y Empleador, no está autorizada la mediación de terceros.

NOVENO. Son justas causas para poner término unilateralmente a este contrato las enumeradas en el artículo 62 y 63 del Código Sustantivo del Trabajo modificado por el artículo 7 del Decreto 235l de l.965, además se califican como graves las siguientes faltas: a.- La violación por parte del trabajador de cualquiera de sus obligaciones legales, contractuales o reglamentarias. b.- La no asistencia al trabajo, sin excusa suficiente, a juicio del empleador, por dos veces dentro de un mismo mes calendario. c.- La ejecución por parte del trabajador de labores remuneradas al servicio de terceros sin autorización del empleador. d.- La revelación de secretos y datos reservados a la empresa. e.- Las repetidas desavenencias con sus compañeros de trabajo. f.- El hecho de que el trabajador llegue embriagado al trabajo o ingiera bebidas embriagantes durante el horario de trabajo, aún por primera vez. g.- El hecho que el trabajador abandone su sitio de trabajo sin el permiso de sus superiores. h.-La no-asistencia a una sección completa de su jornada de trabajo, o más, sin excusa suficiente a juicio del empleador, salvo el caso fortuito fuerza mayor. i.- Cualquier falta calificada como grave en reglamentos y demás documentos que contengan reglamentaciones, órdenes, prohibiciones de carácter general o particular. j.- El no uso y no utilización de los Elementos de protección personal en el trabajo. **PARÁGRAFO.** En caso de existir terminación sin justa causa por parte del empleador, el monto de la indemnización se determinará con base en el tiempo que falte para cumplir el porcentaje de obra contratada, de acuerdo con la resta que resulte de la obra efectivamente ejecutada menos el tiempo proyectado para alcanzar el porcentaje de obra contratada, para este efecto se usará lo establecido en el PDT de obra.

DÉCIMO. Las partes podrán convenir que el trabajo se preste en lugar distinto al inicialmente señalado, siempre que tales traslados no desmejoren las condiciones laborales o de remuneración del trabajador, o impliquen perjuicios para él. Los gastos que ocasione el traslado serán cubiertos por el empleador de acuerdo al numeral octavo del Art. 57 del C. S. T. El trabajador se obliga a aceptar los cambios de oficio que decida el empleador dentro de su poder subordinante, siempre que se respeten las condiciones laborales del trabajador.

DÉCIMO PRIMERO. Cualquier tipo de invención realizada por el trabajador le pertenece a él, salvo cuando la invención se dé por parte del trabajador contratado para investigar y esta sea resultado de la misión específica para la cual ha sido contratado.

En el evento de no darse lo anterior, pero la invención se obtiene por datos o medios conocidos o empleados en la laborar desempeñada por el trabajador, en este caso éste último tendrá derecho a una compensación que se señalará a través de Tribunal de Arbitramento que convoquen las partes de acuerdo a las normas sustantivas del Trabajo y de arbitraje vigentes. En el caso de derechos patrimoniales de autor sobre obras creadas por el trabajador en desarrollo o con ocasión de su actividad pertenecen al empleador, perteneciendo solo al trabajador los derechos morales como creador de la obra. Lo anterior de acuerdo a lo ordenado por la Ley 23 de 1.982 y la decisión 351 de la Comisión de Acuerdos de Cartagena, sin que haya lugar a reconocimiento alguno por parte de la Empresa empleadora.

DÉCIMO SEGUNDO. Elementos de trabajo. Corresponde al empleador suministrar los elementos necesarios para el normal desempeño de las funciones del cargo contratado, dentro de esto se incluye, de ser del caso, los elementos de dotación y protección personal, estos últimos de propiedad de la empresa, así como las herramientas y demás equipos entregados en custodia al trabajador, quien tendrá que responder por ellos, su uso y cuidado, cuyo desgaste no podrá ser más que el propio del uso ordinario y adecuado de las cosas.

DÉCIMO TERCERO. Afiliación y pago de seguridad social. Es obligación del empleador afiliar al trabajador a la seguridad social en salud, pensión y riesgos profesionales, autorizando el trabajador el descuento en su salario, de los valores que le correspondan como aporte, en la proporción establecida por la ley.

DÉCIMO CUARTO. Nueva obra o cambio del término del contrato. Si al finalizar la obra contratada, el empleador desea continuar con el trabajador en una obra distinta a la aquí contratada o vincularlo mediante un periodo fijo o término indefinido, se deberá hacer un nuevo contrato de trabajo sin que represente prórroga del presente contrato toda vez que éste se extingue al desaparecer las causas contractuales que le dieron origen. Sin embargo, dada la modalidad contractual, el empleador puede adicionar al presente un porcentaje de avance de obra igual o inferior al inicialmente pactado, siempre que la obra general no haya culminado y las funciones para las que fue contratado sigan siendo necesarias a consideración del mismo.

DÉCIMO QUINTO. Modificaciones. Cualquier modificación al presente contrato debe efectuarse por escrito y anexarse a este documento.

DÉCIMO SEXTO. El presente contrato remplaza en su integridad a contratos anteriormente celebrados, implica cambio de modalidad en la contratación aceptada de mutuo acuerdo y deja sin efecto alguno cualquier otro contrato verbal o escrito celebrado entre las partes con anterioridad.

Para constancia se firma el veintinueve (29) de agosto del Año Dos Mil Veintitrés (2023) en dos o más ejemplares del mismo tenor y valor, ante testigos, un ejemplar de los cuales recibe el TRABAJADOR en este acto.



EMPLEADOR
CEINTERS SAS
NIT. 900.849.991-36



TRABAJADOR
SERGIO ALEXANDER LEON GUIZA
CC. No. 1.090.425.911 Expedida en Cúcuta.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.090.425.911
LEON GUIZA
APELLIDOS
SERGIO ALEXANDER
NOMBRES





FECHA DE NACIMIENTO 03-OCT-1990
BUCARAMANGA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.76
ESTATURA

A+
G.S. RH

M
SEXO

14-NOV-2008 CUCUTA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

INDICE DERECHO

Dra. ELIANA BEATRIZ ARAUJO GIL
MEDICO ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL
FUSM – UNINORTE
RM 1555004
RES 7050 DE 11/07/2011
RES 11117 DE 3/08/2021

CONCEPTO DE APTITUD MEDICO OCUPACIONAL

FECHA:	20/09/2022
VERSION:	4
PAG:	1 DE 1

FECHA: DIA: 28 MES: 08 AÑO: 2023 CIUDAD: PUERTO BOYACA

MOTIVO DE LA EVALUACION MEDICA: EMPRESA: CEINTERS SAS

1. PREINGRESO X 2. PERIODICO 3.OTRO

1. DATOS PERSONALES

NOMBRES Y APELLIDOS: SERGIO LEON GUIZA

IDENTIFICACION: 1.090.425.911

CARGO DESEMPEÑADO / A DESEMPEÑAR: RESIDENTE HSE EDAD:33AÑOS

2. PARACLINICOS

LABORATORIOS: GLICEMIA, CUADRO HEMATICO NORMAL

AUDIOMETRIA: NORMAL BILATERAL

ESPIROMETRIA: RESTRICCION LEVE

VISIOMETRIA: NORMAL

OTROS: EXAMEN FISICO ENFASIS OSTEOMUSCULAR

SE LLENA FICHA PARA COVID-19 SIN DATO POSITIVO PARA SOSPECHA Y CLINICAMENTE NO ALTERACION EN VIA RESPIRATORIA

3. HALLAZGOS Y DIAGNOSTICO

	RECOMENDACIONES	
Trabajador con aptitudes fisicas adecuadas para el cargo al que aspira:		X
Trabajador con aptitudes fisicas para el cargo bajo recomendaciones preventivas:		
Trabajador con aptitudes fisicas diferentes a las requeridas para el cargo al que aspira:		
Requiere nueva valoracion:		
Examen Peridico Satisfactorio?	SI	NO

4. OBSERVACIONES , RECOMENDACIONES Y RESTRICCIONES

S.V.E	VISUAL	VOZ	AUDITIVO	OSTEOMUSCULAR	METABOLICO	PSICOSOCIAL	CARDIOVASCULAR	BIOLOGICO	RESPIRATORIO	QUIMICO

SALUD OCUPACIONAL: Control de Salud ocupacional periódico, completar esquema de vacunación de acuerdo a los riesgos presentes en la empresa, capacitaciones en utilización EPP adecuadamente, Higiene Postural, seguir protocolo de ergonomía de la empresa, incluido levantamiento y transporte de cargas, pausas activas incluir estiramiento muscular, cuidado de la columna, cambio de posición a necesidad, protección solar. Durante la emergencia covid-19 la empresa debe asegurar el cumplimiento de medidas de bioseguridad.

GENERALES: hidratación adecuada (AGUA), protección solar adecuada, hábitos saludables: dieta adecuada y ejercicio físico 150 minutos a la semana con una duración no menor a 30 minutos por sesión, reportar las condiciones de trabajo que pueden ser generadoras de accidentes laborales.disminuir de peso, continuar control por su EPS por patologia de base,medidas antivarices, iniciar estiramiento muscular para disminuir riesgo osteomuscular . aumentar el consumo de folato y control por su EPS, igual formula optica.

TODAS LAS RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES DEBEN SER DE ESTRICTO CUMPLIMIENTO Y SEGUIMIENTO POR PARTE DEL TRABAJADOR Y DE LA EMPRESA.

DRA. ELIANA ARAUJO GIL
Especialista en Salud Ocupacional
C.C.22792077
Fusm - Uni Norte
R.M. 1555004
Res. 11117 de 03/08/2021

Registro No. RES. 11117 DE 03/8/2021

ANEXAR A LA HOJA DE VIDA DEL TRABAJADOR

FIRMA DEL TRABAJADOR

NOTA: Previamente a este examen he sido informado por la empresa y el medico examinador, de las exigencias de ley para su realización, por lo cual certifico que he firmado el consentimiento para que se me realice, incluyendo los exámenes de laboratorios y las diferentes ayudas paraclínicas, establecidas para el cargo dentro del programa de salud ocupacional de la empresa. Igualmente autorizo, para que él, mismo sirva, para retroalimentar los diferentes sistemas de vigilancia epidemiológica que estén establecidos, según Resolución 2346/07. El paciente declara que la información suministrada en este documento es verdadera, y que no omitió ningún dato relevante sobres sus antecedentes familiares, personales intra o extra laborales, que puedan influir sobre su estado de salud, siendo esto un riesgo para la labor contratado(a). Además, cumplir con las recomendaciones tanto ocupacionales como generales, que se le han dado. Autorizando poder compartir hallazgos, diagnostico, recomendaciones, observación y restricciones que se encuentran en este documento, con la persona encargada por parte de la empresa para este fin. La historia clínica es un documento estrictamente confidencial y de reserva profesional. No puede comunicarse o darse a conocer, salvo en los siguientes casos: cuando medie mandato judicial; por autorización expresa, escrita y con firma autenticada del trabajador interesado; y por la solicitud de las autoridades competentes de previsión y seguridad social. (MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL), Resolución No.6398 de 1991, Artículo 2).

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

EPS Sanitas
Nuestro compromiso es contigo
NIT 800.251.440-6

No. de Radicación | Fecha de Radicación (D D M M A A A A)

163992061

(Lea las instrucciones que se encuentran al respaldo antes de diligenciar este formulario)

I. DATOS DEL TRÁMITE

1. Tipo de Trámite: A. Afiliación — B. Reporte de Novedades X
2. Tipo de Afiliación: A. Individual: Cotizante o Cabeza de Familia X — Beneficiario o Afiliado adicional — B. Colectiva — C. Institucional — D. De Oficio
3. Régimen: A. Contributivo X — B. Subsidiado
4. Tipo de Afiliado: A. Cotizante X — B. Cabeza de Familia — C. Beneficiario
5. Tipo de Cotizante: A. Dependiente X — B. Independiente — C. Pensionado
Código (a registrar por la EPS): 1

A. AFILIACION

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

6. Apellidos y nombres

Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
LEON	GUIZA	SERGIO	ALEXANDER

7. Tipo de documento de identidad: CN — TI — CE — CD — RC — CC X — PA — SC
8. Número del documento de identidad: 1090425911
9. Sexo: Femenino — Masculino X
10. Fecha de nacimiento: 03/01/1990

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

Datos Personales

11. Etnia	12. Discapacidad (Tipo F N M — Condición T P)	13. Puntaje SISBEN	14. Grupo de población especial

15. Administradora de Riesgos Laborales - ARL	16. Administradora de Pensiones	17. Ingreso base de cotización - IBC
SURA	PORVENIR	1.300.000

18. Residencia Dirección: CRA 10 N 26-44 — Teléfono Fijo:
Teléfono Celular: 3164810623 — Correo Electrónico: pngmierpa.ceinters@outlook.com
Municipio / Distrito: BARRANCABERMEJA — Zona: Urbana X Rural — Localidad / Comuna: — Departamento: SANTANDER

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 (CN TI CE CD / RC CC PA SC)	21. Número del documento de identidad	22. Sexo (Femenino Masculino)	23. Fecha de nacimiento (D D M M A A A A)

Datos Básicos de Identificación de los beneficiarios y de los afiliados adicionales

24. Apellidos y nombres: Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
B1			
B2			
B3			
B4			
B5			

Datos Complementarios

	25. Tipo de documento de identidad	26. Número del documento de identidad	27. Sexo	28. Fecha de nacimiento (D D M M A A A A)	29. Parentesco
B1			Femenino Masculino		
B2			Femenino Masculino		
B3			Femenino Masculino		
B4			Femenino Masculino		
B5			Femenino Masculino		

	30. Etnia	31. Discapacidad Tipo (F N M)	Condición (T P)	32. Datos de Residencia Municipio/Distrito	Zona	Departamento	Teléfono Fijo y/o Celular	33. Valor de la UPC del Afiliado Adicional (a registrar por la EPS)
B1		F N M	T P		Urbana Rural			
B2		F N M	T P		Urbana Rural			
B3		F N M	T P		Urbana Rural			
B4		F N M	T P		Urbana Rural			
B5		F N M	T P		Urbana Rural			

EPS SANITAS
ACCESO PARA VERIFICACIÓN POR LA EPS
10 OCT 2022
VERIFICADO POR:

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		INS. DE DIAGNOSTICO
B		MEDICO S.A.
B		
B		

Original: EPS — 1a Copia: EMPLEADOR — 2a Copia: AFILIADO

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

35. Nombre o razón social	36. Tipo documento de Identificación	37. Número del documento de Identificación	38. Tipo de aportante o pagador de Pensiones (a registrar por la EPS)
CEINTERS SAS	NIT X TI CE CC PA CD	900849991	

39. Ubicación
Dirección: CALLE 12 N 5-66 B/ Progreso. | Teléfono Fijo: 3124554976.

Correo Electrónico | Municipio / Distrito: Bta | Departamento: Bta

B. REPORTE DE NOVEDADES

40. Tipo de Novedad

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

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

41. Datos básicos de identificación

Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre

Tipo de documento de identidad	Número del documento de identidad	Sexo	Fecha de nacimiento	42. Fecha
CN TI CE CD RC CC PA SC		Femenino Masculino	D D M M A A A A	10 10 2022

43. EPS anterior	44. Motivo de traslado	45. Caja de compensación Familiar o pagador de pensiones
ACTIVO SANITAS	Código	

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

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

VIII. FIRMAS

54. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario	55. El empleador, aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, institución o de oficio
Sergio Leon.	Daniel Navarro.

IX. ANEXOS

- [ ] 56. Anexo copia del documento de identidad: Cantidad ____ CN RC TI CC PA CE CD SC TOTAL
- [ ] 57. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente.
- [ ] 58. Copia del registro civil de matrimonio, o de la Escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital.
- [ ] 59. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio, sentencia judicial que declare la separación de cuerpos y escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la unión marital.
- [ ] 60. Copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor.
- [ ] 61. Copia de la orden judicial o del acto administrativo de custodia.
- [ ] 62. Documento en que conste la pérdida de la patria potestad, o el certificado de defunción de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los dos padres.
- [ ] 63. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud.
- [ ] 64. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
- [ ] 65. Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en la que conste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio.

X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

66. Identificación de la Entidad Territorial: Código del Municipio	Código del Departamento	67. Datos del SISBÉN: Número de ficha	Puntaje	Nivel	68. Fecha de Radicación	69. Fecha de Validación
					D D M M A A A A	D D M M A A A A

70. Datos del funcionario que realiza la validación: Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre

Tipo de documento	Número de documento de identidad	71. Firma del Funcionario

EPS SANITAS S.A.S. RECIBIDO PARA VERIFICACIÓN Y/O AUDITORÍA DE LA EPS 10 OCT 2022 RECIBIDO POR:

Observaciones:

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

Doc. identificación y nombre del Ejecutivo Comercial	Sello de Radicación	Sticker procesamiento
Luz Mila Hernandez 39567491		

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR

PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE CESANTÍAS PORVENIR

NIT 800.170.043-7

CERTIFICA QUE:

SERGIO ALEXANDER LEON GUIZA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.090.425.911**, se encuentra afiliado(a) al **AL FONDO DE CESANTÍAS PORVENIR**.

La presente certificación se expide el 4 de Septiembre del 2023.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

ARL | sura

Medellín, 25 de August de 2023

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 CONSULTORIA ESTUDIOS E INTERVENTORIAS CIVILES Y AMBIENTALES.

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 INTERVENTORÍA E INGENIERIA			Clase: 5		Porcentaje Cotización:	6.96 %
C1090425911	LEON GUIZA SERGIO ALEXANDER	29/08/2023		q118KR21	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 25/08/2023 17:32:48 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 181.139.162.16, 192.230.104.9, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SOLICITUD PARA AFILIACIÓN DE TRABAJADORES DEPENDIENTES

Proceso: Subsidio y Aportes

comfaboy unidos para crecer

Por medio de la presente solicito a la Caja de Compensación Familiar de Boyacá "COMFABOY" la Afiliación del Trabajador dependiente con beneficiarios.

CIUDAD: Puerto Boyaca. FECHA: Día 04 Mes 09 Año 2023

Uso Exclusivo de Comfaboy: Código Empresa: 20150

I. DATOS DEL EMPLEADOR:

RAZÓN SOCIAL DE LA EMPRESA O NOMBRE DEL EMPLEADOR: Consultorios Estudios e Interventoria. civil y Ambientales — NIT. / C.C. / C.E.: 900.849.991-3

II. DATOS DEL TRABAJADOR:

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	DOCUMENTO: C.C. [X] C.E. [ ] T.I. [ ] P.E.P. [ ] P.P.T. [ ] No.
Leon	Bolaño	Sergio Alexander	1.090.425.911

DIRECCIÓN RESIDENCIA	CIUDAD RESIDENCIA	DEPARTAMENTO	FECHA DE NACIMIENTO	TELÉFONO FIJO
Cra 6 # 5-22	Pto Boyaca	Boyaca.	23 10 1990	

ESTADO CIVIL: SOLTERO [ ] CASADO [ ] UNIÓN LIBRE [X] SEPARADO [ ] VIUDO [ ] CELULAR: 3164180623

ORIENTACIÓN SEXUAL: HETEROSEXUAL [ ] HOMOSEXUAL [ ] BISEXUAL [ ] INFORMACIÓN NO DISPONIBLE [ ]

NIVEL ACADÉMICO: BÁSICA PRIMARIA [ ] SECUNDARIA [ ] TÉCNICO [ ] TECNOLÓGICO [ ] PREGRADO [ ] POSTGRADO [ ]

CORREO ELECTRÓNICO: sergioleon03@gmail.com — TIPO DE DISCAPACIDAD:

CONTRATO: INDEFINIDO	TÉRMINO FIJO	TIEMPO PARCIAL	FECHA INGRESO: DÍA	MES	AÑO	CIUDAD DONDE TRABAJA
[ ]	[ ]	[X]	29	08	2023	Pto Boyaca.

INGRESO MENSUAL ($): 1.500.000= — HORAS LABORADAS MES: — ES VENDEDOR: SÍ [ ] NO [ ]

ES PROPIETARIO DE: VIVIENDA [ ] LOTE [ ] NINGUNO [ ] ARRIENDO [ ] — SU PROPIEDAD ESTÁ UBICADA EN EL SECTOR: URBANO [ ] RURAL [ ]

HA RECIBIDO SUBSIDIO DE VIVIENDA DE INTERÉS SOCIAL DE COMFABOY Y/O DE OTRA ENTIDAD? SÍ [ ] NO [ ]

III. DATOS OTROS EMPLEADORES PARA LOS CUALES TRABAJA "DILIGENCIAR ÚNICAMENTE TRABAJADORES DOMÉSTICOS"

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	NIT	HORAS LABORADAS MES	CAJA DE COMPENSACIÓN POR LA CUAL RECIBE CUOTA MONETARIA	SALARIO MES

IV. DATOS CÓNYUGE O COMPAÑERA(O) ACTUAL

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	C.C. [ ] C.E. [ ] T.I. [ ] P.E.P. [ ] No. DOCUMENTO:

DIRECCIÓN	CIUDAD	DEPARTAMENTO	CELULAR

TRABAJA: SÍ [ ] NO [ ]	SI TRABAJA REGISTRE NOMBRE EMPRESA:	SALARIO MENSUAL:
CONVIVE: SÍ [ ] NO [ ]	CAJA DE COMPENSACIÓN A LA CUAL ESTÁ AFILIADA(O)	

V. DATOS HIJOS, HERMANOS Y PADRES A CARGO

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	GÉNERO M	GÉNERO F	DOCUMENTO IDENTIDAD Tipo (1ª)	DOCUMENTO IDENTIDAD NÚMERO	FECHA NACIMIENTO Día	FECHA NACIMIENTO Mes	FECHA NACIMIENTO Año	PARENTESCO HIJO	PARENTESCO HIJASTRO	PARENTESCO HERMANO	PARENTESCO PADRE	GRADO ESCOLARIDAD (2ª)	NÚMERO DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN PADRE (3ª)

1ª. INDIQUE EL NÚMERO DE DOCUMENTO CON LAS SIGLAS: CC (Cédula de Ciudadanía) CE (Cédula de Extranjería) TI (Tarjeta de Identidad) PEP (Permiso Especial de Permanencia) NUIP (Número Único de Identificacion Personal)
2ª. INDIQUE GRADO DE ESCOLARIDAD CON LAS SIGLAS: N (Ninguno), P (Primaria), B (Bachillerato), T(Técnico), PR (Profesional), O(Otro)
3ª. REGISTRE EL NÚMERO DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD DEL PADRE O MADRE BIOLÓGICO DE LOS HIJOS DIFERENTE AL TRABAJADOR APORTANTE.

SI ES BENEFICIARIO DE CUOTA MONETARIA

ENTIDAD BANCARIA:	No. DE CUENTA	CUENTA DE AHORROS [ ] CUENTA CORRIENTE [ ]

TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

La Caja de Compensación Familiar de Boyacá COMFABOY, identificada con el NIT. 891800213-8 domiciliada y ubicada en Tunja - Colombia en la dirección carrera 10 # 16-81, teléfono 608 744 1515 extensión 1220 y página web: www.comfaboy.com.co, declara que como responsable de la información protege los datos suministrados por afiliados, colaboradores, proveedores, terceros, usuarios y otros interesados, en virtud de lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, su Decreto reglamentario 1377 de 2013, e informa a éstos que los datos personales serán utilizados en los términos dados en la autorización por su titular.

Autorizo a COMFABOY, sobre la cual manifiesto conocer que cuenta con la prestación de servicios de vivienda, salud, educación y cultura, recreación y turismo, crédito social, aportes y subsidio y mecanismo de protección al cesante, para cumplir con las finalidades y las funciones asignadas establecidas en la normatividad, para que en el desarrollo de las mismas se sirva recolectar, almacenar, usar, circular, suprimir, procesar, compilar, intercambiar, actualizar y disponer de los datos que sean suministrados por mí, así como para transferir dichos datos de manera total o parcial a las personas jurídicas en las cuales tengan participación accionaria o de capital a entidades vinculadas, a sus aliados comerciales estratégicos, para que éstos sean incorporados en una base de datos con fines administrativos, comerciales y de mercadeo para el envío de información sobre los diferentes programas y servicios, y en especial para el envío de eventos, campañas, promociones o concursos de carácter comercial y publicitario, evaluar la calidad del servicio, realizar estudios o investigaciones de mercado, realizar la preinscripción o inscripción al listado de proveedores y la comercialización de servicios y productos. Se informa que la base de datos en la que se encuentran sus datos personales es tratada cumpliendo con las medidas de seguridad definidas en la política de tratamiento de datos responsabilidad de COMFABOY. Las anteriores finalidades se podrán realizar a través de medios físicos, electrónicos o telefónicos. Por lo anterior, autorizo el envío de comunicaciones utilizando mis datos de contactos, tales como: Número de teléfono móvil, correo electrónico, redes sociales, dirección de correspondencia, teléfonos fijos, o cualquier otro medio de contacto que permita la tecnología.

Usted podrá consultar la "Política Tratamiento de Datos Personales" en www.comfaboy.com.co. Para resolver dudas e inquietudes relacionadas con el tratamiento de los datos, presentar sus solicitudes y/o ejercer sus derechos puede escribirnos al correo protecciondatos@comfaboy.com.co, o hacerlo en cualquiera de nuestras sedes. Así mismo, COMFABOY le informa que sus derechos como titular de datos personales son: (I) Acceder en forma gratuita a los datos proporcionados que hayan sido objeto de tratamiento. (II) Conocer, actualizar y rectificar su información frente a datos parciales, inexactos, incompletos, fraccionados, que induzcan a error, o aquellos cuyo tratamiento esté prohibido o no haya sido autorizado. (III) Solicitar prueba de la autorización otorgada. (IV) Presentar ante la Superintendencia de Industria y Comercio (SIC) quejas por infracciones a lo dispuesto en la normatividad vigente. (V) Revocar la autorización y/o solicitar la supresión del dato, siempre que no exista un deber legal o contractual que impida eliminarlas. (VI) Abstenerse de responder las preguntas sobre datos sensibles. Leído lo anterior, declaro ser titular de la información. Al diligenciar y firmar este formulario autorizo expresamente de manera libre, previa, voluntaria y debidamente informada a COMFABOY, para el tratamiento de los datos personales suministrados por mí, persona dentro de finalidades legales, contractuales, comerciales aquí contempladas, indicando que es completa, confiable, exacta y verídica.

FIRMA DEL TRABAJADOR

FIRMA Y SELLO DEL EMPLEADOR

comfaboy unidos para crecer
APORTES Y SUBSIDIO
PUERTO BOYACÁ VENTANILLA 1
RECIBO DE DOCUMENTACIÓN
04 SEP 2023

ESPACIO RESERVADO PARA COMFABOY

Observaciones:	Cantidad de Folios:
	QUE PERTENECE AL TRABAJADOR AFILIADO
	NO. C.C.

RECIBIDO

FIRMA TRABAJADOR COMFABOY QUE RECIBE

F-12-274 / Versión 12 / 11-04-2023

Original: Depto. Aportes y Subsidios Copia: Empleador

VIGILADO SuperSubsidio

ANEXO 16. CAPACITACIÓN AMBIENTAL.

Calle # 12 No. 5-66 B/Progreso
Municipio de Puerto Boyacá
Email. ceinters@outlook.es
Contacto. 321 260 5323

CEINTERS SAS NIT. 900.849.991-3	CONTROL DE ASISTENCIA		
	CODIGO: FT-SST-001	Versión No. 001	Fecha de emisión: 04/01/2023

PROYECTO: Adecuación Sena.

LUGAR / FRENTE: Zona Hangar.

NOMBRE DEL EVENTO: Clasificación residuos Sólidos

FECHA: 05-09-23 DURACIÓN: 5min.

DICTADO POR

NOMBRE: Sergio León. Guzo.

CARGO / ENTIDAD: Residente HSE

FIRMA:

TEMA:
- [ ] SISTEMA INTEGRADO GESTIÓN
- [ ] INDUCCIÓN
- [ ] GESTIÓN SOCIAL
- [x] CHARLA DIARIA HSE
- [ ] CHARLA TÉCNICA
- [ ] OTRO
- [ ] CAPACITACIÓN (Requiere obligatorio evaluación)
- [ ] ACTIVIDADES DE LA COMPAÑÍA

	NOMBRE DEL ASISTENTE	CARGO / EMPRESA	CÉDULA	FIRMA
1	Sebastián Rozo marin	Ayudante	1007568479	sebastián Rozo marin
2	Fernando Marin Montoya	Soldador	79' 843.075	
3	Leonardo Gómez Arrea	Ayudante	1003992330	
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				

OBSERVACIONES:

CEINTERS SAS NIT. 900.849.991-3	CONTROL DE ASISTENCIA		
	CODIGO: FT-SST-001	Versión No. 001	Fecha de emisión: 04/01/2023

PROYECTO: Adecuación Sena.

LUGAR / FRENTE: Hangar.

NOMBRE DEL EVENTO: Cuidado del Medio Ambiente

FECHA: 7/09/2023 DURACIÓN: 5min

DICTADO POR

NOMBRE: Sergio León.

CARGO / ENTIDAD: Rodelteke.

FIRMA:

TEMA:
- ☐ SISTEMA INTEGRADO GESTIÓN
- ☐ INDUCCIÓN
- ☐ GESTIÓN SOCIAL
- ☒ CHARLA DIARIA HSE
- ☐ CHARLA TÉCNICA
- ☐ OTRO
- ☐ CAPACITACIÓN (Requiere obligatorio evaluación)
- ☐ ACTIVIDADES DE LA COMPAÑÍA

	NOMBRE DEL ASISTENTE	CARGO / EMPRESA	CÉDULA	FIRMA
1	Leonardo Gomez A	Ayudante	1007492830	
2	Fernando Marin M.	Soldador	79'843.075	
3	sebastian Rozo marin	Ayudante	1007568479	sebastian Rozo marin
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				

OBSERVACIONES:

CEINTERS SAS NIT. 900.849.991-3	CONTROL DE ASISTENCIA		
	Código. CA-01	Versión No. 0	Fecha de emisión: 12/10/2022

PROYECTO: Adecuación. Send.
LUGAR / FRENTE: Hangar
NOMBRE DEL EVENTO: Orden y Aseo
FECHA: 12-09-2023 DURACIÓN:

DICTADO POR
NOMBRE: Sergio Leon.
CARGO / ENTIDAD: Residente. Hse.
FIRMA:

TEMA:
- ☐ SISTEMA INTEGRADO GESTIÓN
- ☐ INDUCCIÓN
- ☐ GESTIÓN SOCIAL
- ☑ CHARLA DIARIA HSE
- ☐ CHARLA TÉCNICA
- ☐ OTRO DIVULGACION DE SOCIALIZACION
- ☐ CAPACITACIÓN (Requiere obligatorio evaluación)
- ☐ ACTIVIDADES DE LA COMPAÑÍA

	NOMBRE DEL ASISTENTE	CARGO / EMPRESA	CÉDULA	FIRMA
1	Fernando Marin M.	Soldador.	79'843.075	
2	Sebastian Rozo Marin	Ayudante	1.007368419	Sebastian Rozo Marin
3	Leonardo Gomez Ariza	Ayudante	1007492830.	
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

OBSERVACIONES:

CEINTERS SAS NIT. 900.849.991-3	CONTROL DE ASISTENCIA		
	Código. CA-01	Versión No. 0	Fecha de emisión: 12/10/2022

PROYECTO: Adecuación Sena.
LUGAR / FRENTE: Ambiente 17 y 18
NOMBRE DEL EVENTO: Importancia del cuidado del Medio Ambiente
FECHA: 15-09-2023 DURACIÓN:

DICTADO POR
NOMBRE: Sergio León.
CARGO / ENTIDAD: Residente Hse.
FIRMA:

TEMA:
- ☐ SISTEMA INTEGRADO GESTIÓN
- ☐ INDUCCIÓN
- ☐ GESTIÓN SOCIAL
- ☑ CHARLA DIARIA HSE
- ☐ CHARLA TÉCNICA
- ☐ OTRO DIVULGACION DE SOCIALIZACION
- ☐ CAPACITACIÓN (Requiere obligatorio evaluación)
- ☐ ACTIVIDADES DE LA COMPAÑÍA

	NOMBRE DEL ASISTENTE	CARGO / EMPRESA	CÉDULA	FIRMA
1	Fernando. Marin M.	Soldador	79843075	
2	Sebastian Rozo Marin.	Ayudante.	1007368479	Sebastian Rozo marin
3	Leonardo Gomez Ariz.	Ayudante.	1007492830.	
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

OBSERVACIONES:

CEINTERS SAS NIT. 900.849.991-3	CONTROL DE ASISTENCIA		
	Código. CA-01	Versión No. 0	Fecha de emisión: 12/10/2022

PROYECTO: Adecuación. Sena.
LUGAR / FRENTE: Ambiente 17-18
NOMBRE DEL EVENTO: Orden y Aseo
FECHA: 26-09-2023 DURACIÓN:

DICTADO POR
NOMBRE: Sergio León.
CARGO / ENTIDAD: Residente Hse.
FIRMA:

TEMA:
- ☐ SISTEMA INTEGRADO GESTIÓN
- ☐ INDUCCIÓN
- ☐ GESTIÓN SOCIAL
- ☑ CHARLA DIARIA HSE
- ☐ CHARLA TÉCNICA
- ☐ OTRO DIVULGACION DE SOCIALIZACION
- ☐ CAPACITACIÓN (Requiere obligatorio evaluación)
- ☐ ACTIVIDADES DE LA COMPAÑÍA

	NOMBRE DEL ASISTENTE	CARGO / EMPRESA	CÉDULA	FIRMA
1	Fernando. Marin M.	Soldador.	79'843.075	
2	Sebastian Rozo Marin.	Ayudante.	1007368419.	Sebastian Rozo Marin.
3	Leonardo Gomez. Arizd.	Ayudante.	1007492830.	
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

OBSERVACIONES:

CEINTERS SAS NIT. 900.849.991-3	CONTROL DE ASISTENCIA		
	Código. CA-01	Versión No. 0	Fecha de emisión: 12/10/2022

PROYECTO: Adecuación. Sena.
LUGAR / FRENTE: cafeteria y bienestar
NOMBRE DEL EVENTO: Ahorro del Agua.
FECHA: 28-09-2023 DURACIÓN:

DICTADO POR
NOMBRE: Sergio. Leon.
CARGO / ENTIDAD: Residente Hse.
FIRMA:

TEMA:
- ☐ SISTEMA INTEGRADO GESTIÓN
- ☐ INDUCCIÓN
- ☐ GESTIÓN SOCIAL
- ☑ CHARLA DIARIA HSE
- ☐ CHARLA TÉCNICA
- ☐ OTRO DIVULGACION DE SOCIALIZACION
- ☐ CAPACITACIÓN (Requiere obligatorio evaluación)
- ☐ ACTIVIDADES DE LA COMPAÑÍA

	NOMBRE DEL ASISTENTE	CARGO / EMPRESA	CÉDULA	FIRMA
1	Fernando Marin. M.	Soldador	79'843.035.	
2	Sebastian Rozo Mann.	Ayudante.	1007368479.	Sebastian Rozo Marin
3	Leonaido. Gomez. Ariza.	Ayudante.	1007492830.	
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

OBSERVACIONES:

CEINTERS SAS NIT. 900.849.991-3	CONTROL DE ASISTENCIA		
	Código. CA-01	Versión No. 0	Fecha de emisión: 12/10/2022

PROYECTO: Adecuación Cerro.
LUGAR / FRENTE: Carretera y Ecoestadio
NOMBRE DEL EVENTO: Clasificación de Residuos
FECHA: 29-09-2023 DURACIÓN:

DICTADO POR
NOMBRE: Sergio León.
CARGO / ENTIDAD: Residente HSE.
FIRMA:

TEMA:
- ☐ SISTEMA INTEGRADO GESTIÓN
- ☐ INDUCCIÓN
- ☐ GESTIÓN SOCIAL
- ☑ CHARLA DIARIA HSE
- ☐ CHARLA TÉCNICA
- ☐ OTRO DIVULGACION DE SOCIALIZACION
- ☐ CAPACITACIÓN (Requiere obligatorio evaluación)
- ☐ ACTIVIDADES DE LA COMPAÑÍA

	NOMBRE DEL ASISTENTE	CARGO / EMPRESA	CÉDULA	FIRMA
1	Fernando. Marin M.	Soldador.	79'843.095.	
2	Sebastian Rozo Marin.	Ayudante	100736.3479.	Sebastian Rozo Marin
3	Leonardo Gomez Ariza	Ayudante	1007492330	
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

OBSERVACIONES:

CEINTERS SAS NIT. 900.849.991-3	CONTROL DE ASISTENCIA		
	Código. CA-01	Versión No. 0	Fecha de emisión: 12/10/2022

PROYECTO: Adecuación. Sena.
LUGAR / FRENTE: Biblioteca
NOMBRE DEL EVENTO: Cuidado Medio Ambiente.
FECHA: 10-10-2023 DURACIÓN:

DICTADO POR
NOMBRE: Sergio León.
CARGO / ENTIDAD: Residente Hse
FIRMA:

TEMA:
- ☐ SISTEMA INTEGRADO GESTIÓN
- ☐ INDUCCIÓN
- ☐ GESTIÓN SOCIAL
- ☑ CHARLA DIARIA HSE
- ☐ CHARLA TÉCNICA
- ☐ OTRO DIVULGACION DE SOCIALIZACION
- ☐ CAPACITACIÓN (Requiere obligatorio evaluación)
- ☐ ACTIVIDADES DE LA COMPAÑÍA

	NOMBRE DEL ASISTENTE	CARGO / EMPRESA	CÉDULA	FIRMA
1	Fernando. Marin M.	Soldador	79'843075	
2	Sebastian Rozo Marin.	Ayudante.	1007368419.	Sebastian Rozo Marin
3	Leonardo Gomez Arizal.	Ayudante	1007492830	
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

OBSERVACIONES:

CEINTERS SAS NIT. 900.849.991-3	CONTROL DE ASISTENCIA		
	Código. CA-01	Versión No. 0	Fecha de emisión: 12/10/2022

PROYECTO: Adecuación. Sena.
LUGAR / FRENTE: Biblioteca.
NOMBRE DEL EVENTO: Orden y Aseo
FECHA: 12-10-2023 DURACIÓN:

DICTADO POR
NOMBRE: Sergio León.
CARGO / ENTIDAD: Residente Hse.
FIRMA:

TEMA:
- ☐ SISTEMA INTEGRADO GESTIÓN
- ☐ INDUCCIÓN
- ☐ GESTIÓN SOCIAL
- ☑ CHARLA DIARIA HSE
- ☐ CHARLA TÉCNICA
- ☐ OTRO DIVULGACION DE SOCIALIZACION
- ☐ CAPACITACIÓN (Requiere obligatorio evaluación)
- ☐ ACTIVIDADES DE LA COMPAÑÍA

	NOMBRE DEL ASISTENTE	CARGO / EMPRESA	CÉDULA	FIRMA
1	Fernando. Marin M.	Soldador	79343075.	
2	Sebastian Rozo Marin.	Ayudante.	1007368419.	Sebastian Rozo Marin
3	Leonardo Gomez Ariza.	Ayudante.	1007492830.	
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

OBSERVACIONES:

ANEXO 17. DOCUMENTOS GESTOR AMBIENTAL.

Calle # 12 No. 5-66 B/Progreso
Municipio de Puerto Boyacá
Email. ceinters@outlook.es
Contacto. 321 260 5323

Empresa 100% Colombiana

Protección, Servicios Ambientales, Respel de Colombia S.A. ESP.

Bogotá, 30 de enero de 2023

CC-011-23

A QUIÉN INTERESE

Asunto: Certificación Comercial

PROSARC SA ESP con NIT 900.079.188-0 Licencia ambiental otorgada por la CAR, resolución 3077 de 07 de Nov de 2006: Certifica que mantiene una relación comercial con la empresa, MARTHE SOLUCIONES SAS, identificada con NIT 901.399.940-1 Mantiene vínculo comercial desde el 24 de mayo de 2022.

La presente se expide a solicitud del interesado a los treinta (30) días del mes de enero de 2023.

Cordialmente,



ANDRÉS FELIPE CÁRDENAS JIMÉNEZ
REPRESENTANTE LEGAL
PROSARC SA ESP

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL O DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS.

Con fundamento en las matrículas e inscripciones del Registro Mercantil,

CERTIFICA

NOMBRE, SIGLA, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

NOMBRE o RAZÓN SOCIAL: MARTHE SOLUCIONES S.A.S
ORGANIZACIÓN JURÍDICA: SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA
CATEGORÍA : PERSONA JURÍDICA PRINCIPAL
NIT : 901399940-1
ADMINISTRACIÓN DIAN : TUNJA
DOMICILIO : PUERTO BOYACA

MATRICULA - INSCRIPCIÓN

MATRÍCULA NO : 57502
FECHA DE MATRÍCULA : AGOSTO 06 DE 2020
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2023
FECHA DE RENOVACION DE LA MATRÍCULA : ABRIL 24 DE 2023
ACTIVO TOTAL : 88,286,000.00
GRUPO NIIF : GRUPO III - MICROEMPRESAS

UBICACIÓN Y DATOS GENERALES

DIRECCIÓN DEL DOMICILIO PRINCIPAL : CR 7 A 24 74
BARRIO : VILLA DEL SOL
MUNICIPIO / DOMICILIO: 15572 - PUERTO BOYACA
TELÉFONO COMERCIAL 1 : 3185201095
TELÉFONO COMERCIAL 2 : NO REPORTÓ
TELÉFONO COMERCIAL 3 : NO REPORTÓ
CORREO ELECTRÓNICO No. 1 : marthe.soluciones@gmail.com

DIRECCIÓN PARA NOTIFICACIÓN JUDICIAL : CR 7 A 24 74
MUNICIPIO : 15572 - PUERTO BOYACA
BARRIO : VILLA DEL SOL
TELÉFONO 1 : 3185201095
CORREO ELECTRÓNICO : marthe.soluciones@gmail.com

NOTIFICACIONES A TRAVÉS DE CORREO ELECTRÓNICO

De acuerdo con lo establecido en el artículo 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, **SI AUTORIZO** para que me notifiquen personalmente a través del correo electrónico de notificación : marthe.soluciones@gmail.com

CERTIFICA - ACTIVIDAD ECONÓMICA

ACTIVIDAD PRINCIPAL : E3811 - RECOLECCION DE DESECHOS NO PELIGROSOS
ACTIVIDAD SECUNDARIA : E3812 - RECOLECCION DE DESECHOS PELIGROSOS
OTRAS ACTIVIDADES : E3700 - EVACUACION Y TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES
OTRAS ACTIVIDADES : N7730 - ALQUILER Y ARRENDAMIENTO DE OTROS TIPOS DE MAQUINARIA, EQUIPO Y BIENES TANGIBLES N.C.P.

CERTIFICA – CONSTITUCIÓN

POR DOCUMENTO PRIVADO DEL 23 DE JULIO DE 2020 DE LA ASAMBLEA DE ACCIONISTAS, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 10568 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 06 DE AGOSTO DE 2020, SE INSCRIBE : LA CONSTITUCIÓN DE PERSONA JURIDICA DENOMINADA MARTHE SOLUCIONES S.A.S.

CERTIFICA – VIGENCIA

VIGENCIA: QUE EL TÉRMINO DE DURACIÓN DE LA PERSONA JURÍDICA ES INDEFINIDO.

CERTIFICA – OBJETO SOCIAL

OBJETO SOCIAL: LA SOCIEDAD TENDRA POR OBJETO, BRINDAR SERVICIOS EN RECOLECCIÓN, TRANSPORTE Y COMERCIALIZACIÓN DE RESIDUOS SÓLIDOS POS CONSUMO E INDUSTRIAL, ADEMÁS DE SOLUCIONES EN EL ÁREA DE SANEAMIENTO BÁSICO TALES COMO LIMPIEZA, MANTENIMIENTO, CONTRUCCIÓN Y ALQUILER DE UNIDADES SANITARIAS PÓRTATILES, ALCANTARILLADOS, POZOS SÉPTICOS, PLANTAS DE TRATAMIENTO, ASÍ COMO TAMBIEN EL TRANSPORTE Y DISPOSICIÓN FINALA DE AGUSAS RESIDUALES, TAMBIEN TENDRA COMO OBJETO EL SUMINISTRO DE RECUERSO HUMANO, ACTIVIDADES DE PAISAJISMO Y SERVICIOS DE MANTENIMIENTO Y CONEXOS (ROSERIA, SEMBRADO DE ÁRBOLES, PODA Y OTROS), OBRAS CIVILES (CONSTRUCCIÓN Y MANTENIMIENTO DE EDIFICIOS, ALCANTARILLADO, CONSTRUCCIÓN DE VÍAS Y OTROS), MANTENIMIENTO DE LINEAS TANQUES Y OLEODUCTOS, SUMINISTRO DE EQUIPOS (SOLDADURA Y OTROS), ALQUILER DE VEHICULOS (VOLQUETAS, CAMIONETAS, CAMPEROS, ETC) SUMINISTRO DE PERSONAL (MANO DE OBRA CALIFICAD PROFESIONAL, TÉCNICA Y OTROS), SUMINISTRO DE MATERIAL (PARA CONSTRUCCIÓN Y REDES ELECTRICAS), SUMINISTRO DE DOTACIÓN (PARA PERSONAL DE OFICINA Y OBREROS COMO; ZAPATOS, BOTAS, UNIFORMES, GAFAS, CASCOS ETC), MOVIMIENTO DE TIERRA(MAQUINARIA PESADA Y PERSONAL CALIFICADO) REFORESTACIÓN (A NIVEL URBANO Y RURAL), SUMINISTRO DE PAPELERIA (TODA EN ELEMENTOS PARA OFICINA, SERVICIO DE FOTOCOPIAS, LAMINACIÓN, ANILLADO, Y OTROS), GEOTECNIA Y OTRAS ACTIVIDADES SIMILARES Y CONEXAS. ASÍ MISMO, PODRÁ REALIZAR CUALQUIER OTRA ACTIVIDAD ECONÓMICA LÍCITA TANTO EN COLOMBIA COMO EN EL EXTRANJERO. LA SOCIEDAD PODRÁ LLEVAR A CABO EN GENERAL, TODAS LAS OPERACIONES DE CUALQUIER NATURALEZA QUE ELLAS FUEREN RELACIONADAS CON EL OBJETO MENCIONADO, ASÍ COMO CUALESQUIERA ACTIVIDADES SIMILARES, CONEXAS COMPLEMENTARIAS O QUE PERMITAN FACILITAR O DESARROLLAR EL COMERCIO O LA INDUSTRIA DE LA SOCIEDAD.

CERTIFICA – CAPITAL

TIPO DE CAPITAL	VALOR	ACCIONES	VALOR NOMINAL
CAPITAL AUTORIZADO	10.000.000,00	100,00	100.000,00
CAPITAL SUSCRITO	10.000.000,00	100,00	100.000,00
CAPITAL PAGADO	10.000.000,00	100,00	100.000,00

CERTIFICA – SITUACIONES DE CONTROL Y GRUPOS EMPRESARIALES

POR DOCUMENTO PRIVADO DEL 23 DE JULIO DE 2020 SUSCRITO POR ASAMBLEA DE ACCIONISTAS REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 10569 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 06 DE AGOSTO DE 2020, SE COMUNICÓ QUE SE HA CONFIGURADO UNA SITUACION DE CONTROL:

SITUACION DE CONTROL SUBORDINADA

**** EMPRESA MATRIZ / CONTROLANTE** : ALDANA GUTIERREZ DIANA MARCELA
CONTROLANTE
IDENTIFICACION : 1073321612
PAIS : Colombia
FECHA DE CONFIGURACION DE LA SITUACIÓN : 2020-08-06

**** EMPRESA SUBORDINADA / CONTROLADA** : MARTHE SOLUCIONES S.A.S

MUNICIPIO : PUERTO BOYACA
PAIS : Colombia

CERTIFICA

REPRESENTANTES LEGALES – PRINCIPALES

POR DOCUMENTO PRIVADO DEL 23 DE JULIO DE 2020 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 10568 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 06 DE AGOSTO DE 2020, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
REPRESENTANTE LEGAL	HENAO ROJAS VICTOR ALFONSO	CC 1,054,551,387

CERTIFICA – FACULTADES Y LIMITACIONES

FACULTADES DEL REPRESENTANTE LEGAL: LA SOCIEDAD SERÁ GERENCIADA, ADMINISTRADA Y REPRESENTADA LEGALMENTE ANTE TERCEROS POR EL GERENTE QUIEN SERÁ EL REPRESENTANTE LEGAL, QUIEN NO TENDRÁ RESTRICCIONES DE CONTRATACIÓN POR RAZÓN DE LA NATURALEZA, NI DE LA CUANTÍA DE LOS ACTOS QUE CELEBRE, POR LO TANTO SE ENTENDERÁ QUE EL REPRESENTANTE LEGAL PODRÁ CELEBRAR O EJECUTAR TODOS LOS ACTOS Y CONTRATOS COMPRENDIDOS EN EL OBJETO SOCIAL O QUE SE RELACIONEN DIRECTAMENTE CON LA EXISTENCIA Y EL FUNCIONAMIENTO DE LA SOCIEDAD. EL REPRESENTANTE LEGAL SE ENTENDERÁ INVESTIDO DE LOS MÁS AMPLIOS PODERES PARA ACTUAR EN TODAS LAS CIRCUNSTANCIAS EN NOMBRE DE LA SOCIEDAD, CON EXCEPCIÓN DE AQUELLAS FACULTADES QUE, DE ACUERDO CON LOS ESTATUTOS, SE HUBIEREN RESERVADO LOS ACCIONISTAS. EN LAS RELACIONES FRENTE A TERCEROS, LA SOCIEDAD QUEDARÁ OBLIGADA POR LOS ACTOS Y CONTRATOS CELEBRADOS POR EL REPRESENTANTE LEGAL. LE ESTÁ PROHIBIDO AL REPRESENTANTE LEGAL Y A LOS DEMÁS ADMINISTRADORES DE LA SOCIEDAD, POR SI O POR INTERPUESTA PERSONA, OBTENER BAJO CUALQUIER FORMA O MODALIDAD JURÍDICA PRÉSTAMOS POR PARTE DE LA SOCIEDAD U OBTENER DE PARTE DE LA SOCIEDAD AVAL, FIANZA O CUALQUIER OTRO TIPO DE GARANTÍA DE SUS OBLIGACIONES PERSONALES.

INFORMA – TAMAÑO DE EMPRESA

De conformidad con lo previsto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del Decreto 1074 de 2015 y la Resolución 2225 de 2019 del DANE el tamaño de la empresa es MICRO EMPRESA

Lo anterior de acuerdo a la información reportada por el matriculado o inscrito en el formulario RUES:

Ingresos por actividad ordinaria : $386,306,000
Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el periodo – CIIU : E3811

INFORMA – REPORTE A ENTIDADES

INFORMACION COMPLEMENTARIA
a. Que los datos del empresario y/o establecimiento de comercio han sido puestos a disposición de la Policia Nacional a traves de la consulta a la base de datos del RUES.
b. Se realizo la inscripcion de la empresa y/o establecimiento en el Registro de Identificacion Tributaria (RIT).

CERTIFICA

LA INFORMACIÓN ANTERIOR HA SIDO TOMADA DIRECTAMENTE DEL FORMULARIO DE MATRÍCULA Y RENOVACIÓN DILIGENCIADO POR EL COMERCIANTE

CERTIFICA

CODIGO DE VERIFICACIÓN Wx5rus8g7E

DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL CÓDIGO DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO Y DE LO CONTENCIOSO Y DE LA LEY 962 DE 2005, LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS DE REGISTRO AQUÍ CERTIFICADOS QUEDAN EN FIRME DIEZ (10) DÍAS HÁBILES DESPUES DE LA FECHA DE INSCRIPCIÓN, SIEMPRE QUE NO SEAN OBJETO DE RECURSOS. EL DÍA SÁBADO NO SE DEBE CONTAR COMO DÍA HÁBIL.

VALOR DEL CERTIFICADO : $7,200

CERTIFICADO EXPEDIDO A TRAVES DEL PORTAL DE SERVICIOS VIRTUALES (SII)

IMPORTANTE: La firma digital de la CAMARA DE COMERCIO DE LA DORADA PUERTO BOYACA PUERTO SALGAR Y ORIENTE DE CALDAS contenida en este certificado electrónico se encuentra emitida por una entidad de certificación abierta autorizada y vigilada por la Superintendencia de Industria y Comercio, de conformidad con las exigencias establecidas en la Ley 527 de 1999 para validez jurídica y probatoria de los documentos electrónicos.

La firma digital no es una firma digitalizada o escaneada, por lo tanto, la firma digital que acompaña este documento la podrá verificar a través de su aplicativo visor de documentos pdf.

No obstante, si usted va a imprimir este certificado, lo puede hacer desde su computador, con la certeza de que el mismo fue expedido a través del canal virtual de la cámara de comercio y que la persona o entidad a la que usted le va a entregar el certificado impreso, puede verificar hasta po 60 días y cuantas veces lo requiera, el contenido del mismo, ingresando al enlace https://sii.confecamaras.co/vista/plantilla/cv.php?empresa=1618 seleccionando la cámara de comercio e indicando el código de verificación Wx5rus8g7E

Al realizar la verificación podrá visualizar (y descargar) una imagen exacta del certificado que fue entregado al usuario en el momento que se realizó la transacción.

La firma mecánica que se muestra a continuación es la representación gráfica de la firma del secretario jurídico (o de quien haga sus veces) de la Cámara de Comercio quien avala este certificado. La firma mecánica no reemplaza la firma digital en los documentos electrónicos.



EL SECRETARIO
JOHN JAIRO PERDOMO GONZALEZ

***** FINAL DEL CERTIFICADO *****

RESOLUCION N° 3077 DE 07 NOV 2006

(Por la cual se otorga una Licencia Ambiental)

LA SUBDIRECTORA JURÍDICA DE LA CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DE CUNDINAMARCA –CAR–, en uso de las facultades que le confiere la Ley 99 de 1993 y en especial las delegadas por la Dirección General mediante la Resolución 901 de 2006, modificada por la Resolución 1063 de 2006,

CONSIDERANDO:

Que la sociedad PROTECCIÓN SERVICIOS AMBIENTALES RELLENOS DE COLOMBIA S.A. ESP, con Nit 900.079.188-0, por intermedio de su representante legal, señor ANDRES FELIPE CÁRDENAS JIMENEZ, con cédula de ciudadanía 16.783.188 de Cali, mediante radicación 20453 del 28 de abril de 2006, solicito licencia ambiental para la instalación, operación y puesta en marcha de una planta para la incineración de residuos industriales, en una parte del predio denominado lote 7, identificado con la cédula catastral 000000060119000, localizado en la vereda Balsillas en jurisdicción del municipio de Mosquera, Cundinamarca, el cual según certificado de uso del suelo de fecha 11 de noviembre de 2005, es compatible con la actividad.

Que mediante Auto 341 del 16 de mayo de 2006, se inició el trámite para resolver la solicitud de licencia ambiental, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 70 de la Ley 99 de 1993, se ordenó el pago de la suma liquidada por concepto del servicio de evaluación ambiental y se dispuso la publicación de dicha providencia, la cual se surtió en el diario La República del 22 de mayo de 2006.

Que el servicio de evaluación fue cancelado por la sociedad PROTECCIÓN SERVICIOS AMBIENTALES RELLENOS DE COLOMBIA S.A. ESP, según copia de consignación que obra en el expediente.

Que la evaluación del Estudio de Impacto Ambiental se encuentra consignada en los Informes Técnicos 646 del 20 de junio de 2006 y 857 del 13 de octubre de 2006, los cuales plantean lo siguiente:

- El proyecto de incineración de residuos peligrosos se desarrollará en el Lote No. 2, de la hacienda Balsillas, vereda Balsillas, del municipio de Mosquera, de propiedad de la sociedad Prosarc S.A. E.S.P. , con un área de 20.000 metros cuadrados.

- En la zona en donde se desarrolla el proyecto no se encuentra comunidad cercana.

- Los productos a utilizar son: agua, ACPM y cal, en un futuro se reemplazará ACPM
por gas y se comprarán a terceros.

- Dentro de los recursos ecológicos el aire es el de mayor vulnerabilidad y afectación. Por lo que la Corporación deberá realizar un seguimiento exhaustivo en el cumplimiento de la normatividad aplicable que para la época de iniciación de este proyecto son las Resoluciones 058 de 2002 y 886 de 2004. Cabe mencionar que este componente es el más impactado en la zona presentando una concentración de particulas

Como Notario Veinticinco del Círculo de Bogotá(E) certifico que, previo el cotejo respectivo, la presente copia coincide exactamente con el original tenido a la vista.
14 NOV. 2006
RIGOBERTO FIGUERES MORALES
NOTARIO VEINTICINCO (E)

promedio anual de 75% de la norma y promedio horario del 28% de la norma.

- La afectación vegetal y de fauna son casi nulas. El ecosistema de mayor interés es la Laguna de la Herrera y de acuerdo con lo expuesto en el E.I.A. el grado de afectación va a ser casi nulo.

- Las Técnicas de Control incluyen batería de ciclones de alta eficiencia, ductería con disipadores de calor, sedimentadotes de partículas, colectores de polvos(filtros de mangas), lavadores de gases, planta de tratamiento de aguas de proceso, filtros de carbón activado, chimeneas con plataformas para muestras, sistema de filtro inducido, monitoreos continuos y pozo séptico.

- Las caracteristicas del diseño de los equipos de control se encuentra descrita en los numerales 6.1. y 6.2 del Estudio de Impacto Ambiental.

- Los equipos de control se incluyen como parte del proceso y se utilizarán desde la iniciación de actividades, dentro de los cuales se incluye el mantenimiento de equipos de control, la instalación de monitores continuos de gases y recalibración, siembra y regado de árboles, instalación de pozo séptico, monitoreo continuo de gases y de cenizas.

- Existe una disposición adecuada de materiales sobrantes, de excavación durante la fase de construcción, ejecutando las acciones requeridas para evitar el arrastre de sedimentos y la desestabilización de terrenos y como medida de mitigación se sembrarán árboles.

- La afectación de actividades sísmica o de perforación exploratoria sobre los acuíferos, el efecto consiste en la potencial contaminación de las aguas subterráneas por percolación del pozo séptico, sin embargo la mayor parte de las aguas son depuradas en la planta de tratamiento y recirculadas, disminuyendo este impacto en forma importante.

- La obra requiere remover 750 metros cúbicos de terreno.

- En la ejecución del proyecto no se va a utilizar agua, salvo para uso doméstico que se abastecerá de carrotanques.

- No se generaran vertimientos industriales

- Se generan vertimientos domésticos, las aguas residuales se tratarán en, un sistema séptico integrado con descarga en un pozo de infiltración, el cual será reemplazado posteriormente por un sistema de conducción de las aguas residuales al incinerador.

- El proyecto manifiesta tener en cuenta los afectos ambientales de movilidad interna y externa regional de sus componentes.

Como ... Denotaci... respect... exactam...

14 NOV. 2006

NIBARDO ...

- En la tabla 35 del E.I.A. se presentan las actividades a realizar, los responsables, el sitio, el documento que se generará, la periodicidad,

  los indicadores a tener en cuenta y el criterio para determinar la aceptabilidad, actividades que concuerdan con el cronograma presentado en el capítulo 13.

- En el capítulo 11 del Estudio de Impacto Ambiental se expone el Plan de Contingencia en el que se determinan los hechos o factores que durante la ejecución y operación pueden generar impactos imprevistos, eventualidades, daños irreversibles o significativos

- Se diseña un Plan de Seguimiento y Monitoreo en el que se especifican las actividades para verificar el cumplimiento de los requisitos de la Licencia Ambiental.

- Analizada la información del EIA se concluye que el principal componente afectado por el proyecto es el atmosférico

- El control de óxidos de nitrógeno no se encuentra especificado y se supedita a los resultados de futuros monitoreos, por lo que se requiere que tan pronto como estos se realicen se tomen medidas inmediatas en caso de excederse los límites vigentes.

- El proyecto se localiza en un área de interés hidrogeológico importante siendo necesario que se minimicen los impactos por infiltración de agua.

- Para controlar los impactos ocasionados la empresa deberá implementar los sistemas de control que tienen previstos en el EIA, entre los que se destacan los siguientes:

- Previo al recibo del material el personal encargado consultará al cliente las caracteristicas de los desechos y analiza si es posible o no su incineración.

- El furgón de los vehículos se encontrará completamente aislado de la cabina del conductor y tendrá cierre hermético. El piso contará con sistema de drenaje que acumula los liquidos que pudieran generarse e impide encharcamientos y vertimientos sobre la vía. En la parte exterior del furgón se identifica debidamente que se transportan residuos peligrosos, y se encuentra rotulada con el código UN correspondiente al residuo transportado y la respectiva señal de peligro acorde con el tipo de producto.

- Los vehículos contarán con los materiales necesarios para la atención de alguna contingencia que involucre derrame de productos (pala, extintor, material absorbente, señalización, elementos de protección personal, botiquín, linterna, etc.), y el personal se encontrará entrenado en cursos incluidos en el programa de salud ocupacional de la empresa.

Como Notario Público del Círculo de Bogotá, certifico que, previo el cotejo respectivo, la presente copia coincide exactamente con el original tenido a la vista.
14 NOV. 2006
NOTARIO VEINTICINCO (E)

- El almacenamiento de desechos y residuos se realizará en un área especialmente diseñada con las siguientes características: veinte (20) bodegas enmalladas de 3m x 3m x 3m con un volumen total de 540

  m3. Cada división contará con un sistema de rejas y candados y adicionalmente un sistema de codificación interno. Contará con circuito cerrado de televisión de monitoreo permanente y un sistema de alarma conectado con la central de seguridad, durante las 24 horas.

- Las cenizas y escorias, una vez sean enfriadas, serán depositadas directamente en celdas de propiedad de RELLENOS DE COLOMBIA S.A. E.S.P.

- Los vidrios y los plásticos que puedan ser recuperados serán entregados a una casa de beneficencia o entidades encargadas del reciclaje para la fabricación de otros articulos.

- Se realizará pretratamiento de líquidos y lodos con el fin de minimizar los riesgos de emisiones peligrosas al ser incineradas. Los residuos que se encuentran en fase líquida o semiliquida, como lodos, serán conducidos a un cuarto independiente donde se almacenarán temporalmente mientras se les realizará un análisis en el laboratorio con el fin de determinar sus posibilidades de tratamiento, y se les realizarán ensayos tendientes a obtener las condiciones óptimas. Posteriormente serán introducidos en recipientes especiales con agitación donde se le dosificarán sustancias que minimicen sus caracteristicas peligrosas mediante procesos como desactivación, neutralización, dilución o floculación. Como resultado se obtendrán dos fases, una de lodos que será conducida a incineración y otra líquida la cual será evaluada para determinar la posibilidad de su utilización como agua de proceso

- En el horno I será del tipo de cascada, tendrá una capacidad aproximada de 250 kg/hr y contará con los siguientes sistemas de control: bateria de ciclones de alta eficiencia, ducteria con disipadores de calor, sedimentadores de particulas, colectores de polvos (filtro de mangas), lavadores de gases, planta para el tratamiento de aguas de proceso, filtros de carbón activado, chimeneas con plataformas para la toma de muestras, sistema de tiro inducido.

- El horno II será del tipo de aire controlado, con una capacidad de 220 kg/hr y tendrá los mismos sistemas de control que el horno I.

- El horno III será rotatorio y tendrá una capacidad de 500 kg/hr, entrará en operación aproximadamente seis meses después de instalada la planta, y contará con los siguientes sistemas de control: sistema mecánico de cargue hidráulico, juego de triple compuerta hidráulica para descargar el material particulado y las cenizas generadas en el proceso de incineración, torre de enfriamiento, filtro de mangas, sistema de tiro forzado, torre lavadora de gases, filtro de carbón activado, chimenea con plataforma para muestreos.

Como Notaria ... del Circulo de Bogotá(E) certifica que previo el cotejo respectivo, la presente copia coincide exactamente con el original tenido a la vista.
14 NOV. 2006

- Las cenizas producidas por la incineración serán dispuestas en celdas de seguridad pertenecientes actualmente a la empresa Rellenos de Colombia S. A.

- El proceso no generará vertimientos, y contará con una planta de tratamiento para recircular el agua de proceso y los lodos generados serán incinerados.

- Las aguas residuales domésticas se tratarán en un pozo séptico seguido de infiltración. Posteriormente se reemplazará por un sistema de conducción de las aguas negras al incinerador.

- Se realizará mantenimiento semanal a los sistemas de control de contaminación.

- Se realizará un análisis permanente de la dieta para determinar las proporciones óptimas que minimicen la generación de contaminantes atmosféricos.

- Se sembrarán 250 árboles de especies nativas, los cuales serán regados y mantenidos regularmente.

- Se instalará un sistema de monitoreo continuo de gases en el primer mes de operación, el cual se recalibrará semanalmente.

- Se contará con un asesor externo para el seguimiento de las actividades de control ambiental quien presentará un informe mensual al Jefe de Planta. Trimestralmente el Jefe de Planta presentará a la Gerencia un informe de actividades ambientales que incluya: actividades programadas, actividades ejecutadas e indicadores ambientales. Cada año se enviará a la CAR un informe de actividades ambientales.

- Se instalará un sistema de utilización de agua lluvia.

- Se realizará monitoreo de gases cada cuatro meses y de cenizas quincenalmente.

La información del EIA es suficiente para tomar la decisión sobre el otorgamiento de Licencia ambiental, por lo cual mediante auto No. 592 de 13 de septiembre de 2006, se declaró reunida la información.

Que según lo dispuesto en el artículo 132 del Decreto 2150 de 1995, Las licencias ambientales llevaran implícitos todos los permisos, autorizaciones y concesiones de carácter ambiental necesarios para la construcción, desarrollo y operación de la obra, industria o actividad. La vigencia de estos permisos será la misma que de la licencia ambiental.

Que el artículo 31, numeral 12, en concordancia con los artículos 9°, numeral 9, y 27 del Decreto 1220 de 2005, asigna competencia a la CAR para otorgar, negar y modificar licencias ambientales para la construcción y operación de instalaciones cuyo objeto sea el almacenamiento, tratamiento,

Como Notario Veintichico del Circulo de Bogotá(E) certifico que previo el cotejo respectivo, la presente copia coincide exactamente con el original tenido a la vista.
14 NOV. 2006
NOTARIALES

aprovechamiento, recuperación y/o disposición final de residuos o desechos peligrosos.

Que el transporte de residuos peligrosos se regula por las disposiciones contenidas en el Decreto 1609 de 2002.

Que de conformidad con el artículo 50 de la Ley 99 de 1993, el beneficiario de la licencia ambiental queda obligado al cumplimiento de los requisitos que la misma establezca en relación con la prevención, mitigación, corrección, compensación, manejo de los efectos ambientales de la obra o actividad autorizada.

Que el beneficiario de la Licencia Ambiental deberá dar cumplimiento a lo dispuesto en las Resoluciones 058 de 2002 y 886 de 2004 del Ministerio de Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial y a las disposiciones legales vigente que durante la vida del proyecto regulen las normas y límites máximos permisibles de emisión para incineradores.

En mérito de lo expuesto este despacho,

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: Otorgar Licencia Ambiental a favor de la sociedad PROTECCIÓN SERVICIOS AMBIENTALES RELLENOS DE COLOMBIA S.A. ESP, con Nit 900.079.188-0, para la instalación, operación y puesta en marcha de una planta de incineración de residuos industriales, en una parte del predio denominado lote 7, identificado con la cédula catastral 000000060119000, localizado en la vereda Balsillas, jurisdicción del municipio de Mosquera, Cundinamarca.

PARÁGRAFO: La licencia ambiental otorgada tendrá vigencia durante toda la vida útil del proyecto y cobijará las fases de construcción, operación, mantenimiento, desmantelamiento y abandono.

ARTÍCULO SEGUNDO: La sociedad PROTECCIÓN SERVICIOS AMBIENTALES RELLENOS DE COLOMBIA S.A. ESP., deberá informar la fecha de iniciación de actividades con una antelación no inferior a diez (10) días.

ARTÍCULO TERCERO: El transporte automotor de residuos peligrosos por carretera, se subordinará a las reglas fijadas en el Decreto 1609 de 2002.

Como Notario Veinticinco (25) de la ciudad de Bogotá(E) certifico que el texto del documento respectivo, la presente copia coincide exactamente con el original, tenido a la vista.
14 NOV. 2006
NIBARDO A. PUERTO MORALES
NOTARIO VEINTICINCO

ARTÍCULO CUARTO: La beneficiaria de la licencia ambiental, debe cumplir con las obligaciones definidas en el Estudio de Impacto Ambiental, la información adicional presentada y las siguientes obligaciones:

1. Suministrar por escrito, a todo el personal involucrado en el proyecto, la información sobre las obligaciones, medios de control y prohibiciones establecidas en esta providencia, así como definir los responsables en la mitigación y prevención de los impactos ambientales, definidos en el EIA y PMA.

2. Cumplir con las condiciones reglamentadas por el Decreto 4741 de 2005, en la recolección, transporte, almacenamiento, tratamiento y disposición final de residuos peligrosos a incinerar.
3. Sembrar en la zona en donde se desarrollará el proyecto 250 árboles de especies nativas.
4. Instalar los equipos de control desde el inicio de actividades y dar cumplimiento a las fichas de manejo ambiental
5. Previa la remoción de material deberá informar a la Corporación el sitio de disposición, lugar que deberá cumplir con los permisos ambientales.
6. Realizar una clasificación adecuada para cualquier incineración de residuos sin importar su naturaleza.
7. Realizar un adecuado manejo técnico, sanitario y ambiental para la incineración de los residuos industriales.
8. Ejecutar el Plan de Manejo Ambiental, el Plan Operativo, Plan de Contingencia, Plan de Monitoreo, Cronograma de actividades en los términos y condiciones del Estudio de Impacto Ambiental, formulados para la incineración de residuos industriales.
9. Dar cumplimiento a la normatividad de transporte, salud ocupacional y seguridad industrial a que haya lugar.
10. Brindar un manejo seguro y ambientalmente adecuado de los residuos o desechos recepcionados para realizar la incineración, de acuerdo con la normatividad vigente.
11. Contar con personal que tenga la formación y capacitación adecuada para el manejo de los residuos.
12. En caso de tratarse de un derrame de los residuos autorizados, el plan de contingencia debe seguir los lineamientos del Decreto 321 de 1999, por el cual se adopta el Plan Nacional de Contingencia contra Derrames de Hidrocarburos, Derivados y Sustancias Nocivas en aguas Marinas, Fluviales y Lacustres o aquel que lo modifique o sustituya y estar articulado con el plan local de emergencias del municipio, para atender otro tipo de contingencia.
13. Tomar todas las medidas de carácter preventivo o de control previas al cese, cierre, clausura o desmantelamiento de su actividad con el fin de evitar cualquier episodio de contaminación que pueda representar un riesgo a la salud y al ambiente, relacionado con los residuos o desechos peligrosos.
14. La permisionaria de la Licencia Ambiental al recibir el residuo o desecho peligroso asumirá la responsabilidad integral del generador, una vez lo reciba del transportador. Mientras no se haya efectuado y comprobado el aprovechamiento y/o disposición, final del residuo o desecho peligroso, el receptor es solidariamente responsable con el generador (art. 18 del Decreto 4741 de 2005).
15. Instalar un monitoreo continuo de gases en el primer mes de operación, el cual se calibrará semanalmente.
16. Realizar un análisis permanente de la dieta para determinar las proporciones óptimas que minimicen la generación de contaminantes atmosféricos.
17. Instalar un sistema de utilización de agua lluvia.
18. Realizar un monitoreo de gases cada cuatro meses y de cenizas quincenalmente.

Como Notaría Veinticinco del Círculo de Bogotá(E) certifica que, previo el cotejo respectivo, la presente copia coincide exactamente con el original tenido a la vista.
14 NOV. 2006
NIBARDO A. FUERTES MORALES
NOTARIO VEINTICINCO(E)

19. Dar cumplimiento a las Resoluciones 058 de 2002 y 886 de 2004 del Ministerio de Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial y a las disposiciones legales que se encuentren vigentes durante la vida del proyecto y que regulen las normas y límites permisibles de emisión para incineradores.

ARTÍCULO QUINTO: La beneficiaria de la licencia deberá presentar semestralmente informes de avance del Plan de Manejo Ambiental, con los debidos soportes, que contengan por lo menos los siguientes aspectos:

- Cuantificación y análisis de las actividades de manejo ambiental implementadas, comparando lo programado frente a lo ejecutado.
- Evaluación y análisis comparativo de los impactos ambientales previstos y los presentados efectivamente.
- Hacer una ponderación de la eficacia de las medidas de manejo ambiental.
- Establecer las dificultades presentadas y las medidas adoptadas.
- Un análisis de los resultados de monitoreo realizados.
- Presentar un Informe semestral que consolide los tipos de residuos peligrosos que se incineran: *tipo de residuo, fecha de recepción, composición química, pretratamiento (en caso de que se aplique), cantidad y número de celda en la que se dispuso para la incineración.*

ARTÍCULO SEXTO: La licencia ambiental que mediante la presente resolución se otorga lleva implícito el permiso de emisiones atmosféricas para descargar en el aire las emisiones generadas durante el funcionamiento de los 3 hornos con una capacidad de incineración de hasta 970 kg/hora, con sujeción a las condiciones que a continuación se indican.

PARÁMETRO	VALOR LIMITE MILIGRAMOS/M^3		MONITOREO DEL PARÁMETRO
	PROMEDIO DIARIO	PROMEDIO HORARIO	
Material Particulado	10	20	Monitoreo continuo y entrega de análisis cada cuatro meses
Hidrocarburos totales	10	20	
Acido clorhídrico	10	40	
Fluoruro de hidrogeno	1	4	
Óxidos de Azufre	50	200	
Óxidos de nitrógeno	200	400	
Monóxidos de carbón	50	100	
Mercurio y sus compuestos	0.03	0.05	Monitoreo cada cuatro meses
Dioxinas y Furonas	1 nanogramo/m3		Monitoreo semestral

Como Notario Veinticinco del Círculo de Bogotá(E) certifico que previo el cotejo respectivo, la presente copia coincide exactamente con el original tenido a la vista.
14 NOV. 2006
NIBARDO A. FUENTES MORALES
NOTARIO VEINTICINCO(E)

PARÁGRAFO: Los 3 hornos incineradores deberán cumplir con la norma de emisión señalada en los artículos 3 y 4 de la Resolución 886 de 2004, expedida por el Ministerio del Medio Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial, para una capacidad operativa superior a 500 kilogramos/hora.

ARTÍCULO SÉPTIMO: Se autoriza únicamente la incineración de los siguientes tipos de residuos industriales con características de peligrosos:

TIPO DE RESIDUOS	CARACTERÍSTICAS
0	Altamente Combustibles. Dentro de ellos tenemos papel, carbón, cartón barredura de piso de lugares comerciales e industriales. También basuras que contienen 10% en bolsas plásticas, revestimientos de papel laminado, cartones tratados, desperdicios aceitosos y fragmentos de caucho. En general se puede decir que son residuos altamente combustibles.
1	Mezcla de residuos tales como vegetales, trozos de fibras, líquidos para limpieza doméstica, cartones, madera, papel y barreduras de suelo que se encuentren en establecimientos completamente industriales. También basuras con un 20% de su peso en desperdicios de cafetería, restaurantes y pequeñas cantidades de plásticos y cauchos.
2	Es la mezcla de residuos tipo 1 y 3, en proporciones iguales. Es muy común en apartamentos y residencias.
3	Consiste en desperdicios de vegetales y desperdicios animales, de restaurantes, cafeterías, mercados y sitios de estar.
4	Son residuos de animales y humanos, esqueletos y partes orgánicas. Corresponde a los residuos de hospitales, mataderos, expendios de carne y sitios similares.
5	Son residuos líquidos y semilíquidos como el alquitrán, disolventes, pinturas, lodos, gases tóxicos y residuos similares, provenientes de la operación industrial. Su composición y poder calorífico no están estandarizados y por tanto deben ser determinados para cada circunstancia específica.
6	Básicamente son residuos compuestos por caucho y plástico provenientes de operaciones industriales, su composición y poder calorífico debe ser determinado para cada circunstancia específica.

Como Notario Veinticinco del Círculo de Bogotá, certifico que previo el cotejo respectivo, la presente copia coincide exactamente con el original tenido a la vista.
14 NOV. 2006
NIBARDO FUERTES MORALES
NOTARIO VEINTICINCO(E)

PARÁGRAFO.- La permisionaria deberá presentar ante la Corporación semestralmente, estudios de emisiones atmosféricas para los tres hornos incinerados, el cual deberá observar una emisión de partículas señalada en el parágrafo primero del artículo sexto de esta providencia.

ARTÍCULO OCTAVO: La Beneficiaria de la presente Licencia Ambiental no podrá incinerar los siguientes residuos:

1. PCBs
2. Pesticidad Organoclorados
3. PVC
4. Pentaclorofenol (PCP)
5. Explosivos
6. Radiactivos
7. metales pesados en altas concentraciones
8. hálogenos en altas concentraciones.

ARTÍCULO NOVENO: Advertir a la titular de la licencia ambiental que están prohibidas las quemas a cielo abierto de cualquier tipo de residuo sólido.

ARTÍCULO DÉCIMO: La licencia ambiental podrá ser modificada en los siguientes casos:

- En consideración a la variación de las condiciones existentes al momento de otorgar la licencia ambiental.
- Cuando al otorgarse la licencia ambiental no se contemple el uso, aprovechamiento o afectación de los recursos naturales renovables, necesarios o suficientes para el buen desarrollo y operación del proyecto, obra o actividad.
- Cuando se pretendan variar las condiciones de uso, aprovechamiento o afectación de un recurso natural renoyable, consagradas en la licencia ambiental.
- Por expansión o modificación de las obras, trabajos y procesos de producción o por la necesidad de sustituir o modificar en forma significativa las medidas de prevención, control, rehabilitación y sustitución ambiental establecidas.

ARTÍCULO UNDÉCIMO: La beneficiaria de la licencia ambiental podrá ceder los derechos y las obligaciones que se derivan de ella. En tal caso, el cedente y el cesionario deberán presentar solicitud de autorización a la CAR, acompañada de copia del documento que contenga la cesión y de los certificados de existencia y representación legal, si se trata de personas jurídicas, o la identificación, si se trata de personas naturales.

Como Notaria Veinticinco del Círculo de Bogotá, certifico que la foto del cotejo respectivo fue presentada copia coincide exactamente con el original tenido a la vista.
14 NOV. 2006
RICARDO A. FUENTES MORALES
NOTARIO VEINTICINCO(E)

ARTÍCULO DUODÉCIMO: La licencia ambiental podrá ser revocada o suspendida, mediante resolución motivada en concepto técnico, cuando el beneficiario de la licencia ambiental haya incumplido cualquiera de los términos, condiciones, obligaciones o exigencias inherentes a ella consagrados en la ley, los reglamentos o en los condicionamientos del presente acto administrativo de una manera grave y reiterada.

PARÁGRAFO: Antes de proceder a la revocatoria o suspensión de la licencia ambiental se requerirá por una sola vez al beneficiario, para que corrija el incumplimiento y presente las explicaciones que considere necesarias sobre las causas de su inobservancia en el plazo que se fije.

ARTÍCULO DÉCIMO TERCERO: La beneficiaria de la licencia ambiental no podrá utilizar ningún recurso natural renovable que no este amparado en la misma.

ARTÍCULO DÉCIMO CUARTO: Finalizados los diferentes trabajos de incineración relacionados con el proyecto, deberán desaparecer todas las evidencias de los elementos y materiales sobrantes de manera que no se altere el paisaje.

ARTÍCULO DÉCIMO QUINTO: Comunicar el presente acto administrativo al señor Alcalde del municipio de Mosquera.

ARTÍCULO DÉCIMO SEXTO: Ordenar la publicación de esta providencia en el boletín oficial de la Corporación.

ARTÍCULO DÉCIMO SÉPTIMO: Notificar el contenido de esta resolución a la sociedad PROTECCIÓN SERVICIOS AMBIENTALES RELLENOS DE COLOMBIA S.A. ESP., por intermedio de su representante legal con arreglo a lo dispuesto en los artículos 44 y 45 del Código Contencioso Administrativo.

ARTÍCULO DÉCIMO OCTAVO: .- En contra de la presente Resolución procede el recurso de reposición, el cual deberá interponerse ante la Subdirección Jurídica, dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a su notificación, con el lleno de los requisitos previstos en el Decreto 01 de 1984.

NOTIFÍQUESE, PUBLÍQUESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

GLORIA LILIANA GONZÁLEZ MARÍN
Subdirectora Jurídica

Elaboró: Sonia Fernández/Germán Gutiérrez
Revisó: Víctor Eduardo Quiroga
Remberto Quant
Expediente: 8010-761-27663

Como Notario Veinticinco del Círculo de Bogotá(E) certifico que, previo el cotejo respectivo, la presente copia coincide exactamente con el original tenido a la vista.
14 NOV. 2006
FUERTES MORALES
NOTARIO VEINTICINCO(E)

ANEXO 18. CERTIFICADO DE DISPOSICION FINAL DE RESIDUOS.

Calle # 12 No. 5-66 B/Progreso
Municipio de Puerto Boyacá
Email. ceinters@outlook.es
Contacto. 321 260 5323

21 de noviembre 2023 **Nº ARS-MT-075-23**

Señores**:**

CEINTER S.A.S.

Referencia: **ACTADE RECOLECCIÓN, TRANSPORTE Y DISPOSICIÓN FINAL DE RESIDUOS SOLIDOS.**

MARTHE SOLUCIONES S.A.S identificada con el NIT 901.399.940-1, certifica la disposición final adecuada de 3.305,8 Kg de residuos especiales dispuestos en la empresa **PROTECCIÓN SERVICIOS AMBIENTALES, RESPEL DE COLOMBIA S.A ESP (PROSARC S.A ESP)** con NIT. 900.079.188-8, generado en el proyecto "CONTRATAR POR EL SISTEMA DE PRECIOS UNITARIOS LAS ADECUACIONES PARA LA SEDE DE PUERTO BOYACA DEL CENTRO DE GESTIÒN ADMINISTRATIVA Y FORTALECIMIENTO EMPRESARIAL DE LA REGIONAL BOYACÀ" por la empresa **CEINTER S.A.S.** identificada con NIT 900849991-3, relacionada así:

FECHA RECOLECCION	UBICACIÓN	ACTIVIDAD	TIPO RESIDUO	CANTIDAD
26 Octubre de 2023	Puerto Boyacá	Recolección de residuos sólidos	Especial	3.305,8 Kg

Los residuos mencionados en el presente documento fueron tratados y dispuestos en el área denominada Kilómetro 6, vía la mesa, sub estación Balsillas (Mosquera - Cundinamarca), Ajustados al cumplimiento de las resoluciones 058 de enero 21 de 2002, 0886 de julio de 2004 y la 909 del 06 de junio de 2008 del MAVOT y a la licencia ambiental, según Resolución No. 3077 de noviembre 7 de 2006 expedida por la CAR.

La presente se expide a los veintiuno (21) días del mes de noviembre de 2023.

Cordialmente,

YAHINER ALBEIRO JIMÉNEZ TORRES
ING. AMBIENTAL Y DE SANEAMIENTO

CARRERA 1 N° 31-67 BARRIO GUAYACANES Puerto Boyacá (Boyacá)
Cel.: 3185201095
E-mail: gerencia@marthesoluciones.net