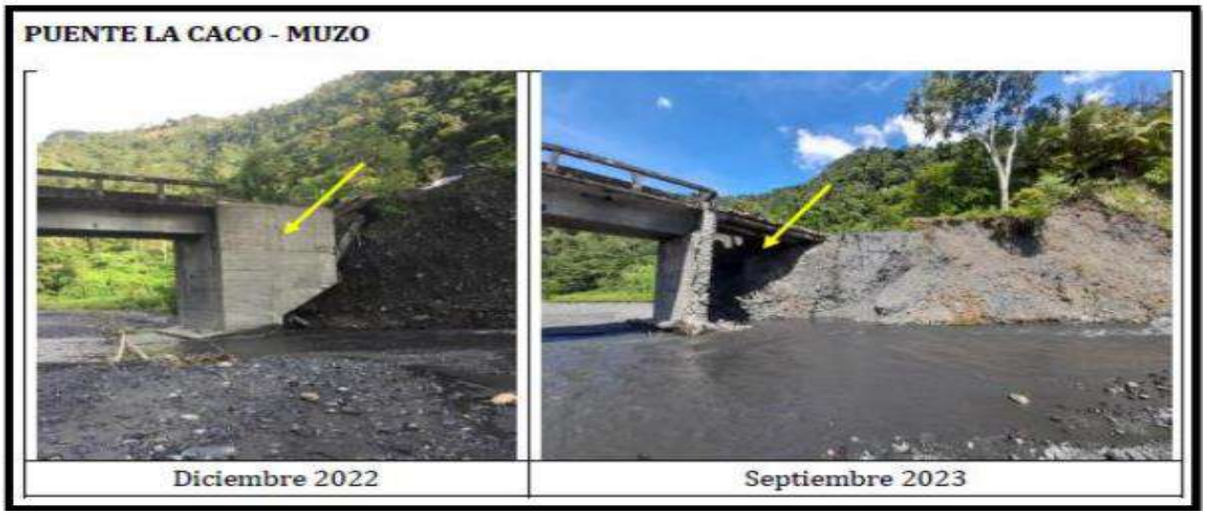
ADICIONAL EN PLAZO No. 01 AL CONTRATO DE INTERVENTORÍA No. 2422 DE 2023 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE BOYACÁ Y CONSORCIO CARINGA, CUYO OBJETO ES: INTERVENTORIA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, JURIDICA, CONTABLE Y AMBIENTAL AL CONTRATO DE OBRA CUYO OBJETO ES "CONSTRUCCIÓN DE OBRAS DE MITIGACION SOBRE LA RED VIAL DEPARTAMENTAL AFECTADA POR TEMPORADA DE LLUVIAS PROVINCIA DE OCCIDENTE DEPARTAMENTO DE BOYACÁ.

Entre los suscritos a saber, **JENNYFHER MILENA LASPRILLA BECERRA**, mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía No. 46.384.029 expedida en Sogamoso, en su calidad de Secretaria de Contratación (E) del Departamento de Boyacá, nombrada mediante Decreto Departamental No. 1423 del 06 de diciembre de 2023, en uso de las facultades y funciones contenidas por Decreto Departamental de Delegación No. 093 de 01 de febrero de 2019, por la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007 y su Decreto Reglamentario 1082 de 2015, actuando en nombre y representación del **DEPARTAMENTO DE BOYACÁ**, identificado con número de NIT 891.800.498-1, quien para los efectos del presente adicional se denomina el **DEPARTAMENTO** o Contratante, por una parte, y por la otra, **CONSORCIO CARINGA,** con NIT 901.716.198-1, representado legalmente por, **JHONATHAN BRYAN MENESES SANCHEZ,** identificado con cédula de ciudadanía No. 1.053.341.203 expedida en Chiquinquirá, quien para los efectos del presente ADICIONAL se denominará **CONTRATISTA,** hemos acordado celebrar **ADICIONAL EN PLAZO No. 01** del Contrato de Interventoría No. **2422 DE 2023**, previas las siguientes consideraciones: **1. –** Que, con fecha 25 de mayo de 2023, el **DEPARTAMENTO** suscribió **CONTRATO DE INTERVENTORÍA No. 2422 DE 2023** con el **CONTRATISTA,** cuyo objeto es: **INTERVENTORIA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, JURIDICA, CONTABLE Y AMBIENTAL AL CONTRATO DE OBRA CUYO OBJETO ES "CONSTRUCCIÓN DE OBRAS DE MITIGACION SOBRE LA RED VIAL DEPARTAMENTAL AFECTADA POR TEMPORADA DE LLUVIAS PROVINCIA DE OCCIDENTE DEPARTAMENTO DE BOYACÁ. 2. –** Que, de acuerdo al contrato el valor se estableció en **OCHENTA Y CINCO MILLONES NOVECIENTOS TRES MIL SEISCIENTOS TREINTA Y OCHO PESOS CON CUARENTA CENTAVOS ($ 85.903.638.40) M/CTE. 3. -** Que, de acuerdo a lo dispuesto en el Convenio, el plazo de ejecución se estableció en **CINCO (05) MESES,** a partir de la suscripción del Acta de Inicio y/o hasta el 100% de ejecución de las obras y liquidación del mismo**. 4. -** Que, el día 25 de agosto de 2023, el SUPERVISOR y el CONTRATISTA suscribieron la respectiva Acta de Inicio del Contrato de Interventoría No. **2422 DE 2023**. **5. -** Que, mediante oficios elevados por el CONTRATISTA, autorizado por el Supervisor del Departamento, solicitan ampliar el plazo del contrato de acuerdo a siguientes aspectos: **(A)** Que, El día 30 de noviembre de 2023 la empresa contratista de obra, Constructora País S.A.S. radicó a la empresa de interventoría solicitud de prórroga No. 01 por un término de seis (06) meses con fundamento en las situaciones imprevisibles que han surgido durante la etapa de ejecución: "las cuales obedecen a los cambios significativos de las condiciones en los sitios de obra ocasionadas por la temporada de invierno que acontece en la provincia de occidente del Departamento de Boyacá; lo cual reveló situaciones críticas y daños complejos frente a las condiciones iniciales del contrato, como la topografía de los frentes de obra, el aumento de la socavación, el aumento de áreas de falla y la escorrentía con movimientos en masa; los cuales ocasionaron mayores afectaciones a las inicialmente previstas.





(B) Evidenciándose procesos de remoción en masa y aumento en los niveles del cauce de los ríos en los frentes de obra (socavación), situación que ha ocasionado menores rendimientos para la elaboración de los entregables, como son: estudios de suelos, topografías, estudios hidráulicos y recomendaciones de cimentación por la variación en las condiciones de deterioro. **(C)** sumado a ello, indica el CONTRATISTA que, que, aunque radicaron los diseños el 7 de septiembre, las revisiones por parte de la Gobernación de Boyacá se han extendido más allá de lo previsto hasta el 24 de octubre, logrando presentar correcciones hasta el 24 de noviembre. Dada esta situación, aún no han podido dar inicio a las obras, que, según la actualización del cronograma, se proyecta que tomarán aproximadamente seis (06) meses. **(D)** Dadas las anteriores situaciones, se hace necesario ampliar el plazo del mismo en SIES (06) MESES, con el objeto de garantizar la continuidad del servicio y el control en la ejecución de las obras objeto del contrato y la culminación satisfactoria de las obligaciones adquiridas con la suscripción del contrato. **6. –** Que, la anterior adición en plazo se encuentra viabilizada por la secretaria de planeación de acuerdo con las circulares No C-2023-004304-CIR del 14 de noviembre de 2023 y CIRCULAR No C-2023-004501-CIR del 20 de diciembre de 2023. **7. –** Que, el contrato se encuentra en ejecución y es viable jurídicamente la celebración del presente adicional en plazo. **8. –** Que, en virtud de lo anterior y en ejercicio del principio de la autonomía de la voluntad, las partes convienen suscribir el presente **ADICIONAL EN PLAZO No**. **01** al **Contrato de Interventoría No**. **2422 DE 2023**, de conformidad con las siguientes cláusulas: **CLÁUSULA PRIMERA**. **- ADICIÓN DEL PLAZO:** Adicionar el plazo de ejecución del Contrato de Interventoría No. **2422 DE 2023** en **SEIS (06) MESES** más, contados a partir del vencimiento del plazo inicialmente pactado. **CLÁUSULA SEGUNDA**. **-** Como consecuencia de lo anterior, el plazo

total de ejecución del contrato será de **ONCE (11) MESES,** contados a partir de la suscripción del Acta de Inicio del contrato. **CLÁUSULA TERCERA. – GARANTÍAS. – EL CONTRATISTA** se obliga a ampliar las garantías del contrato de acuerdo al nuevo plazo, una vez suscrito el presente documento **CLÁUSULA CUARTA. - VIGENCIA DE LAS ESTIPULACIONES.** En lo demás, las cláusulas del Contrato de Interventoría No. **2422 DE 2023,** conservan su vigencia y alcance. En señal de conformidad las partes suscriben el presente documento en Tunja, a los **28-12-2023**

JENNYFHER MILENA LASPRILLA BECERRA
Secretaria de Contratación (E)

CONSORCIO CARINGA
R/L. JHONATHAN BRYAN MENESES SANCHEZ
Contratista

Revisó: SOFIA ESPERANZA BURGOS GUIO
Directora Administrativa de Procesos de Selección.

Proyectó: Paula Martinez Rodríguez - Profesional C.
Revisó María Eugenia Corredor Díaz /Secretaria de Contratación

ADICIONAL EN PLAZO No. 02 AL CONTRATO DE INTERVENTORÍA No. 2422 DE 2023 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE BOYACÁ Y CONSORCIO CARINGA, CUYO OBJETO ES: INTERVENTORIA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, JURIDICA, CONTABLE Y AMBIENTAL AL CONTRATO DE OBRA CUYO OBJETO ES "CONSTRUCCIÓN DE OBRAS DE MITIGACION SOBRE LA RED VIAL DEPARTAMENTAL AFECTADA POR TEMPORADA DE LLUVIAS PROVINCIA DE OCCIDENTE DEPARTAMENTO DE BOYACÁ.

Entre los suscritos a saber, **WILLIAM YESID ARCHILA CÁRDENAS,** mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 4.208.570 expedida en Paz de Río, en su calidad de Secretario de Contratación del Departamento de Boyacá, nombrado mediante Decreto No. 553 del 25 de abril de 2023, en uso de las facultades y funciones contenidas en Decreto Departamental de Delegación No. 093 del 01 de febrero de 2019, por la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007 y su Decreto Reglamentario 1082 de 2015, actuando en nombre y representación del **DEPARTAMENTO DE BOYACÁ,** identificado con número de NIT 891.800.498-1, quien para los efectos del presente adicional se denomina el **DEPARTAMENTO** o Contratante, por una parte, y por la otra, **CONSORCIO CARINGA,** con NIT 901.716.198-1, representado legalmente por, **JUAN FRANCISCO PACHÓN RONCANCIO**, quien para los efectos del presente ADICIONAL se denominará **CONTRATISTA,** hemos acordado celebrar **ADICIONAL EN PLAZO No. 02** del Contrato de Interventoría No. **2422 DE 2023**, previas las siguientes consideraciones: **1. –** Que, el **DEPARTAMENTO** suscribió **CONTRATO DE INTERVENTORÍA No. 2422 DE 2023** con el **CONTRATISTA,** cuyo objeto es: **INTERVENTORIA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, JURIDICA, CONTABLE Y AMBIENTAL AL CONTRATO DE OBRA CUYO OBJETO ES "CONSTRUCCIÓN DE OBRAS DE MITIGACION SOBRE LA RED VIAL DEPARTAMENTAL AFECTADA POR TEMPORADA DE LLUVIAS PROVINCIA DE OCCIDENTE DEPARTAMENTO DE BOYACÁ. 2. –** Que, de acuerdo al contrato el valor se estableció en **OCHENTA Y CINCO MILLONES NOVECIENTOS TRES MIL SEISCIENTOS TREINTA Y OCHO PESOS CON CUARENTA CENTAVOS ($ 85.903.638.40) M/CTE**, incluido impuestos y la totalidad de los costos directos e indirectos en que se incurra para la ejecución del contrato**. 3. -** Que, de acuerdo a lo dispuesto en el contrato, el plazo de ejecución se estableció en **CINCO (05) MESES**, a partir del acta de inicio y/o hasta el 100% de ejecución de las obras y liquidación del mismo**. 4. -** Que, el día 25 de agosto de 2023, el SUPERVISOR y el CONTRATISTA suscribieron la respectiva Acta de Inicio del Contrato de Interventoría No. **2422 DE 2023**. **5. -** Que, el día 28 de diciembre de 2023, se realizó **Adicional en Plazo No. 01** del contrato por el término de SEIS (06) MESES. **6. –**Que, mediante oficios elevados por el CONTRATISTA, y el Supervisor del Departamento, y el profesional, JOSE LEONARDO ALVAREZ FONSECA, Secretario de Infraestructura Publica del Departamento, se pide adicionar en plazo del contrato de acuerdo a las siguientes situaciones: **A.** Que, durante la ejecución del contrato de obra pública No 002, del cual se genera esta interventoría el día 12 de enero de 2024 mediante oficio, la empresa de interventoría revisó y radicó al Departamento de Boyacá cada uno de los entregables del contrato de obra pública No. 002 de 2023 definidos en la Cláusula Séptima que corresponden a estudios de ingeniería como: Estudios topográfico, Estudio de suelos, recomendaciones de cimentación y Diseño hidráulico. **B.** Que, como producto de la evaluación realizada y la elaboración de los estudios de ingeniería fue suscrito el modificatorio al contrato de obra No. 002 de 2023 el día 24 de mayo de 2024, incluyéndose actividades complementarias, mayores, menores y no previstas en cada uno de los frentes de trabajo, lo anterior, fundamentado en razones de modo, tiempo y lugar que obedecen a circunstancias imprevisibles que surgen durante la ejecución del contrato de obra No. 002 de 2023 que se fundamentan en los cambios significativos en los sitios de obra que generaron mayor complejidad para la ejecución de los estudios y diseños de ingeniería contratados, evidenciándose eventos como cambios en la topografía, aumento de volúmenes de escorrentía, movimientos en masa entre otros. Que en consecuencia, ocasiono diferencias frente a las obras proyectadas inicialmente.





C. Que, por las circunstancias señaladas y con el objetivo de garantizar la correcta ejecución del proyecto, solicitan prorrogar el plazo del contrato en seis (06) meses más con con el objeto de garantizar la continuidad del servicio y el control en la ejecución de las obras objeto del contrato y la culminación satisfactoria de las obligaciones adquiridas con la suscripción del contrato. **7 –** Que, en virtud de lo anterior y en ejercicio del principio de la autonomía de la voluntad, las partes convienen suscribir el presente **Adicional en Plazo No**. **02** al **Contrato de Interventoría No**. **2422 DE 2023**, de conformidad con las siguientes cláusulas: **CLÁUSULA PRIMERA. – ADICIÓN DE PLAZO:** Adicionar el plazo de ejecución del Contrato de Interventoría No. **2422 DE 2023,** en **SEIS (06) MESES. CLÁUSULA SEGUNDA. -** Como consecuencia de lo anterior, el plazo total de ejecución del contrato será de **DIECISIETE (17) MESES,** contados a partir de la suscripción del Acta de Inicio del contrato. **CLÁUSULA TERCERA. – GARANTÍAS**. EL CONTRATISTA se obliga a ampliar la vigencia de las garantías de acuerdo con el nuevo plazo. **CLÁUSULA CUARTA. – VIGENCIA DE LAS ESTIPULACIONES.** En lo demás, las cláusulas del Contrato de Interventoría No. **2422 DE 2023,** conservan su vigencia y alcance. En señal de conformidad las partes suscriben el presente documento en Tunja, a los **17-06-2024**

WILLIAM YESID ARCHILA CÁRDENAS
Secretario de Contratación

CONSORCIO CARINGA
R/L JUAN FRANCISCO PACHÓN RONCANCIO
Contratista

Revisó: SOFIA ESPERANZA BURGOS GUIO
Directora Administrativa de Procesos de Selección.

Proyectó: Paula Martinez Rodríguez - Profesional C.
Revisió:. Yuliet Vargas/Profesional

MODIFICATORIO No. 01 AL CONTRATO DE INTERVENTORÍA No. 2422 DE 2023 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE BOYACÁ Y CONSORCIO CARINGA, CUYO OBJETO ES: INTERVENTORIA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, JURIDICA, CONTABLE Y AMBIENTAL AL CONTRATO DE OBRA CUYO OBJETO ES "CONSTRUCCIÓN DE OBRAS DE MITIGACION SOBRE LA RED VIAL DEPARTAMENTAL AFECTADA POR TEMPORADA DE LLUVIAS PROVINCIA DE OCCIDENTE DEPARTAMENTO DE BOYACÁ.

Entre los suscritos a saber, **WILLIAM YESID ARCHILA CÁRDENAS,** mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 4.208.570 expedida en Paz de Río, en su calidad de Secretario de Contratación del Departamento de Boyacá, nombrado mediante Decreto No. 553 del 25 de abril de 2023, en uso de las facultades y funciones contenidas en Decreto Departamental de Delegación No. 093 del 01 de febrero de 2019, por la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007 y su Decreto Reglamentario 1082 de 2015, actuando en nombre y representación del **DEPARTAMENTO DE BOYACÁ,** identificado con número de NIT 891.800.498-1, quien para los efectos del presente adicional se denomina el **DEPARTAMENTO** o Contratante, por una parte, y por la otra, **CONSORCIO CARINGA,** con NIT 901.716.198-1, representado legalmente por, **JUAN FRANCISCO PACHÓN RONCANCIO**, quien para los efectos del presente modificatorio se denominará **CONTRATISTA,** hemos acordado celebrar **ADICIONAL EN PLAZO No. 02** del Contrato de Interventoría No. **2422 DE 2023**, previas las siguientes consideraciones: **1. –** Que, el **DEPARTAMENTO** suscribió **CONTRATO DE INTERVENTORÍA No. 2422 DE 2023** con el **CONTRATISTA,** cuyo objeto es: **INTERVENTORIA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, JURIDICA, CONTABLE Y AMBIENTAL AL CONTRATO DE OBRA CUYO OBJETO ES "CONSTRUCCIÓN DE OBRAS DE MITIGACION SOBRE LA RED VIAL DEPARTAMENTAL AFECTADA POR TEMPORADA DE LLUVIAS PROVINCIA DE OCCIDENTE DEPARTAMENTO DE BOYACÁ. 2. –** Que, de acuerdo al contrato el valor se estableció en **OCHENTA Y CINCO MILLONES NOVECIENTOS TRES MIL SEISCIENTOS TREINTA Y OCHO PESOS CON CUARENTA CENTAVOS ($ 85.903.638.40) M/CTE**, incluido impuestos y la totalidad de los costos directos e indirectos en que se incurra para la ejecución del contrato**. 3. -** Que, de acuerdo a lo dispuesto en el contrato, el plazo de ejecución se estableció en **CINCO (05) MESES**, a partir del acta de inicio y/o hasta el 100% de ejecución de las obras y liquidación del mismo**. 4. -** Que, el día 25 de agosto de 2023, el SUPERVISOR y el CONTRATISTA suscribieron la respectiva Acta de Inicio del Contrato de Interventoría No. **2422 DE 2023**. **5. -** Que, el día 28 de diciembre de 2023, se realizó **Adicional en Plazo No. 01** del contrato por el término de SEIS (06) MESES. **6. –**Que, el día 17 de junio de 2024, se realizó **Adicional en Plazo No. 02** del contrato por el término de SEIS (06) MESES. **7. -** Que, de acuerdo a la solicitud presentada por el profesional JUAN PABLO ALBA FIGUEREDO, en donde se pide aclarar la fecha de terminación del contrato del asunto y realizada la revisión del mismo, se procede a realizar **MODIFICATORIO** del plazo inicial del contrato, para que este sea por el término de **CUATRO (04) MESES Y SIETE (07) DÍAS**, lo anterior, de conformidad con el Principio de Anualidad, la vigencia de Disponibilidad Presupuestal, y teniendo en cuenta que el acta de inicio del contrato se suscribió el día **25 de agosto de 2023**, ahora bien, se hace necesario adelantar **aclaratorio del adicional en plazo No. 02** suscrito el día 17 de junio de 2024 en la cláusula segunda, toda vez que el plazo total del contrato con la presente modificación es de DIECISEIS (16) MESES Y SIETE (07) DÍAS. **7 –** Que, en virtud de lo anterior y en ejercicio del principio de la autonomía de la voluntad, las partes convienen suscribir el presente **Modificatorio No**. **01** al **Contrato de Interventoría No**. **2422 DE**

2023, de conformidad con las siguientes cláusulas: **CLÁUSULA PRIMERA. –** Modificar el plazo inicial del contrato de interventoría 2422 de 2023, el cual quedará establecida de la siguiente manera**:**

PLAZO	El mismo plazo de ejecución del contrato de obra es decir **CUATRO (04) MESES Y SIETE (07) DÍAS**, a partir del acta de inicio y/o hasta el 100% de ejecución de las obras y liquidación del mismo.

. **CLÁUSULA SEGUNDA.** – **ACLARATORIO.** Aclarar el Adicional en Plazo **No. 02 del contrato de Interventoría No. 2422 DE 2023,** en la cláusula segunda, la cual quedará de la siguiente manera: CLÁUSULA SEGUNDA. - Como consecuencia de lo anterior, el plazo total de ejecución del contrato será de DIECISEIS (16) MESES Y SIETE (07) DÍAS, contados a partir de la suscripción del Acta de Inicio del contrato. **CLÁUSULA TERCERA. – VIGENCIA DE LAS ESTIPULACIONES.** En lo demás, las cláusulas del Contrato de Interventoría No. **2422 DE 2023,** conservan su vigencia y alcance. En señal de conformidad las partes suscriben el presente documento en Tunja, a los

13-11-2024

WILLIAM YESID ARCHILA CÁRDENAS
Secretario de Contratación

CONSORCIO CARINGA
R/L JUAN FRANCISCO PACHÓN RONCANCIO
Contratista

Revisó: SOFIA ESPERANZA BURGOS GUIO
Directora Administrativa de Procesos de Selección.

Proyectó: Paula Martinez Rodríguez - Profesional C.

Reviso EDITH Yobana Gonzalez Profesional C.

ACTAS SUSCRITAS

GOBERNACIÓN DE BOYACÁ	**FORMATO**	**VERSIÓN: 0**
		CÓDIGO: A-AD-GC-F-025
ACTA DE INICIACIÓN CONTRATO		**FECHA: 24/Jul/2019**

FECHA PRESENTE ACTA: 25 DE AGOSTO DE 2023			
CONTRATO No:	2422 DE 2023		
REGISTRO BPyP No.:	2023 00415 0037		
CONTRATANTE:	DEPARTAMENTO DE BOYACÁ	NIT. C.C.	891.800.498-1
CONTRATISTA:	CONSORCIO CARINGA	NIT. C.C.	901.716.198-1
SUPERVISOR:	OSCAR DAVID AVENDAÑO BELTRÁN		
OBJETO: INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, JURÍDICA, CONTABLE Y AMBIENTAL AL CONTRATO DE OBRA CUYO OBJETO ES: "CONSTRUCCIÓN DE OBRAS DE MITIGACIÓN SOBRE LA RED VIAL DEPARTAMENTAL AFECTADA POR TEMPORADA DE LLUVIAS PROVINCIA DE OCCIDENTE DEPARTAMENTO DE BOYACÁ".			

VALOR:	$ 85.903.638,40
PLAZO DE EJECUCIÓN:	CINCO (05) MESES A PARTIR DEL ACTA DE INICIO Y/O HASTA EL 100% DE EJECUCIÓN DE LAS OBRAS Y LIQUIDACIÓN DEL MISMO.
FECHA DE TERMINACIÓN:	31 DE DICIEMBRE DE 2023

Marque con una X el requisito que aplique para la legalización y ejecución del contrato:

REQUISITOS	SI	NO	N.A.
Garantías y su aprobación	X		
Publicación, si es el caso	X		
Expedición de RP	X		
Otros	X		

Cuáles: Informe cero (0).

En constancia se firma por los que en ésta intervinieron, dejando constancia que se han reunido todos y cada uno de los requisitos necesarios tanto para la legalización del contrato como para su ejecución.

Firma: _____

Nombre: OSCAR DAVID AVENDAÑO BELTRÁN
PROFESIONAL UNIVERSITARIO
SUPERVISOR

Jhonatan Meneses

Firma: _____

Nombre: JHONATAN BRAYAN MENESES SANCHEZ
CONSORCIO CARINGA
CONTRATISTA

Boyacá	**FORMATO**	**VERSIÓN: 0**
		CÓDIGO: A-AD-GC-F-042
ACTA PARCIAL		**FECHA: 24/Jul/2019**

ACTA PARCIAL	1			
FECHA PRESENTE ACTA	29/11/2024			
CONTRATO _X__ CONVENIO ____	2422 DE 2023		DE FECHA:	25/05/2023
OBJETO	INTERVENTORIA TECNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, JURIDICA, CONTABLE Y AMBIENTAL AL CONTRATO DE OBRA CUYO OBJETO ES "CONSTRUCCIÓN DE OBRAS DE MITIGACION SOBRE LA RED VIAL DEPARTAMENTAL AFECTADA POR TEMPORADA DE LLUVIAS PROVINCIA OCCIDENTE DEPARTAMENTO DE BOYACA".			
CONTRATISTA	CONSORCIO CARINGA JUAN FRANCISCO PACHÓN RONCANCIO			NIT. 901.716.198-1 CC.1.010.200.976
SUPERVISOR	JUAN PABLO ALBA FIGUEREDO			C.C. 7.182.702
VALOR DEL CONTRATO / CONVENIO :	VALOR INICIAL :	$ 85.903.638,40		
	APORTE DEPARTAMENTO:	$ 85.903.638,40		
	APORTE DE CONTRAPARTE:	$ 0,00		
ADICIONAL N° _____	VALOR	$ 0,00		
ADICIONAL N° _____	VALOR	$ 0,00		
VALOR TOTAL CON ADICIONES	$ 85.903.638,40			
PLAZO INICIAL	CUATRO (4) MESES Y SIETE (7) DIAS - (MODIFICATORIO No. 1 DE FECHA 13/11/2024)			
PRORROGA N°01	Tiempo:	SEIS (6) MESES	De Fecha:	28/12/2023
PRORROGA N° 02	Tiempo:	SEIS (6) MESES	De Fecha:	17/06/2024
PLAZO TOTAL	DIECISEIS (16) MESES Y SIETE (07) DIAS - (MODIFICATORIO No. 1 DE FECHA 13/11/2024)			
FECHA DE INICIACIÓN	25/08/2023			
ACTA DE SUSPENSIÓN N°	De Fecha:			
ACTA DE REINICIACIÓN N°	De Fecha:			
FECHA DE TERMINACIÓN	31/12/2023			
FECHA DE TERMINACIÓN REAL	31/12/2024			
PERIODO AUTORIZADO A PAGAR	Del 25 de agosto de 2023 al 24 de agosto de 2024			
RBPP N°	2023 00415 0037			

No/s Y AÑO DE REGISTRO/S PRESUPUESTALES QUE RESPALDAN EL PAGO DE LA PRESENTE ACTA: RP No. 4744 de 25/05/2023

En las oficinas de la SECRETARÍA DE INFRAESTRUCTURA DE LA GOBERNACIÓN DE BOYACÁ se reunieron los señores, JUAN PABLO ALBA FIGUEREDO/Supervisor y JUAN FRANCISCO PACHÓN RONCANCIO como representante legal o contratista, con el fin de suscribir la presente acta.

En visita al lugar de los trabajos se constató, que lo ejecutado está de acuerdo con las especificaciones, características y condiciones estipuladas en el contrato y registradas en los informes, por tanto el suscrito supervisor recibe satisfactoriamente y autoriza el pago como lo registra la presente acta; igualmente certifica que el CONTRATISTA cumplió con sus aportes al régimen de Seguridad Social en Salud, Pensión y Parafiscales de acuerdo a las planillas N° 70022167 pagada el 09/08/2023 y 9454004058 pagada el 03/08/2023; 71124782 pagada el 25/09/2023 y 9455598599 pagada el 31/08/2023; 71124797 pagada el 20/10/2023 y 9457097539 pagada el 04/10/2023; 72015461 pagada el 11/12/2023 y 9458353012 pagada el 02/11/2023; 73138656 pagada el 11/12/2023 y 9459803799 pagada el 07/12/2023; 73690832 pagada el 04/01/2024 y 9460191773 pagada el día 21/12/2024; 74670259 pagada el 12/02/2024 y 9462314878 pagada el 31/01/2024; 75379282 pagada el 07/03/2024 y 9463774787 pagada el 12/03/2024; 74670259 pagada el 12/02/2024 y 9465742724 pagada el 18/04/2024; 82156114 pagada el 29/11/2024 y 9466948642 pagada el 20/05/2024; 78865263 pagada el 23/07/2024 y 9468040130 pagada el 20/06/2024; 78765675 pagada el 18/07/2024 y 9469401294 pagada el 18/07/2024; 79815319 pagada el 29/08/2024 y 9470746116 pagada el 29/08/2024; 80680554 pagada el 03/10/2024 y 9472280122 pagada el 08/10/2024; 82142396 pagada el 28/11/2024; 82142414 pagada el 28/11/2024 y 9476831223 pagada el 29/11/2024, de conformidad con la normatividad vigente.

CONTROL ANTICIPOS

Valor Anticipo	$ 0,00
Sumatoria Amortizaciones	$ 0,00
Saldo por Amortizar	$ 0,00

**Nota al anticipo: En los casos en los que existan diferentes fuentes de financiación debe discriminarse el anticipo por cada fuente de financiación, según hoja anexa de fuentes de financiación (aclarar dentro de las observaciones), diligenciar y copiar cuadro el cual debe reflejarse en el espacio asignado en observaciones o aclaraciones de la presente acta.*

BALANCE DE PAGO

CONCEPTO	DEBE	HABER
Valor del contrato	85.903.638,40	-
Amortización Anticipo	-	-
Valor a pagar de la presente acta	-	77.313.274,56
Valor Total actas pagadas	-	-
Saldo por ejecutar	-	8.590.363,84
Sumas iguales	85.903.638,40	85.903.638,40

**Nota al balance: En los casos en los que existan diferentes fuentes de financiación debe discriminarse el balance por cada fuente según hoja anexa (fuentes de financiación- Balance) , diligenciar y copiar cuadro el cual debe reflejarse en el espacio asignado en observaciones o aclaraciones de la presente acta.*

CUENTA BANCARIA EN LA QUE SE CONSIGNA EL PAGO DE LA PRESENTE ACTA

PÓLIZAS Y GARANTÍAS

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
BOGOTA, D.C.	**CHAPINERO**	**14**	**14-44-101183475**	**4**

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
31	**08**	**2023**	**21**	**06**	**2023**	**00:00**	**24**	**03**	**2029**	**23:59**	**ANEXO DE MODIFICACION**

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN
CONSORCIO CARINGA		**NIT: 901.716.198-1**
DIRECCIÓN: CR 72 L NRO. 35 - 06 SUR	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELÉFONO: 3196357469

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN
DEPARTAMENTO DE BOYACA		**NIT: 891.800.498-1**
DIRECCIÓN: CL 20 NRO. 9 - 90	CIUDAD: TUNJA, BOYACA	TELÉFONO (8)7424341

ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU010B, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES, EL PAGO DE LAS MULTAS Y DE LA CLAUSULA PENAL PECUNIARIA CONVENIDA EN LA ACEPTACION DE OFERTA No.DE CONTRATO 2422, CUYO OBJETO ES: INTERVENTORIA TECNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, JURIDICA, CONTABLE Y AMBIENTAL AL CONTRATO DE OBRA CUYO OBJETO ES CONSTRUCCION DE OBRAS DE MITIGACION SOBRE LA RED VIAL DEPARTAMENTAL AFECTADA POR TEMPORADA DE LLUVIAS PROVINCIA DE OCCIDENTE DEPARTAMENTO DE BOYACA.

NOTA: SE ACLARA QUE LA VIGENCIA DEL AMPARO DE CALIDAD DEL SERVICIO ES DE CINCO (5) AÑOS CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA EN LA CUAL LA ENTIDAD ESTATAL RECIBE A SATISFACCION LA OBRA.

AMPAROS

RIESGO: INTERVENTORIA

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR

ACLARACIONES

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO EL CUAL FORMA PARTE INTEGRAL DE LA POLIZA ARRIBA CITADA Y SEGUN ACTA DE INICIO DEL CONTRATO No.2422,SUSCRITA EL 25/08/2023 SE TRASLADAN LAS VIGENCIAS ASI COMO APARECE EN LA PARTE SUPERIOR DE ESTE DOCUMENTO.
LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES CONTINUAN E VIGOR.

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ***(354,379.00)	$ *****(8,000.00)	$ ****(68,852.00)	$ *********(431,231.00)	$ *****(51,542,183.04)	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
MIRYAM ALEYDA ACOSTA AYALA	963337	100.00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CRA. 7 NO. 57 -67 - TELEFONO: 2172417 - BOGOTA, D.C.

14-44-101183475

FIRMA AUTORIZADA: Gabriela A. Zarante B. - Secretaria General

Jhonatan Meneses

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
BOGOTA, D.C.	**CHAPINERO**	**14**	**14-44-101183475**	**4**

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
31	**08**	**2023**	**21**	**06**	**2023**	**00:00**	**24**	**03**	**2029**	**23:59**	**ANEXO DE MODIFICACION**

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN
CONSORCIO CARINGA		**NIT: 901.716.198-1**
DIRECCIÓN: CR 72 L NRO. 35 - 06 SUR	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELÉFONO: 3196357469

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN
DEPARTAMENTO DE BOYACA		**NIT: 891.800.498-1**
DIRECCIÓN: CL 20 NRO. 9 - 90	CIUDAD: TUNJA, BOYACA	TELÉFONO (8)7424341

ADICIONAL:

PAGUESTADO
PORTAL DE PAGOS

PAGINA WEB

CORRESPONSALES BANCARIOS

Pagos con convenio *No aplica para transferencias

Banco de Bogotá — Seguros del Estado S.A Cuenta Corriente 008465445

Grupo Bancolombia — Seguros del Estado S.A Cuenta Convenio 47189

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ***(354,379.00)	$ *****(8,000.00)	$ ****(68,852.00)	$ *********(431,231.00)	$ *****(51,542,183.04)	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
MIRYAM ALEYDA ACOSTA AYALA	963337	100.00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CRA. 7 NO. 57 -67 - TELEFONO: 2172417 - BOGOTA, D.C.

FORMA DE PAGO		
BANCO	**CHEQUE No.**	**VALOR**

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
BOGOTA, D.C.	CHAPINERO	14	14-44-101183475	4

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
31	08	2023	21	06	2023	00:00	24	03	2029	23:59	ANEXO DE MODIFICACION

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	CONSORCIO CARINGA		**NIT: 901.716.198-1**

DIRECCIÓN:		CIUDAD:		TELÉFONO:	
	CR 72 L NRO. 35 - 06 SUR		BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL		3196357469

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN	
	DEPARTAMENTO DE BOYACA		**NIT: 891.800.498-1**

DIRECCIÓN:		CIUDAD:		TELÉFONO:	
	CL 20 NRO. 9 - 90		TUNJA, BOYACA		(8)7424341

ADICIONAL:

TEXTO ACLARATORIO

PARTICIPANTES CONSORCIO - UNION TEMPORAL :

NOMBRE	IDENTIFICACION	PARTICIPACION
DUARTE DIAZ GABRIEL ANTONIO	19398295-3	5.00
CARING S.A.S BIC	860600240-6	95.00

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CRA. 7 NO. 57 -67 - TELEFONO: 2172417 - BOGOTA, D.C.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

14-44-101183475

FIRMA AUTORIZADA: Gabriela A. Zarante B. - Secretaria General

Jhonatan Meneses

FIRMA TOMADOR

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
BOGOTA, D.C.	CHAPINERO	14	14-44-101183475	7

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
03	01	2024	25	08	2023	00:00	28	05	2029	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
CONSORCIO CARINGA	NIT: 901.716.198-1

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CR 72 L NRO. 35 - 06 SUR	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	3196357469

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	IDENTIFICACIÓN
DEPARTAMENTO DE BOYACA	NIT: 891.800.498-1

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CL 20 NRO. 9 - 90	TUNJA, BOYACA	(8)7424341

ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU010B, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES, EL PAGO DE LAS MULTAS Y DE LA CLAUSULA PENAL PECUNIARIA CONVENIDA EN LA ACEPTACION DE OFERTA No.DE CONTRATO 2422, CUYO OBJETO ES: INTERVENTORIA TECNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, JURIDICA, CONTABLE Y AMBIENTAL AL CONTRATO DE OBRA CUYO OBJETO ES CONSTRUCCION DE OBRAS DE MITIGACION SOBRE LA RED VIAL DEPARTAMENTAL AFECTADA POR TEMPORADA DE LLUVIAS PROVINCIA DE OCCIDENTE DEPARTAMENTO DE BOYACA.

NOTA: SE ACLARA QUE LA VIGENCIA DEL AMPARO DE CALIDAD DEL SERVICIO ES DE CINCO (5) AÑOS CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA EN LA CUAL LA ENTIDAD ESTATAL RECIBE A SATISFACCION LA OBRA.

AMPAROS

RIESGO: INTERVENTORIA

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	25/08/2023	28/07/2025	$17,180,727.68	$17,180,727.68
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	25/08/2023	28/11/2027	$17,180,727.68	$17,180,727.68
CALIDAD DEL SERVICIO	25/08/2023	28/05/2029	$17,180,727.68	

ACLARACIONES

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO EL CUAL HACE PARTE INTEGRANTE DE LA POLIZA ARRIBA CITADA Y SEGUN ADICIONAL EN PLAZO No. 01 AL CONTRATO DE INTERVENTORA No. 2422 DE 2023 , SE PRORROGA EL PLAZO DE EJECUCION EN SEIS (6) MESES MAS LAS GARANTIAS. ASI COMO APARECE ENB LA PARTE SUPERIOR DE ESTE DOCUMENTO.
ASI MISMO SE ACLARA QUE EL AMPARO DE CALIDAD DEL SERIVICIO ES DE CINCO AÑOS CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA EN LA CUAL LA ENTIDAD ESTATAL RECIBE A SATISFACCION LA OBRA.
LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES CONTINUAN EN VIGOR.

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ******37,797.00	$ *******8,000.00	$ *******8,701.00	$ **********54,499.00	$ *******51,542,183.04	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
MIRYAM ALEYDA ACOSTA AYALA	963337	100.00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CRA. 7 NO. 57 -67 - TELEFONO: 2172417 - BOGOTA, D.C.

14-44-101183475

FIRMA AUTORIZADA: Gabriela A. Zarante B. - Secretaria General

Jhonatan Meneses

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
BOGOTA, D.C.	**CHAPINERO**	**14**	**14-44-101183475**	7

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
03	**01**	**2024**	**25**	**08**	**2023**	**00:00**	**28**	**05**	**2029**	**23:59**	**ANEXO DE PRORROGA**

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN
	CONSORCIO CARINGA	**NIT: 901.716.198-1**

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO:
CR 72 L NRO. 35 - 06 SUR	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	3196357469

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN
	DEPARTAMENTO DE BOYACA	**NIT: 891.800.498-1**

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO
CL 20 NRO. 9 - 90	TUNJA, BOYACA	(8)7424341

ADICIONAL:

PAGUESTADO PORTAL DE PAGOS

PAGINA WEB

CORRESPONSALES BANCARIOS

Pagos con convenio *No aplica para transferencias

Banco de Bogotá — Seguros del Estado S.A Cuenta Corriente 008465445

Grupo Bancolombia — Seguros del Estado S.A Cuenta Convenio 47189

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ******37,797.00	$ *******8,000.00	$ *******8,701.00	$ ************54,499.00	$ *******51,542,183.04	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
MIRYAM ALEYDA ACOSTA AYALA	963337	100.00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CRA. 7 NO. 57 -67 - TELEFONO: 2172417 - BOGOTA, D.C.

FORMA DE PAGO		
BANCO	**CHEQUE No.**	**VALOR**

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

(415) 7709998021167 (8020) 11002115064260 (3900) 000000054499 (96) 20240824

REFERENCIA PAGO:

1100211506426-0

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
BOGOTA, D.C.	CHAPINERO	14	14-44-101183475	7

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
03	01	2024	25	08	2023	00:00	28	05	2029	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	CONSORCIO CARINGA		**NIT: 901.716.198-1**
DIRECCIÓN: CR 72 L NRO. 35 - 06 SUR	**CIUDAD:** BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	**TELÉFONO:**	3196357469

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN	
	DEPARTAMENTO DE BOYACA		**NIT: 891.800.498-1**
DIRECCIÓN: CL 20 NRO. 9 - 90	**CIUDAD:** TUNJA, BOYACA	**TELÉFONO:**	(8)7424341

ADICIONAL:

TEXTO ACLARATORIO

PARTICIPANTES CONSORCIO - UNION TEMPORAL :

NOMBRE	IDENTIFICACION	PARTICIPACION
DUARTE DIAZ GABRIEL ANTONIO	19398295-3	5.00
CARING S.A.S BIC	860600240-6	95.00

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CRA. 7 NO. 57 -67 - TELEFONO: 2172417 - BOGOTA, D.C.

14-44-101183475

FIRMA AUTORIZADA: Gabriela A. Zarante B. - Secretaria General

Jhonatan Meneses

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
BOGOTA, D.C.	CHAPINERO	14	14-44-101183475	8

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
25	06	2024	25	08	2023	00:00	28	11	2029	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN
CONSORCIO CARINGA		NIT: 901.716.198-1
DIRECCIÓN: CR 72 L NRO. 35 - 06 SUR	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELÉFONO: 3196357469

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN
DEPARTAMENTO DE BOYACA		NIT: 891.800.498-1
DIRECCIÓN: CL 20 NRO. 9 - 90	CIUDAD: TUNJA, BOYACA	TELÉFONO (8)7424341
ADICIONAL:		

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU010B, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES, EL PAGO DE LAS MULTAS Y DE LA CLAUSULA PENAL PECUNIARIA CONVENIDA EN LA ACEPTACION DE OFERTA No.DE CONTRATO 2422, CUYO OBJETO ES: INTERVENTORIA TECNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, JURIDICA, CONTABLE Y AMBIENTAL AL CONTRATO DE OBRA CUYO OBJETO ES CONSTRUCCION DE OBRAS DE MITIGACION SOBRE LA RED VIAL DEPARTAMENTAL AFECTADA POR TEMPORADA DE LLUVIAS PROVINCIA DE OCCIDENTE DEPARTAMENTO DE BOYACA.

NOTA: SE ACLARA QUE LA VIGENCIA DEL AMPARO DE CALIDAD DEL SERVICIO ES DE CINCO (5) AÑOS CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA EN LA CUAL LA ENTIDAD ESTATAL RECIBE A SATISFACCION LA OBRA.

AMPAROS

RIESGO: INTERVENTORIA

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	25/08/2023	28/01/2026	$17,180,727.68	$17,180,727.68
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	25/08/2023	28/05/2028	$17,180,727.68	$17,180,727.68
CALIDAD DEL SERVICIO	25/08/2023	28/11/2029	$17,180,727.68	$17,180,727.68

ACLARACIONES

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO EL CUAL FORMA PARTE INTEGRAL DE LA POLIZA ARRIBA CITADA Y SEGUN ADICIONAL EN PLAZO No.02 AL CONTRATO DE INTERVENTORA No.2422 DE 2023 SUSCRITA EL 17/06/2024 SE PRORROGA EL PLAZO DE EJECUCION POR EL TERMINO DE 6 MESES MAS ASI COMO APARECE EN LA PARTE SUPERIOR DE ESTE DOCUMENTO. LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES CONTINUAN EN VIGOR.

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ******56,955.00	$ *******8,000.00	$ ******12,341.00	$ **********77,296.00	$ *******51,542,183.04	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑÍA	% PART.	VALOR ASEGURADO
MIRYAM ALEYDA ACOSTA AYALA	963337	100.00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CRA. 7 NO. 57 -67 - TELEFONO: 2172417 - BOGOTA, D.C.



14-44-101183475

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas



FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
BOGOTA, D.C.	CHAPINERO	14	14-44-101183475	8

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
25	06	2024	25	08	2023	00:00	28	11	2029	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	CONSORCIO CARINGA		**NIT: 901.716.198-1**
DIRECCIÓN: CR 72 L NRO. 35 - 06 SUR	**CIUDAD:** BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	**TELÉFONO:**	3196357469

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN	
	DEPARTAMENTO DE BOYACA		**NIT: 891.800.498-1**
DIRECCIÓN: CL 20 NRO. 9 - 90	**CIUDAD:** TUNJA, BOYACA	**TELÉFONO:**	(8)7424341

ADICIONAL:

TEXTO ACLARATORIO

PARTICIPANTES CONSORCIO - UNION TEMPORAL :

NOMBRE	IDENTIFICACION	PARTICIPACION
DUARTE DIAZ GABRIEL ANTONIO	19398295-3	5.00
CARING S.A.S BIC	860600240-6	95.00

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CRA. 7 NO. 57 -67 - TELEFONO: 2172417 - BOGOTA, D.C.

14-44-101183475

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DLF963337B 2

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

CONSTANCIA DE NO REVOCATORIA NI CANCELACION POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA

Hacemos constar, que la póliza Nº 101183475, anexo 8, no expirara por falta de pago de la prima, ni por revocatoria unilateral del tomador de la póliza o de la aseguradora.

Lo anterior de conformidad con lo establecido en el decreto 1082 de 2015 el cual regula las garantías ante entidades estatales

Dado en BOGOTA, D.C. a los 25 días del mes de JUNIO de 2024

14-44-101183475

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

APROBACIÓN PÓLIZAS

EL SECRETARIO DE CONTRATACIÓN DE LA GOBERNACIÓN DE BOYACÁ

Reconoce y aprueba la Póliza de Cumplimiento No. 14-44-101183475, Anexo 1, expedida el 9 de junio de 2023, por SEGUROS DEL ESTADO S.A., para amparar el contrato de Suministro No. 2422 de 2023 (SMC-GB-020-2023), suscrito entre el **DEPARTAMENTO DE BOYACÁ** y **CONSORCIO CARINGA** , cuyo objeto **INTERVENTORIA TECNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, JURIDICA, CONTABLE Y AMBIENTAL AL CONTRATO DE OBRA CUYO OBJETO ES: "CONSTRUCCION DE OBRAS DE MITIGACIÓN SOBRE LA RED VIAL DEPARTAMENTAL AFECTADA POR TEMPORADA DE LLUVIAS PROVINCIAL DE OCCIDENTE DEPARTAMENTO DE BOYACÁ,** por valor de **OCHENTA Y CINCO MILLONES NOVECIENTOS TRES MIL SEISCIENTOS TREINTA Y OCHO PESOS CON CUARENTA CENTAVOS ($85.903.638.40).**

AMPAROS	VIG. DESDE	VIG. HASTA	V/R ASEGURADO
Cumplimiento del contrato	25-05-2023	25-02-2024	$17.180.727.68
Pago de salarios, prestaciones sociales legales e indemnizaciones	25-05-2023	25-02-2027	$17.180.727.68
Calidad del servicio	25-05-2023	25-02-2029	$17.180.727.68

NOTA:Se aclara que la vigencia del amparo de calidad del servicio es de cinco (5) años contados a partir de la fecha en la cual la entidad estatal recibe a satisfacción la obra.

Así mismo, se deja constancia que la verificación en línea de las pólizas la realizó la profesional Carolina Carreño Sabogal, previa aprobación de las mismas, a efectos de verificar la validez, idoneidad, existencia y suficiencia de los documentos que se entregan como soporte de las garantías que amparan al contrato (se anexa reporte de verificación en página).

Dada en Tunja a los, trece (13) días del mes de Junio de 2023.

WILLIAM YESID ARCHILA CARDENAS
Secretario de Contratación

Vo. Bo. SOFIA ESPERANZA BURGOS GUIO
Director de Procesos de Selección

Proyectó: Carolina Carreño
Profesional E.



EL SECRETARIO DE CONTRATACIÓN DE LA GOBERNACIÓN DE BOYACÁ

Reconoce y aprueba el **Anexo 6** de la **Póliza de Cumplimiento No. 14-44-101183475**, de fecha 08 de septiembre de 2023, expedida por la Compañía **SEGUROS DEL ESTADO S.A.**, para amparar el **Contrato de Interventoría No. 2422 DE 2023, Proceso: SMC-GB-020-2023,** suscrito entre el **DEPARTAMENTO DE BOYACÁ** y **CONSORCIO CARINGA**, cuyo objeto es **"**INTERVENTORIA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, JURIDICA, CONTABLE Y AMBIENTAL AL CONTRATO DE OBRA CUYO OBJETO ES "CONSTRUCCIÓN DE OBRAS DE MITIGACION SOBRE LA RED VIAL DEPARTAMENTAL AFECTADA POR TEMPORADA DE LLUVIAS PROVINCIA DE OCCIDENTE DEPARTAMENTO DE BOYACÁ**."** con un valor de **$85.903.638,40 M/CTE**

AMPAROS	VIG. DESDE	VIG. HASTA	V/R ASEGURADO
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	25/08/2023	28/01/2025	$17.180.727,68
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	25/08/2023	28/05/2027	$17.180.727,68
CALIDAD DEL SERVICIO	25/08/2023	28/05/2029	$17.180.727,68

NOTA: por medio del presente anexo se ajustan las vigencias de los amparos, como se refleja en el siguiente documento, y de acuerdo al Acta de Inicio del contrato.

Asimismo, se deja constancia que la verificación en línea de la póliza la realizó Paula Martínez Rodríguez (previa aprobación o rechazo) a efectos de verificar la validez, idoneidad, existencia y suficiencia de los documentos que se entregan como soporte de las garantías que amparan al contrato (se anexa reporte de verificación en página).

Dada en Tunja, a los veintidós (22) días del mes de septiembre de 2023.

WILLIAM YESID ARCHILA CÁRDENAS
Secretario de Contratación.

SOFIA ESPERANZA BURGOS GUIO
Vo.Bo. Directora Administrativa de Procesos de Selección

proyectó: Paula Martínez Rodríguez - Profesional C.
Revisó: Camilo Ortiz S. – Profesional C.


SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO
Consulta de pólizas
Datos de la póliza
Estado:
Vigente
Número de póliza:
14-44-101183475
Número de anexo:
6
Fecha de expedición:
viernes, 8 de septiembre de 2023
Ramo:
CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL
Asegurado:
DEPARTAMENTO DE BOYACA
Tomador:
CONSORCIO CARINGA
Inicio de vigencia:
viernes, 25 de agosto de 2023
Fin vigencia:
lunes, 28 de mayo de 2029
Valor total asegurado:
$ 51.542.183
Consultar de nuevo

EL SECRETARIO DE CONTRATACIÓN DE LA GOBERNACIÓN DE BOYACÁ

Reconoce y aprueba el **Anexo 7** de la **Póliza de Cumplimiento No. 14-44-101183475**, de fecha 03 de enero de 2024, expedida por la Compañía **SEGUROS DEL ESTADO S.A.**, para amparar el **Contrato de Interventoría No. 2422 DE 2023, ,** suscrito entre el **DEPARTAMENTO DE BOYACÁ** y **CONSORCIO CARINGA**, cuyo objeto es **"**INTERVENTORIA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, JURIDICA, CONTABLE Y AMBIENTAL AL CONTRATO DE OBRA CUYO OBJETO ES "CONSTRUCCIÓN DE OBRAS DE MITIGACION SOBRE LA RED VIAL DEPARTAMENTAL AFECTADA POR TEMPORADA DE LLUVIAS PROVINCIA DE OCCIDENTE DEPARTAMENTO DE BOYACÁ**."** con un valor de **$85.903.638,40 M/CTE**

AMPAROS	VIG. DESDE	VIG. HASTA	V/R ASEGURADO
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	25/08/2023	28/07/2025	$17.180.727,68
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	25/08/2023	28/11/2027	$17.180.727,68
CALIDAD DEL SERVICIO (*)	25/08/2023	28/05/2029	$17.180.727,68

Nota 1 . (*) Se aclara que la vigencia del amparo de Calidad del Servicio es de cinco (5) años contados a partir de la fecha en la cual la entidad estatal recibe e satisfacción la obra.

NOTA 2 : por medio del presente anexo el cual hace parte integrante de la póliza arriba citada y según Adicional en Plazo No. 01 al Contrato de Interventoría No. 2422 de 2023, se prorroga el plazo de ejecución en seis (06) meses más, las garantías.

Asimismo, se deja constancia que la verificación en línea de la póliza la realizó Paula Martínez Rodríguez (previa aprobación o rechazo) a efectos de verificar la validez, idoneidad, existencia y suficiencia de los documentos que se entregan como soporte de las garantías que amparan al contrato (se anexa reporte de verificación en página).

Dada en Tunja, a los, quince (15) días del mes de enero del 2024

WILLIAM YESID ARCHILA CÁRDENAS
Secretario de Contratación.

SOFIA ESPERANZA BURGOS GUIO
Vo.Bo. Directora Administrativa de Procesos de Selección

proyectó: Paula Martínez Rodríguez - Profesional E.
Reviso Edith Yobana Gonzalez Bautista -Profesional E


SEGUROS DEL ESTADO
Consulta de pólizas
Datos de la póliza
Estado:
Vigente
Número de póliza:
14-44-101183475
Número de anexo:
7
Fecha de expedición:
miércoles, 3 de enero de 2024
Ramo:
CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL
Asegurado:
DEPARTAMENTO DE BOYACA
Tomador:
CONSORCIO CARINGA
Inicio de vigencia:
viernes, 25 de agosto de 2023
Fin vigencia:
lunes, 28 de mayo de 2029
Valor total asegurado:
$ 51.542.183
Consultar de nuevo

EL SECRETARIO DE CONTRATACIÓN DE LA GOBERNACIÓN DE BOYACÁ

Reconoce y aprueba el **Anexo 8** de la **Póliza de Cumplimiento No. 14-44-101183475**, de fecha 25 de Junio de 2024, expedida por la Compañía **SEGUROS DEL ESTADO S.A.**, para amparar el **Contrato de Interventoría No. 2422 DE 2023, Proceso SMC-GB-020-2023,** suscrito entre el **DEPARTAMENTO DE BOYACÁ** y **CONSORCIO CARINGA**, cuyo objeto es **"INTERVENTORIA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, JURIDICA, CONTABLE Y AMBIENTAL AL CONTRATO DE OBRA CUYO OBJETO ES "CONSTRUCCIÓN DE OBRAS DE MITIGACION SOBRE LA RED VIAL DEPARTAMENTAL AFECTADA POR TEMPORADA DE LLUVIAS PROVINCIA DE OCCIDENTE DEPARTAMENTO DE BOYACÁ."** con un valor de **$85.903.638,40 M/CTE**.

AMPAROS	VIG. DESDE	VIG. HASTA	V/R ASEGURADO
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	25/08/2023	28/01/2026	$17.180.727,68
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	25/08/2023	28/05/2028	$17.180.727,68
CALIDAD DEL SERVICIO (*)	25/08/2023	28/11/2029	$17.180.727,68

(*) Se aclara que la vigencia del amparo de Calidad del Servicio es de cinco (5) años contados a partirde la fecha en la cual la entidad estatal recibe e satisfacción la obra.

NOTA 2: POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO EL CUAL FORMA PARTE INTEGRAL DE LA PÓLIZA ARRIBA CITADA Y SEGÚN ADICIONAL EN PLAZO NO. 02 AL CONTRATO DE INTERVENTORÍA NO. 2422 DE 2023, SUSCRITA EL 17/06/2024 SE PRORROGA EL PLAZO DE EJECUCIÓN POR EL TERMINO DE SEIS (06) MESES MÁS, ASI COMO APARECE EN LA PARTE SUPERIOR DE ESTE DOCUMENTO

Asimismo, se deja constancia que la verificación en línea de la póliza la realizó Juan Manuel Guio (previa aprobación o rechazo) a efectos de verificar la validez, idoneidad, existencia y suficiencia de los documentos que se entregan como soporte de las garantías que amparan al contrato (se anexa reporte de verificación en página).

Dada en Tunja, veinticuatro (24) días del mes de Julio de dos mil veinticuatro (2024).

WILLIAM YESID ARCHILA CÁRDENAS
Secretario de Contratación.

SOFIA ESPERANZA BURGOS GUIO
Vo.Bo. Directora Administrativa de Procesos de Selección

Proyectó Juan Manuel Guio-Profesional C
Reviso: Marcela D. Profesional E. 1

Verificación póliza de cumplimiento.



SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
BOGOTA, D.C.	**CHAPINERO**	**14**	**14-44-101183475**	9

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
31	**12**	**2024**	**25**	**08**	**2023**	**00:00**	**05**	**04**	**2030**	**23:59**	**ANEXO DE PRORROGA**

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
CONSORCIO CARINGA	**NIT: 901.716.198-1**

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO:
CR 72 L NRO. 35 - 06 SUR	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	3196357469

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	IDENTIFICACIÓN
DEPARTAMENTO DE BOYACA	**NIT: 891.800.498-1**

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO
CL 20 NRO. 9 - 90	TUNJA, BOYACA	(8)7424341

ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU010B, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES, EL PAGO DE LAS MULTAS Y DE LA CLAUSULA PENAL PECUNIARIA CONVENIDA EN LA ACEPTACION DE OFERTA No.DE CONTRATO 2422, CUYO OBJETO ES: INTERVENTORIA TECNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, JURIDICA, CONTABLE Y AMBIENTAL AL CONTRATO DE OBRA CUYO OBJETO ES CONSTRUCCION DE OBRAS DE MITIGACION SOBRE LA RED VIAL DEPARTAMENTAL AFECTADA POR TEMPORADA DE LLUVIAS PROVINCIA DE OCCIDENTE DEPARTAMENTO DE BOYACA.

NOTA: SE ACLARA QUE LA VIGENCIA DEL AMPARO DE CALIDAD DEL SERVICIO ES DE CINCO (5) AÑOS CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA EN LA CUAL LA ENTIDAD ESTATAL RECIBE A SATISFACCION LA OBRA.

AMPAROS

RIESGO: INTERVENTORIA

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	25/08/2023	05/06/2026	$17,180,727.68	$17,180,727.68
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	25/08/2023	08/10/2028	$17,180,727.68	$17,180,727.68
CALIDAD DEL SERVICIO	25/08/2023	05/04/2030	$17,180,727.68	$17,180,727.68

ACLARACIONES

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO EL CUAL FORMA PARTE INTEGRAL DE LA POLIZA ARRIBA CITADA Y SEGUN
MODIFICATORIO No. 01 AL CONTRATO DE INTERVENTORIA No. 2422 DE 2023 SUSCRITA EL 13/11/2024 SE PRORROGA EL PLAZO EN 4 MESES Y 7 DIAS MAS ASI COMO APARECE EN LA PARTE SUPERIOR DE ESTE DOCUMENTO.
LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES CONTINUAN EN VIGOR.

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ******40,282.00	$ *******8,000.00	$ *******9,173.00	$ **********57,456.00	$ *******51,542,183.04	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
MIRYAM ALEYDA ACOSTA AYALA	963337	100.00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CRA. 7 NO. 57 -67 - TELEFONO: 6013908192 - BOGOTA, D.C.

14-44-101183475

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
BOGOTA, D.C.	CHAPINERO	14	14-44-101183475	9

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
31	12	2024	25	08	2023	00:00	05	04	2030	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	CONSORCIO CARINGA		**NIT: 901.716.198-1**

DIRECCIÓN:		CIUDAD:		TELÉFONO:	
	CR 72 L NRO. 35 - 06 SUR		BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL		3196357469

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN	
	DEPARTAMENTO DE BOYACA		**NIT: 891.800.498-1**

DIRECCIÓN:		CIUDAD:		TELÉFONO:	
	CL 20 NRO. 9 - 90		TUNJA, BOYACA		(8)7424341

ADICIONAL:

TEXTO ACLARATORIO

PARTICIPANTES CONSORCIO - UNION TEMPORAL :

NOMBRE	IDENTIFICACION	PARTICIPACION
DUARTE DIAZ GABRIEL ANTONIO	19398295-3	5.00
CARING S.A.S	860600240-6	95.00

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CRA. 7 NO. 57 -67 - TELEFONO: 6013908192 - BOGOTA, D.C.

14-44-101183475

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas .

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DLF963337B 2

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

CONSTANCIA DE NO REVOCATORIA NI CANCELACION POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA

Hacemos constar, que la póliza Nº 101183475, anexo 9, no expirara por falta de pago de la prima, ni por revocatoria unilateral del tomador de la póliza o de la aseguradora.

Lo anterior de conformidad con lo establecido en el decreto 1082 de 2015 el cual regula las garantías ante entidades estatales

Dado en BOGOTA, D.C. a los 31 días del mes de DICIEMBRE de 2024



14-44-101183475

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

CC-2422-2024-121

Bogotá D.C., 20 de enero de 2025.

Doctora
SOFIA ESPERANZA BURGOS GUIO
Directora de Procesos de Selección
procesosdeseleccion@boyaca.gov.co
Secretaria de Contratación
Gobernación de Boyacá

REF: INTERVENTORÍA No. 2422, OBJETO - "INTERVENTORIA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, JURIDICA, CONTABLE Y AMBIENTAL AL CONTRATO DE OBRA CUYO OBJETO ES "CONSTRUCCIÓN DE OBRAS DE MITIGACION SOBRE LA RED VIAL DEPARTAMENTAL AFECTADA POR TEMPORADA DE LLUVIAS PROVINCIA DE OCCIDENTE DEPARTAMENTO DE BOYACÁ."

ASUNTO: Información Trámite de pólizas actualizadas de acuerdo al Acta de Recibo Final a Satisfacción del contrato de Obra No. 002 de 2023 y Modificatorio No. 1 Contrato de Interventoría No. 2422.

Cordial saludo,

Por medio de la presente, me permito informar que el día 2 de enero de 2025 se realizó el cargue correspondiente de la Póliza de Cumplimiento No. CBC-100041968 (Anexo 8), actualizada conforme al Acta de Recibo Final a Satisfacción del Contrato de Obra No. 002 de 2023, en la plataforma SECOP II. Adicionalmente, la documentación fue remitida mediante correo electrónico a la dependencia de Contratación.

Sin embargo, hasta la fecha, dicho trámite permanece en estado pendiente, tal como se muestra a continuación:



Asimismo, se remitió la Póliza de Seguro de Cumplimiento No. 14-44-101183475 (Anexo 9), actualizada conforme al Modificatorio No. 1 del Contrato de Interventoría No. 2422 de 2023, la cual también se encuentra en estado pendiente.

Garantías del proveedor:

Id de la garantía	Justificación	Tipo de garantía	Valor	Emisor	Fecha fin	Estado	Detalle
CO1.WRT.16667071	Cumplimiento - Cumplimiento del contrato	Contrato de seguro	51.542.183,04 COP	SEGUROS DEL ESTADO SA	5/04/2030	Pendiente	Detalle

Por lo anterior, solicito de manera respetuosa que se lleve a cabo el trámite pertinente para la formalización y validación de las garantías contractuales asociadas a los contratos en mención.

Agradezco la atención prestada y quedo atento a cualquier observación o requerimiento adicional.

Sin otro particular,

JUAN FRANCISCO PACHÓN RONCANCIO
REPRESENTANTE LEGAL
CONSORCIO CARINGA
NIT. 901.716.198-1

AFILIACIONES Y PAGO DE APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL

PAGO APORTES SEGURIDAD SOCIAL CONTRATO DE INTERVENTORIA							
Nombre Completo	**Cargo**	**No. Identificación**	**Tipo de Vinculación**	**Tipo de Riesgo ARL**	**No. Planilla**	**Periodo**	**Fecha de Pago**
JHONATAN BRAYAN MENESES SÁNCHEZ	Residente de Interventoría	1053341203	DEPENDIENTE	5	70022167	ago-23	9/08/2023
JUAN FRANCISCO PACHÓN RONCANCIO	Director de Interventoría	1010200976	INDEPENDIENTE	5	94540040587	ago-23	3/08/2023
JHONATAN BRAYAN MENESES SÁNCHEZ	Residente de Interventoría	1053341203	DEPENDIENTE	5	71124782	sep-23	25/09/2023
JUAN FRANCISCO PACHÓN RONCANCIO	Director de Interventoría	1010200976	INDEPENDIENTE	5	94555598599	sep-23	31/08/2023
JHONATAN BRAYAN MENESES SÁNCHEZ	Residente de Interventoría	1053341203	DEPENDIENTE	5	71124797	oct-23	20/10/2023
JUAN FRANCISCO PACHÓN RONCANCIO	Director de Interventoría	1010200976	INDEPENDIENTE	5	9457097539	oct-23	4/10/2023
JHONATAN BRAYAN MENESES SÁNCHEZ	Residente de Interventoría	1053341203	DEPENDIENTE	5	72015461	nov-23	20/10/2023
JUAN FRANCISCO PACHÓN RONCANCIO	Director de Interventoría	1010200976	INDEPENDIENTE	5	9458353012	nov-23	21/11/2023
JHONATAN BRAYAN MENESES SÁNCHEZ	Residente de Interventoría	1053341203	DEPENDIENTE	5	73138656	dic-23	11/12/2023
JUAN FRANCISCO PACHÓN RONCANCIO	Director de Interventoría	1010200976	INDEPENDIENTE	5	9459803799	dic-23	7/12/2023
JHONATAN BRAYAN MENESES SÁNCHEZ	Residente de Interventoría	1053341203	DEPENDIENTE	5	73690832	ene-24	4/01/2024
JUAN FRANCISCO PACHÓN RONCANCIO	Director de Interventoría	1010200976	INDEPENDIENTE	5	9460191773	ene-24	21/12/2023
JHONATAN BRAYAN MENESES SÁNCHEZ	Residente de Interventoría	1053341203	DEPENDIENTE	5	74670259	feb-24	12/02/2024
JUAN FRANCISCO PACHÓN RONCANCIO	Director de Interventoría	1010200976	INDEPENDIENTE	5	9462314878	feb-24	31/01/2024
JHONATAN BRAYAN MENESES SÁNCHEZ	Residente de Interventoría	1053341203	DEPENDIENTE	5	75379282	mar-24	7/03/2024
JUAN FRANCISCO PACHÓN RONCANCIO	Director de Interventoría	1010200976	INDEPENDIENTE	5	9463774787	mar-24	12/03/2024
JHONATAN BRAYAN MENESES SÁNCHEZ	Residente de Interventoría	1053341203	DEPENDIENTE	5	75379282	abr-24	7/03/2024
JUAN FRANCISCO PACHÓN RONCANCIO	Director de Interventoría	1010200976	INDEPENDIENTE	5	9465742724	abr-24	18/04/2024
JHONATAN BRAYAN MENESES SÁNCHEZ	Residente de Interventoría	1053341203	DEPENDIENTE	5	82156114	may-24	29/11/2024
JUAN FRANCISCO PACHÓN RONCANCIO	Director de Interventoría	1010200976	INDEPENDIENTE	5	9466948642	may-24	20/05/2024
JHONATAN BRAYAN MENESES SÁNCHEZ	Residente de Interventoría	1053341203	DEPENDIENTE	5	78865263	jun-24	23/07/2024
JUAN FRANCISCO PACHÓN RONCANCIO	Director de Interventoría	1010200976	INDEPENDIENTE	5	9468040130	jun-24	20/06/2024
JHONATAN BRAYAN MENESES SÁNCHEZ	Residente de Interventoría	1053341203	DEPENDIENTE	5	79815319	jul-24	18/07/2024
JUAN FRANCISCO PACHÓN RONCANCIO	Director de Interventoría	1010200976	INDEPENDIENTE	5	9470746116	jul-24	18/07/2024
JHONATAN BRAYAN MENESES SÁNCHEZ	Residente de Interventoría	1053341203	DEPENDIENTE	5	80680554	ago-24	29/08/2024
JUAN FRANCISCO PACHÓN RONCANCIO	Director de Interventoría	1010200976	INDEPENDIENTE	5	9472280122	ago-24	29/08/2024
JHONATAN BRAYAN MENESES SÁNCHEZ	Residente de Interventoría	1053341203	DEPENDIENTE	5	82142396	sep-24	29/08/2024
JUAN FRANCISCO PACHÓN RONCANCIO	Director de Interventoría	1010200976	INDEPENDIENTE	5	9474904794	sep-24	17/10/2024
JHONATAN BRAYAN MENESES SÁNCHEZ	Residente de Interventoría	1053341203	DEPENDIENTE	5	82142414	oct-24	29/08/2024
JUAN FRANCISCO PACHÓN RONCANCIO	Director de Interventoría	1010200976	INDEPENDIENTE	5	9476831223	oct-24	18/09/2024
JUAN FRANCISCO PACHÓN RONCANCIO	Director de Interventoría	1010200976	INDEPENDIENTE	5	9478165454	nov-24	29/11/2024
JUAN FRANCISCO PACHÓN RONCANCIO	Director de Interventoría	1010200976	INDEPENDIENTE	5	9479642451	dic-24	13/01/2025

NOTA : Las actividades de obra fueron completadas en su totalidad en octubre de 2024. A partir de ese mes, se realizaron revisiones exporadicas en obra en los sitios que presentaron algunos requerimientos adicionales, donde solo se realizo acompañamiento por parte del Director de Interventoria.

PLANILLAS DE SEGURIDAD SOCIAL AGOSTO 2023

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	901716198-1	CONSORCIO CARINGA	CRA 72L 35 06 SUR	3112832618	jypconsul.2019@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME		BOYACÁ	CHIQUINQUIRÁ		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
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-08	2023-07	E	09/08/2023	70022167	$371.600	

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	48.000	0		0		0	0	0	0	48.000	1

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
230301	Porvenir	800224808-8	192.000	0	0	0	0	0	0		192.000	1

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										
14-4	Vida Colpatria S.A.	860002183-9	83.600				83.600	0	0	83.600			836	83.600	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF10	Comfaboy	891800213-8	48.000	0	0	48.000	1

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	1	48.000	48.000
Pensión	1	192.000	192.000
Riesgos Laborales	1	83.600	83.600
CCF	1	48.000	48.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	371.600	371.600

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO y puesto a disposición por Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	901716198-1	CONSORCIO CARINGA		CRA 72L 35 06 SUR	3112832618	jypconsul.2019@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	C – MIPYME			BOYACÁ	CHIQUINQUIRÁ	

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
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-08	2023-07	E	09/08/2023	70022167	$371.600	

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	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCION	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	1053341203	MENESES SANCHEZ JHONATAN BRAYAN	1	0			S																	230301	1.200.000	192.000	0	0	0	0	EPS005	1.200.000	48.000	14-4	1.200.000	5	83.600	CCF10	1.200.000	48.000	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO para uso de empleados por Operador de Información

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1010200976		PACHON RONCANCIO JUAN FRANCISCO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 9C #3A-51	CHIQUINQUIRA-BOYACA	7777777	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-07	2023-07	83712301	9454004058	I	2023/08/18	2023/08/03	BANCOLOMBIA	0	$423,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,460,000	$233,600			$1,460,000	$182,500			$0	$0			$1,460,000	$7,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,460,000	$233,600			$1,460,000	$182,500			$0	$0			$1,460,000	$7,700		$0	$0
Ciudad: CHIQUINQUIRA Depto: BOYACA (1 Afiliados)					$1,460,000	$233,600			$1,460,000	$182,500			$0	$0			$1,460,000	$7,700		$0	$0
1	CC	1010200976	PACHON JUAN	230301	30	$1,460,000	$233,600	EPS037	30	$1,460,000	$182,500		0	$0	$0	14-11	30	$1,460,000	$7,700	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,460,000	$233,600			$1,460,000	$182,500			$0	$0			$1,460,000	$7,700		$0	$0

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1010200976		PACHON RONCANCIO JUAN FRANCISCO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 9C #3A-51	CHIQUINQUIRA-BOYACA	7777777	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-07	2023-07	83712301	9454004058	I	2023/08/18	2023/08/03	BANCOLOMBIA	0	$423,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$233,600	$0	$0	$233,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$233,600	$0	$0	$233,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,700	$0	$0	$7,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$7,700	$0	$0	$7,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$182,500	$0	$0	$182,500
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$182,500	$0	$0	$182,500
TOTAL				1	$423,800	$0	$0	$423,800

PLANILLAS DE SEGURIDAD SOCIAL SEPTIEMBRE 2023

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	901716198-1	CONSORCIO CARINGA	CRA 72L 35 06 SUR	3112832618	jypconsul.2019@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO		DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	C – MIPYME			BOYACÁ	CHIQUINQUIRÁ	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
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-09	2023-08	E	25/09/2023	71124782	$373.000	

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	48.000	0		0		0	3	200	0	48.200	1

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
230301	Porvenir	800224808-8	192.000	0	0	0	0	3	700	0	192.700	1

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										
14-4	Vida Colpatria S.A.	860002183-9	83.600				83.600	3	300	83.900			836	83.900	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF10	Comfaboy	891800213-8	48.000	3	200	48.200	1

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	1	48.000	48.200
Pensión	1	192.000	192.700
Riesgos Laborales	1	83.600	83.900
CCF	1	48.000	48.200
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	371.600	373.000

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO y fue generado por Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	901716198-1	CONSORCIO CARINGA		CRA 72L 35 06 SUR	3112832618	jypconsul.2019@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	C – MIPYME			BOYACÁ	CHIQUINQUIRÁ	

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
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-09	2023-08	E	25/09/2023	71124782	$373.000	

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	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCION	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	1053341203	MENESES SANCHEZ JHONATAN BRAYAN	1	0			S																	230301	1.200.000	192.000	0	0	0	0	EPS005	1.200.000	48.000	14-4	1.200.000	5	83.600	CCF10	1.200.000	48.000	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO para el empleador por Operador de Información

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1010200976		PACHON RONCANCIO JUAN FRANCISCO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 9C #3A-51	CHIQUINQUIRA-BOYACA	7777777	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-08	2023-08	130981798	9455598599	I	2023/09/19	2023/08/31	BANCOLOMBIA	0	$423,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,460,000	$233,600			$1,460,000	$182,500			$0	$0			$1,460,000	$7,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,460,000	$233,600			$1,460,000	$182,500			$0	$0			$1,460,000	$7,700		$0	$0
Ciudad: CHIQUINQUIRA Depto: BOYACA (1 Afiliados)					$1,460,000	$233,600			$1,460,000	$182,500			$0	$0			$1,460,000	$7,700		$0	$0
1	CC	1010200976	PACHON JUAN	230301	30	$1,460,000	$233,600	EPS037	30	$1,460,000	$182,500		0	$0	$0	14-11	30	$1,460,000	$7,700	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,460,000	$233,600			$1,460,000	$182,500			$0	$0			$1,460,000	$7,700		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1010200976		PACHON RONCANCIO JUAN FRANCISCO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 9C #3A-51	CHIQUINQUIRA-BOYACA	7777777	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-08	2023-08	130981798	9455598599	I	2023/09/19	2023/08/31	BANCOLOMBIA	0	$423,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$233,600	$0	$0	$233,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$233,600	$0	$0	$233,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,700	$0	$0	$7,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$7,700	$0	$0	$7,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$182,500	$0	$0	$182,500
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$182,500	$0	$0	$182,500
TOTAL				1	$423,800	$0	$0	$423,800

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	901716198-1	CONSORCIO CARINGA	CRA 72L 35 06 SUR	3112832618	jypconsul.2019@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME		BOYACÁ	CHIQUINQUIRÁ		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
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-10	2023-09	E	20/10/2023	71124797	$371.600	

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	48.000	0		0		0	0	0	0	48.000	1

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
230301	Porvenir	800224808-8	192.000	0	0	0	0	0	0		192.000	1

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										
14-4	Vida Colpatria S.A.	860002183-9	83.600				83.600	0	0	83.600			836	83.600	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF10	Comfaboy	891800213-8	48.000	0	0	48.000	1

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	1	48.000	48.000
Pensión	1	192.000	192.000
Riesgos Laborales	1	83.600	83.600
CCF	1	48.000	48.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	371.600	371.600

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO para el empleador por Operador de Información

PLANILLAS DE SEGURIDAD SOCIAL OCTUBRE 2023

DIRECCIÓN:
Carrera 72 L 35 – 06 Sur, Bogotá D.C.

EMAIL:
consorciocaringa@hotmail.com

TELEFONO:
311 4 77 82 52

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	901716198-1	CONSORCIO CARINGA	CRA 72L 35 06 SUR	3112832618	jypconsul.2019@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	C – MIPYME			BOYACÁ	CHIQUINQUIRÁ	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
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-10	2023-09	E	20/10/2023	71124797	$371.600	

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	48.000	0		0		0	0	0	0	48.000	1

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
230301	Porvenir	800224808-8	192.000	0	0	0	0	0	0		192.000	1

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										
14-4	Vida Colpatria S.A.	860002183-9	83.600				83.600	0	0	83.600			836	83.600	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF10	Comfaboy	891800213-8	48.000	0	0	48.000	1

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	1	48.000	48.000
Pensión	1	192.000	192.000
Riesgos Laborales	1	83.600	83.600
CCF	1	48.000	48.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	371.600	371.600

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO y fue generado por Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	901716198-1	CONSORCIO CARINGA		CRA 72L 35 06 SUR	3112832618	jypconsul.2019@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	C – MIPYME			BOYACÁ	CHIQUINQUIRÁ	

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
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-10	2023-09	E	20/10/2023	71124797	$371.600	

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	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCION	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	1053341203	MENESES SANCHEZ JHONATAN BRAYAN	1	0			S																	230301	1.200.000	192.000	0	0	0	0	EPS005	1.200.000	48.000	14-4	1.200.000	5	83.600	CCF10	1.200.000	48.000	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por el Titular de la información ante el Operador de Información

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
CC 1010200976		PACHON RONCANCIO JUAN FRANCISCO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 9C #3A-51	CHIQUINQUIRA-BOYACA	7777777	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-09	2023-09	199685434	9457097539	I	2023/10/19	2023/10/04	NEQUI	0	$423,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES	PENSION			SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre			Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)							$1,460,000	$233,600			$1,460,000	$182,500			$0	$0			$1,460,000		$7,700		$0	$0		$423,800
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)							$1,460,000	$233,600			$1,460,000	$182,500			$0	$0			$1,460,000		$7,700		$0	$0		$423,800
Ciudad: CHIQUINQUIRA Depto: BOYACA (1 Afiliados)							$1,460,000	$233,600			$1,460,000	$182,500			$0	$0			$1,460,000		$7,700		$0	$0		$423,800
1	CC	1010200976	PACHON JUAN		23030 1	30	$1,460,000	$233,600	EPS037	30	$1,460,000	$182,500		0	$0	$0	14-11	30	$1,460,000	0.522%	$7,700	0	$0	$0	No	$423,800
Total		**Afiliados(1)**					$1,460,000	$233,600			$1,460,000	$182,500			$0	$0			$1,460,000		$7,700		$0	$0		$423,800

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1010200976		PACHON RONCANCIO JUAN FRANCISCO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 9C #3A-51	CHIQUINQUIRA-BOYACA	7777777	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-09	2023-09	199685434	9457097539	I	2023/10/19	2023/10/04	NEQUI	0	$423,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$233,600	$0	$0	$233,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$233,600	$0	$0	$233,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,700	$0	$0	$7,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$7,700	$0	$0	$7,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$182,500	$0	$0	$182,500
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$182,500	$0	$0	$182,500
TOTAL				1	$423,800	$0	$0	$423,800

Powered by CamScanner

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	901716198-1	CONSORCIO CARINGA	CRA 72L 35 06 SUR	3112832618	jypconsul.2019@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO		DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	C – MIPYME			BOYACÁ	CHIQUINQUIRÁ	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-11	2023-10	E	11/12/2023	72015461	$377.800	

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	48.000	0		0		0	17	800	0	48.800	1

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
230301	Porvenir	800224808-8	192.000	0	0	0	0	17	3.200	0	195.200	1

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										
14-4	Vida Colpatria S.A.	860002183-9	83.600				83.600	17	1.400	85.000			836	85.000	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF10	Comfaboy	891800213-8	48.000	17	800	48.800	1

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	1	48.000	48.800
Pensión	1	192.000	195.200
Riesgos Laborales	1	83.600	85.000
CCF	1	48.000	48.800
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	371.600	377.800

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO y fue generado por Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	901716198-1	CONSORCIO CARINGA		CRA 72L 35 06 SUR	3112832618	jypconsul.2019@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	C – MIPYME			BOYACÁ	CHIQUINQUIRÁ	

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
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-11	2023-10	E	11/12/2023	72015461	$377.800	

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	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCION	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	1053341203	MENESES SANCHEZ JHONATAN BRAYAN	1	0			S																	230301	1.200.000	192.000	0	0	0	0	EPS005	1.200.000	48.000	14-4	1.200.000	5	83.600	CCF10	1.200.000	48.000	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO para poder ser compartido por Operador de Información

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1010200976		PACHON RONCANCIO JUAN FRANCISCO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 18 7 28	CHIQUINQUIRA-BOYACA	3222186	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-10	2023-10	253912180	9458353012	I	2023/11/21	2023/11/02	BANCOLOMBIA	0	$411,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$80,800		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$80,800		$0	$0
Ciudad: CHIQUINQUIRA Depto: BOYACA (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$80,800		$0	$0
1	CC	1010200976	PACHON JUAN	230301	30	$1,160,000	$185,600	EPS037	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,160,000	$80,800	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$80,800		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1010200976		PACHON RONCANCIO JUAN FRANCISCO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 18 7 28	CHIQUINQUIRA-BOYACA	3222186	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-10	2023-10	253912180	9458353012	I	2023/11/21	2023/11/02	BANCOLOMBIA	0	$411,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$0	$0	$185,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$185,600	$0	$0	$185,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$80,800	$0	$0	$80,800
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$80,800	$0	$0	$80,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$0	$0	$145,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$145,000	$0	$0	$145,000
TOTAL				1	$411,400	$0	$0	$411,400

PLANILLAS DE SEGURIDAD SOCIAL DEL PERSONAL DEL CONTRATO DE INTERVENTORIA No. 2422 del 2023. NOVIEMBRE 2023

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1010200976		PACHON RONCANCIO JUAN FRANCISCO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 9C #3A-51	CHIQUINQUIRA-BOYACA	7777777	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-11	2023-11	324694548	9459803799	I	2023/12/20	2023/12/07	BANCO AGRARIO	0	$423,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,460,000	$233,600			$1,460,000	$182,500			$0	$0			$1,460,000	$7,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,460,000	$233,600			$1,460,000	$182,500			$0	$0			$1,460,000	$7,700		$0	$0
Ciudad: CHIQUINQUIRA Depto: BOYACA (1 Afiliados)					$1,460,000	$233,600			$1,460,000	$182,500			$0	$0			$1,460,000	$7,700		$0	$0
1	CC	1010200976	PACHON JUAN	230301	30	$1,460,000	$233,600	EPS037	30	$1,460,000	$182,500		0	$0	$0	14-11	30	$1,460,000	$7,700	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,460,000	$233,600			$1,460,000	$182,500			$0	$0			$1,460,000	$7,700		$0	$0

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1010200976		PACHON RONCANCIO JUAN FRANCISCO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 9C #3A-51	CHIQUINQUIRA-BOYACA	7777777	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-11	2023-11	324694548	9459803799	I	2023/12/20	2023/12/07	BANCO AGRARIO	0	$423,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$233,600	$0	$0	$233,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$233,600	$0	$0	$233,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,700	$0	$0	$7,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$7,700	$0	$0	$7,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$182,500	$0	$0	$182,500
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$182,500	$0	$0	$182,500
TOTAL				1	$423,800	$0	$0	$423,800

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	901716198-1	CONSORCIO CARINGA	CRA 72L 35 06 SUR	3112832618	jypconsul.2019@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME		BOYACÁ	CHIQUINQUIRÁ		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
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-11	2023-10	E	11/12/2023	72015461	$377.800	

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	48.000	0		0		0	17	800	0	48.800	1

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
230301	Porvenir	800224808-8	192.000	0	0	0	0	17	3.200	0	195.200	1

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										
14-4	Vida Colpatria S.A.	860002183-9	83.600				83.600	17	1.400	85.000			836	85.000	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF10	Comfaboy	891800213-8	48.000	17	800	48.800	1

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	1	48.000	48.800
Pensión	1	192.000	195.200
Riesgos Laborales	1	83.600	85.000
CCF	1	48.000	48.800
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	371.600	377.800

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO para publicación por Operador de Información

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	901716198-1	CONSORCIO CARINGA		CRA 72L 35 06 SUR	3112832618	jypconsul.2019@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME			BOYACÁ	CHIQUINQUIRÁ		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
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-11	2023-10	E	11/12/2023	72015461	$377.800	

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	Estornudo	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	1053341203	MENESES SANCHEZ JHONATAN BRAYAN	1	0			S																	230301	1.200.000	192.000	0	0	0	0	EPS005	1.200.000	48.000	14-4	1.200.000	5	83.600	CCF10	1.200.000	48.000	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO para uso de Compensar por Operador de Información

PLANILLAS DE SEGURIDAD SOCIAL DEL PERSONAL DEL CONTRATO DE INTERVENTORIA No. 2422 del 2023. DICIEMBRE 2023

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	901716198-1	CONSORCIO CARINGA	CRA 72L 35 06 SUR	3112832618	jypconsul.2019@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME		BOYACÁ	CHIQUINQUIRÁ		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
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-12	2023-11	E	11/12/2023	73138656	$371.600	

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	48.000	0		0		0	0	0	0	48.000	1

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
230301	Porvenir	800224808-8	192.000	0	0	0	0	0	0		192.000	1

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										
14-4	Vida Colpatria S.A.	860002183-9	83.600				83.600	0	0	83.600			836	83.600	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF10	Comfaboy	891800213-8	48.000	0	0	48.000	1

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	1	48.000	48.000
Pensión	1	192.000	192.000
Riesgos Laborales	1	83.600	83.600
CCF	1	48.000	48.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	371.600	371.600

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO para uso de empleados por Operador de Información

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	901716198-1	CONSORCIO CARINGA		CRA 72L 35 06 SUR	3112832618	jypconsul.2019@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME			BOYACÁ	CHIQUINQUIRÁ		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
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-12	2023-11	E	11/12/2023	73138656	$371.600	

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	Estornado	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	1053341203	MENESES SANCHEZ JHONATAN BRAYAN	1	0			S																	230301	1.200.000	192.000	0	0	0	0	EPS005	1.200.000	48.000	14-4	1.200.000	5	83.600	CCF10	1.200.000	48.000	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO para publicación por Operador de Información

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1010200976		PACHON RONCANCIO JUAN FRANCISCO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 9C #3A-51	CHIQUINQUIRA-BOYACA	7777777	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-12	2023-12	352799125	9460191773	I	2024/01/19	2023/12/21	BANCOLOMBIA	0	$423,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,460,000	$233,600			$1,460,000	$182,500			$0	$0			$1,460,000	$7,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,460,000	$233,600			$1,460,000	$182,500			$0	$0			$1,460,000	$7,700		$0	$0
Ciudad: CHIQUINQUIRA Depto: BOYACA (1 Afiliados)					$1,460,000	$233,600			$1,460,000	$182,500			$0	$0			$1,460,000	$7,700		$0	$0
1	CC	1010200976	PACHON JUAN	230301	30	$1,460,000	$233,600	EPS037	30	$1,460,000	$182,500		0	$0	$0	14-11	30	$1,460,000	$7,700	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,460,000	$233,600			$1,460,000	$182,500			$0	$0			$1,460,000	$7,700		$0	$0

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1010200976		PACHON RONCANCIO JUAN FRANCISCO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 9C #3A-51	CHIQUINQUIRA-BOYACA	7777777	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-12	2023-12	352799125	9460191773	I	2024/01/19	2023/12/21	BANCOLOMBIA	0	$423,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$233,600	$0	$0	$233,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$233,600	$0	$0	$233,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,700	$0	$0	$7,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$7,700	$0	$0	$7,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$182,500	$0	$0	$182,500
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$182,500	$0	$0	$182,500
TOTAL				1	$423,800	$0	$0	$423,800

PLANILLAS DE SEGURIDAD SOCIAL DEL PERSONAL DEL CONTRATO DE INTERVENTORIA No. 2422 DEL 2023.

ENERO 2024

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	901716198-1	CONSORCIO CARINGA	CRA 72L 35 06 SUR	3112832618	jypconsul.2019@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO		DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	C – MIPYME			BOYACÁ	CHIQUINQUIRÁ	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-02	2024-01	E	12/02/2024	74670259	$402.500	

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	52.000	0		0		0	0	0	0	52.000	1

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
230301	Porvenir	800224808-8	208.000	0	0	0	0	0	0		208.000	1

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										
14-4	Vida Colpatria S.A.	860002183-9	90.500				90.500	0	0	90.500			905	90.500	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF10	Comfaboy	891800213-8	52.000	0	0	52.000	1

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	1	52.000	52.000
Pensión	1	208.000	208.000
Riesgos Laborales	1	90.500	90.500
CCF	1	52.000	52.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	402.500	402.500

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO para uso de empleados por Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	901716198-1	CONSORCIO CARINGA		CRA 72L 35 06 SUR	3112832618	jypconsul.2019@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	C – MIPYME			BOYACÁ	CHIQUINQUIRÁ	

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
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-02	2024-01	E	12/02/2024	74670259	$402.500	

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	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCION	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	1053341203	MENESES SANCHEZ JHONATAN BRAYAN	1	0			S																	230301	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS005	1.300.000	52.000	14-4	1.300.000	5	90.500	CCF10	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por el Generador/Operador de Información

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1010200976		PACHON RONCANCIO JUAN FRANCISCO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 18 7 28	CHIQUINQUIRA-BOYACA	3222186	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-01	2024-01	427409042	9462314878	I	2024/02/19	2024/01/31	BANCO CAJA SOCIAL	0	$487,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$1,300,000	$26,000			$1,300,000	$90,500		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$1,300,000	$26,000			$1,300,000	$90,500		$0	$0
Ciudad: CHIQUINQUIRA Depto: BOYACA (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$1,300,000	$26,000			$1,300,000	$90,500		$0	$0
1	CC	1010200976	PACHON JUAN	230301	30	$1,300,000	$208,000	EPS037	30	$1,300,000	$162,500	CCF10	30	$1,300,000	$26,000	14-11	30	$1,300,000	$90,500	30	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**			$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$1,300,000	$26,000			$1,300,000	$90,500		$0	$0

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1010200976		PACHON RONCANCIO JUAN FRANCISCO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 18 7 28	CHIQUINQUIRA-BOYACA	3222186	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-01	2024-01	427409042	9462314878	I	2024/02/19	2024/01/31	BANCO CAJA SOCIAL	0	$487,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$0	$0	$208,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$208,000	$0	$0	$208,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$90,500	$0	$0	$90,500
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$90,500	$0	$0	$90,500
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$26,000	$0	$0	$26,000
COMFABOY	CCF10	891,800,213	8	1	$26,000	$0	$0	$26,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$0	$0	$162,500
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$162,500	$0	$0	$162,500
TOTAL				1	$487,000	$0	$0	$487,000

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	901716198-1	CONSORCIO CARINGA	CRA 72L 35 06 SUR	3112832618	jypconsul.2019@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	C – MIPYME			BOYACÁ	CHIQUINQUIRÁ	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
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-03	2024-02	E	07/03/2024	75379282	$402.500	

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	52.000	0		0		0	0	0	0	52.000	1

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
230301	Porvenir	800224808-8	208.000	0	0	0	0	0	0		208.000	1

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										
14-4	Vida Colpatria S.A.	860002183-9	90.500				90.500	0	0	90.500			905	90.500	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF10	Comfaboy	891800213-8	52.000	0	0	52.000	1

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	1	52.000	52.000
Pensión	1	208.000	208.000
Riesgos Laborales	1	90.500	90.500
CCF	1	52.000	52.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	402.500	402.500

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO y fue generado por Operador de Información

PLANILLAS DE SEGURIDAD SOCIAL DEL PERSONAL DEL CONTRATO DE INTERVENTORIA No. 2422 del 2023. FEBRERO 2024

PLANILLAS DE SEGURIDAD SOCIAL MES DE FEBRERO 2024 - CONTRATO DE INTERVENTORIA No. 2422 - CONSORCIO CARINGA		
CARGO	**NOMBRE**	**IDENTIFICACION**
DIRECTOR DE OBRA	JUAN FRANCISCO PACHÓN RONCANCIO	C.C. No. 1.010.200.976 DE BOGOTÁ D.C.
RESIDENTE DE OBRA	JHONATHAN BRYAN MENESES SANCHEZ	C.C. No. 1.053.341.203 DE CHIQUINQUIRÁ

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1010200976		PACHON RONCANCIO JUAN FRANCISCO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 18 7 28	CHIQUINQUIRA-BOYACA	3222186	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-02	2024-02	508590156	9463774787	I	2024/03/19	2024/03/12	BANCO CAJA SOCIAL	0	$487,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	1010200976	PACHON RONCANCIO JUAN FRANCISCO	230301	30	$1,300,000	$208,000	EPS037	30	$1,300,000	$162,500	CCF10	30	$1,300,000	$26,000	14-11	30	$1,300,000	$90,500	30	$0	$0
Total			**Afiliados(1)**			**$1,300,000**	**$208,000**			**$1,300,000**	**$162,500**			**$1,300,000**	**$26,000**			**$1,300,000**	**$90,500**		**$0**	**$0**

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$0	$0	$208,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$208,000	$0	$0	$208,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$90,500	$0	$0	$90,500
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$90,500	$0	$0	$90,500
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$26,000	$0	$0	$26,000
COMFABOY	CCF10	891,800,213	8	1	$26,000	$0	$0	$26,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$0	$0	$162,500
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$162,500	$0	$0	$162,500
TOTAL				1	$487,000	$0	$0	$487,000

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	901716198-1	CONSORCIO CARINGA		CRA 72L 35 06 SUR	3112832618	jypconsul.2019@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	C – MIPYME			BOYACÁ	CHIQUINQUIRÁ	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
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-02	2024-01	E	12/02/2024	74670259	$402.500	

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	52.000	0		0		0	0	0	0	52.000	1

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
230301	Porvenir	800224808-8	208.000	0	0	0	0	0	0		208.000	1

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										
14-4	Vida Colpatria S.A.	860002183-9	90.500				90.500	0	0	90.500			905	90.500	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF10	Comfaboy	891800213-8	52.000	0	0	52.000	1

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	1	52.000	52.000
Pensión	1	208.000	208.000
Riesgos Laborales	1	90.500	90.500
CCF	1	52.000	52.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	402.500	402.500

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO y fue descargado por Operador de Información

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	901716198-1	CONSORCIO CARINGA		CRA 72L 35 06 SUR	3112832618	jypconsul.2019@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME			BOYACÁ	CHIQUINQUIRÁ		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
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-02	2024-01	E	12/02/2024	74670259	$402.500	

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	Estornado	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	1053341203	MENESES SANCHEZ JHONATAN BRAYAN	1	0			S																	230301	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS005	1.300.000	52.000	14-4	1.300.000	5	90.500	CCF10	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO para personas jurídicas por Operador de Información

ANEXO H

PLANILLAS DE SEGURIDAD SOCIAL DEL PERSONAL DEL CONTRATO DE INTERVENTORIA No. 2422 del 2023. MARZO 2024

PLANILLAS DEL PERSONAL DEL CONTRATO DE INTERVENTORIA No. 2422 DEL 2023 MARZO 20234		
CARGO	**NOMBRE**	**IDENTIFICACION**
DIRECTOR DE OBRA	JUAN FRANCISCO PACHÓN	C.C. No. 1.010.200.976 DE BOGOTÁ D.C.
RESIDENTE DE OBRA	JHONATHAN BRYAN MENESES SANCHE	C.C. No. 1.053.341.203 DE CHIQUINQUIRÁ

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1010200976		PACHON RONCANCIO JUAN FRANCISCO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 18 7 28	CHIQUINQUIRA-BOYACA	3222186	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-03	2024-03	20240418082418705009	9465742724	I	2024/04/17	2024/04/18	BANCO AV VILLAS	1	$461,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	1010200976	PACHON RONCANCIO JUAN FRANCISCO	230301	30	$1,300,000	$208,000	EPS037	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-11	30	$1,300,000	$90,500	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$1,300,000**	**$208,000**			**$1,300,000**	**$162,500**			**$0**	**$0**			**$1,300,000**	**$90,500**		**$0**	**$0**

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$200	$0	$208,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$208,000	$200	$0	$208,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$90,500	$100	$0	$90,600
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$90,500	$100	$0	$90,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$200	$0	$162,700
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$162,500	$200	$0	$162,700
TOTAL				**1**	**$461,000**	**$500**	**$0**	**$461,500**

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	901716198-1	CONSORCIO CARINGA	CRA 72L 35 06 SUR	3112832618	jypconsul.2019@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME		BOYACÁ	CHIQUINQUIRÁ		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
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-03	2024-02	E	07/03/2024	75379282	$402.500	

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	52.000	0		0		0	0	0	0	52.000	1

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
230301	Porvenir	800224808-8	208.000	0	0	0	0	0	0		208.000	1

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										
14-4	Vida Colpatria S.A.	860002183-9	90.500				90.500	0	0	90.500			905	90.500	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF10	Comfaboy	891800213-8	52.000	0	0	52.000	1

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	1	52.000	52.000
Pensión	1	208.000	208.000
Riesgos Laborales	1	90.500	90.500
CCF	1	52.000	52.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	402.500	402.500

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO para publicación por Operador de Información

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	901716198-1	CONSORCIO CARINGA		CRA 72L 35 06 SUR	3112832618	jypconsul.2019@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME			BOYACÁ	CHIQUINQUIRÁ		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
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-03	2024-02	E	07/03/2024	75379282	$402.500	

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	Estornado	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	1053341203	MENESES SANCHEZ JHONATAN BRAYAN	1	0			S																	230301	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS005	1.300.000	52.000	14-4	1.300.000	5	90.500	CCF10	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO para uso de empleados por Operador de Información

PLANILLAS DE SEGURIDAD SOCIAL DEL PERSONAL DEL CONTRATO DE INTERVENTORIA No. 2422 del 2023. ABRIL 2024

PLANILLAS DEL PERSONAL DEL CONTRATO DE INTERVENTORIA No. 2422 DEL 2023 MARZO 20234		
CARGO	**NOMBRE**	**IDENTIFICACION**
DIRECTOR DE OBRA	JUAN FRANCISCO PACHÓN	C.C. No. 1.010.200.976 DE BOGOTÁ D.C.
RESIDENTE DE OBRA	JHONATHAN BRYAN MENESES SANCHE	C.C. No. 1.053.341.203 DE CHIQUINQUIRÁ

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	901716198-1	CONSORCIO CARINGA	CRA 72L 35 06 SUR	3112832618	jypconsul.2019@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO		DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	C – MIPYME			BOYACÁ	CHIQUINQUIRÁ	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
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-05	2024-04	E	29/11/2024	82156114	$459.000	

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	52.000	0		0		0	189	7.300	0	59.300	1

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
230301	Porvenir	800224808-8	208.000	0	0	0	0	189	29.200	0	237.200	1

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										
14-4	Vida Colpatria S.A.	860002183-9	90.500				90.500	189	12.700	103.200			905	103.200	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF10	Comfaboy	891800213-8	52.000	189	7.300	59.300	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	189	0	0	0
ICBF				
0	189	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	1	52.000	59.300
Pensión	1	208.000	237.200
Riesgos Laborales	1	90.500	103.200
CCF	1	52.000	59.300
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	402.500	459.000

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO y fue generado por Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	901716198-1	CONSORCIO CARINGA		CRA 72L 35 06 SUR	3112832618	jypconsul.2019@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	C – MIPYME			BOYACÁ	CHIQUINQUIRÁ	

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
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-05	2024-04	E	29/11/2024	82156114	$459.000	

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	Estornado	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	1053341203	MENESES SANCHEZ JHONATAN BRAYAN	1	0			S	X	X															230301	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS005	1.300.000	52.000	14-4	1.300.000	5	90.500	CCF10	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO para uso exclusivo de su Operador de Información

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
CC 1010200976		PACHON RONCANCIO JUAN FRANCISCO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 18 7 28	CHIQUINQUIRA-BOYACA	3222186	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-04	2024-04	650325399	9466948642	I	2024/05/21	2024/05/20	BANCO AV VILLAS	0	$461,000

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	Codigo	Días	Codigo	Días	Codigo	Días	Días	Exonerado SENA e ICBF
1	CC	1010200976	PACHON RONCANCIO JUAN FRANCISCO																		230301	30	EPS037	30		0	14-11	30	0	No
Total	**Afiliados(1)**																												

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
CC 1010200976		PACHON RONCANCIO JUAN FRANCISCO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 18 7 28	CHIQUINQUIRA-BOYACA	3222186	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-04	2024-04	650325399	9466948642	I	2024/05/21	2024/05/20	BANCO AV VILLAS	0	$461,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$0	$0	$208,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$208,000	$0	$0	$208,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$90,500	$0	$0	$90,500
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$90,500	$0	$0	$90,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$0	$0	$162,500
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$162,500	$0	$0	$162,500
TOTAL				1	$461,000	$0	$0	$461,000

PLANILLAS DE SEGURIDAD SOCIAL DEL PERSONAL DEL CONTRATO DE INTERVENTORIA No. 2422 del 2023. MAYO 2024

PLANILLAS DEL PERSONAL DEL CONTRATO DE INTERVENTORIA No. 2422 DEL 2023 MAYO 2024		
CARGO	**NOMBRE**	**IDENTIFICACION**
DIRECTOR DE OBRA	JUAN FRANCISCO PACHÓN	C.C. No. 1.010.200.976 DE BOGOTÁ D.C.
RESIDENTE DE OBRA	JHONATHAN BRYAN MENESES SANCHE	C.C. No. 1.053.341.203 DE CHIQUINQUIRÁ

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1010200976		PACHON RONCANCIO JUAN FRANCISCO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 18 7 28	CHIQUINQUIRA-BOYACA	3222186	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-05	2024-05	718282349	9468040130	I	2024/06/21	2024/06/20	BANCO CAJA SOCIAL	0	$461,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$90,500		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$90,500		$0	$0
Ciudad: CHIQUINQUIRA Depto: BOYACA (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$90,500		$0	$0
1	CC	1010200976	PACHON JUAN	230301	30	$1,300,000	$208,000	EPS037	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-11	30	$1,300,000	$90,500	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$90,500		$0	$0

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1010200976		PACHON RONCANCIO JUAN FRANCISCO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 18 7 28	CHIQUINQUIRA-BOYACA	3222186	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-05	2024-05	718282349	9468040130	I	2024/06/21	2024/06/20	BANCO CAJA SOCIAL	0	$461,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$0	$0	$208,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$208,000	$0	$0	$208,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$90,500	$0	$0	$90,500
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$90,500	$0	$0	$90,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$0	$0	$162,500
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$162,500	$0	$0	$162,500
TOTAL				1	$461,000	$0	$0	$461,000

PLANILLAS DE SEGURIDAD SOCIAL DEL PERSONAL DEL CONTRATO DE INTERVENTORIA No. 2422 del 2023. JUNIO 2024

PLANILLAS DE SEGURIDAD SOCIAL MES DE JUNIO 2024 - CONTRATO DE INTERVENTORIA No. 2422 - CONSORCIO CARINGA		
CARGO	**NOMBRE**	**IDENTIFICACION**
DIRECTOR DE OBRA	JUAN FRANCISCO PACHÓN RONCANCIO	C.C. No. 1.010.200.976 DE BOGOTÁ D.C.
RESIDENTE DE OBRA	JHONATHAN BRYAN MENESES SANCHEZ	C.C. No. 1.053.341.203 DE CHIQUINQUIRÁ

aportes en línea

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1010200976		PACHON RONCANCIO JUAN FRANCISCO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 18 7 28	CHIQUINQUIRA-BOYACA	3222186	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-06	2024-06	785238787	9469401294	I	2024/07/18	2024/07/18	BANCO CAJA SOCIAL	0	$461,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO									NOVEDADES																														
No.	Tipo id	No id	Nombre	Tipo Cotizante	Horas Laboradas	Extranjero	Temp. Ext.	Fecha Radicación en el Exterior	ing	Fecha ing	ret	Fecha ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	Fecha Inicio vsp	cor	vst	sln	Fecha Inicio sln	Fecha Fin sln	ige	Fecha Inicio ige	Fecha Fin ige	lma	Fecha Inicio lma	Fecha Fin lma	vac-lr	Fecha Inicio vac-lr	Fecha Fin vac-lr	avp	vc
1	CC	1010200976	PACHON RONCANCIO JUAN FRANCISCO	Independiente voluntario al Sistema de Riesgos Laborales	0	No	No																												
Total	**Afiliados(1)**																																		

							SALARIO			PENSION													SALUD					
:t	Fecha Inicio vct	Fecha Fin vct	irl	Fecha Inicio irl	Fecha Fin irl	vip	Valor	Integral	Tipo de Salario	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Tarifa Alto Riesgo Pensión	Valor Cotización	Cotización Voluntaria Empleador	Cotización Voluntaria Afiliado	Fondo Solidaridad Pensional	Fondo Subsistencia	Valor No retenido	Total	AFP Destino	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Valor UPC
							$ 1.300.000	No		PORVENIR	30	$ 1.300.000	16%	SIN RIESGO	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 208.000		NUEVA E.P.S.	30	$ 1.300.000	12,5%	$ 162.500	$
																					$ 208.000						$ 162.500	

			CCF					RIESGOS						PARAFISCALES									
	Total	EPS Destino	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Clase Riesgo	Valor Cotización	Días	IBC	Tarifa SENA	Valor Cotización SENA	Tarifa ICBF	Valor Cotización ICBF	Tarifa ESAP	Valor Cotización ESAP	Tarifa MEN	Valor Cotización MEN	Exonerado SENA e ICBF
0	$ 162.500			0	$ 0	0%	$ 0	ARL SURA	30	$ 1.300.000	6,96%	5	$ 90.500	0	$ 0	0%	$ 0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	No
	$ 162.500						$ 0						$ 90.500				$ 0		$ 0		$ 0		$ 0	

aportes en línea

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1010200976		PACHON RONCANCIO JUAN FRANCISCO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 18 7 28	CHIQUINQUIRA-BOYACA	3222186	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-06	2024-06	785238787	9469401294	I	2024/07/18	2024/07/18	BANCO CAJA SOCIAL	0	$461,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$0	$0	$208,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$208,000	$0	$0	$208,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$90,500	$0	$0	$90,500
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$90,500	$0	$0	$90,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$0	$0	$162,500
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$162,500	$0	$0	$162,500
TOTAL				1	$461,000	$0	$0	$461,000

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	901716198-1	CONSORCIO CARINGA	CRA 72L 35 06 SUR	3112832618	jypconsul.2019@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME		BOYACÁ	CHIQUINQUIRÁ		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
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-07	2024-06	E	18/07/2024	78765675	$402.500	

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	52.000	0		0		0	0	0	0	52.000	1

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
230301	Porvenir	800224808-8	208.000	0	0	0	0	0	0		208.000	1

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										
14-4	Vida Colpatria S.A.	860002183-9	90.500				90.500	0	0	90.500			905	90.500	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF10	Comfaboy	891800213-8	52.000	0	0	52.000	1

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	1	52.000	52.000
Pensión	1	208.000	208.000
Riesgos Laborales	1	90.500	90.500
CCF	1	52.000	52.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	402.500	402.500

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO para el empleador por Operador de Información

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	901716198-1	CONSORCIO CARINGA		CRA 72L 35 06 SUR	3112832618	jypconsul.2019@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME			BOYACÁ	CHIQUINQUIRÁ		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
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-07	2024-06	E	18/07/2024	78765675	$402.500	

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	Estornado	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	1053341203	MENESES SANCHEZ JHONATAN BRAYAN	1	0			S	X																230301	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS005	1.300.000	52.000	14-4	1.300.000	5	90.500	CCF10	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO para pleno conocimiento por Operador de Información

PLANILLAS DE SEGURIDAD SOCIAL DEL PERSONAL DEL CONTRATO DE INTERVENTORIA No. 2422 del 2023. JULIO 2024

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
DIRECTOR DE OBRA	JUAN FRANCISCO PACHÓN	C.C. No. 1.010.200.976 DE BOGOTÁ D.C.
RESIDENTE DE OBRA	JHONATHAN BRYAN MENESES SANCHE	C.C. No. 1.053.341.203 DE CHIQUINQUIRÁ

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	901716198-1	CONSORCIO CARINGA	CRA 72L 35 06 SUR	3112832618	jypconsul.2019@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME		BOYACÁ	CHIQUINQUIRÁ		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-08	2024-07	E	29/08/2024	79815319	$403.700	

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	52.000	0		0		0	3	200	0	52.200	1

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
230301	Porvenir	800224808-8	208.000	0	0	0	0	3	500	0	208.500	1

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										
14-4	Vida Colpatria S.A.	860002183-9	90.500				90.500	3	300	90.800			905	90.800	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF10	Comfaboy	891800213-8	52.000	3	200	52.200	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	3	0	0	0
ICBF				
0	3	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	1	52.000	52.200
Pensión	1	208.000	208.500
Riesgos Laborales	1	90.500	90.800
CCF	1	52.000	52.200
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	402.500	403.700

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO para uso de empleados por Operador de Información

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	901716198-1	CONSORCIO CARINGA		CRA 72L 35 06 SUR	3112832618	jypconsul.2019@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME			BOYACÁ	CHIQUINQUIRÁ		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
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-08	2024-07	E	29/08/2024	79815319	$403.700	

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	Estornado	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	1053341203	MENESES SANCHEZ JHONATAN BRAYAN	1	0			S	X																230301	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS005	1.300.000	52.000	14-4	1.300.000	5	90.500	CCF10	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO para el Operador de Información

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
CC 1010200976		PACHON RONCANCIO JUAN FRANCISCO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 18 7 28	CHIQUINQUIRA-BOYACA	3222186	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-07	2024-07	875284939	9470746116	I	2024/08/21	2024/08/29	BANCO CAJA SOCIAL	8	$463,900

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	Codigo	Dias	Codigo	Días	Codigo	Días	Días	Exonerado SENA e ICBF
1	CC	1010200976	PACHON RONCANCIO JUAN FRANCISCO																		230301	30	EPS037	30		0	14-11	30	0	No
Total	**Afiliados(1)**																												

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
CC 1010200976		PACHON RONCANCIO JUAN FRANCISCO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 18 7 28	CHIQUINQUIRA-BOYACA	3222186	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-07	2024-07	875284939	9470746116	I	2024/08/21	2024/08/29	BANCO CAJA SOCIAL	8	$463,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$1,300	$0	$209,300
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$208,000	$1,300	$0	$209,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$90,500	$600	$0	$91,100
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$90,500	$600	$0	$91,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$1,000	$0	$163,500
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$162,500	$1,000	$0	$163,500
TOTAL				**1**	**$461,000**	**$2,900**	**$0**	**$463,900**

PLANILLAS DE SEGURIDAD SOCIAL DEL PERSONAL DEL CONTRATO DE INTERVENTORIA No. 2422 del 2023. AGOSTO 2024

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
DIRECTOR DE OBRA	JUAN FRANCISCO PACHÓN	C.C. No. 1.010.200.976 DE BOGOTÁ D.C.
RESIDENTE DE OBRA	JHONATHAN BRYAN MENESES SANCHE	C.C. No. 1.053.341.203 DE CHIQUINQUIRÁ

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	901716198-1	CONSORCIO CARINGA	CRA 72L 35 06 SUR	3112832618	jypconsul.2019@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME		BOYACÁ	CHIQUINQUIRÁ		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-09	2024-08	E	03/10/2024	80680554	$405.600	

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	52.000	0		0		0	10	400	0	52.400	1

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
230301	Porvenir	800224808-8	208.000	0	0	0	0	10	1.600	0	209.600	1

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										
14-4	Vida Colpatria S.A.	860002183-9	90.500				90.500	10	700	91.200			905	91.200	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF10	Comfaboy	891800213-8	52.000	10	400	52.400	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	10	0	0	0
ICBF				
0	10	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	1	52.000	52.400
Pensión	1	208.000	209.600
Riesgos Laborales	1	90.500	91.200
CCF	1	52.000	52.400
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	402.500	405.600

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO para uso de empleados por Operador de Información

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	901716198-1	CONSORCIO CARINGA		CRA 72L 35 06 SUR	3112832618	jypconsul.2019@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME			BOYACÁ	CHIQUINQUIRÁ		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
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-09	2024-08	E	03/10/2024	80680554	$405.600	

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	Estornado	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	1053341203	MENESES SANCHEZ JHONATAN BRAYAN	1	0			S		X															230301	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS005	1.300.000	52.000	14-4	1.300.000	5	90.500	CCF10	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO para uso de empleados por Operador de Información

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
CC 1010200976		PACHON RONCANCIO JUAN FRANCISCO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 18 7 28	CHIQUINQUIRA-BOYACA	3222186	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-08	2024-08	968454626	9472280122	I	2024/09/18	2024/10/08	BANCO AV VILLAS	20	$467,900

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	Codigo	Días	Codigo	Días	Codigo	Días	Días	Exonerado SENA e ICBF
1	CC	1010200976	PACHON RONCANCIO JUAN FRANCISCO																		230301	30	EPS037	30		0	14-11	30	0	No
Total	**Afiliados(1)**																												

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
CC 1010200976		PACHON RONCANCIO JUAN FRANCISCO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 18 7 28	CHIQUINQUIRA-BOYACA	3222186	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-08	2024-08	968454626	9472280122	I	2024/09/18	2024/10/08	BANCO AV VILLAS	20	$467,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$3,100	$0	$211,100
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$208,000	$3,100	$0	$211,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$90,500	$1,400	$0	$91,900
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$90,500	$1,400	$0	$91,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$2,400	$0	$164,900
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$162,500	$2,400	$0	$164,900
TOTAL				**1**	**$461,000**	**$6,900**	**$0**	**$467,900**

PLANILLAS DE SEGURIDAD SOCIAL DEL PERSONAL DEL CONTRATO DE INTERVENTORIA No. 2422 del 2023. SEPTIEMBRE 2024

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
DIRECTOR DE OBRA	JUAN FRANCISCO PACHÓN	C.C. No. 1.010.200.976 DE BOGOTÁ D.C.
RESIDENTE DE OBRA	JHONATHAN BRYAN MENESES SANCHE	C.C. No. 1.053.341.203 DE CHIQUINQUIRÁ

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	901716198-1	CONSORCIO CARINGA	CRA 72L 35 06 SUR	3112832618	jypconsul.2019@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO		DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	C – MIPYME			BOYACÁ	CHIQUINQUIRÁ	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
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-10	2024-09	E	28/11/2024	82142396	$413.100	

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	52.000	0		0		0	36	1.400	0	53.400	1

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
230301	Porvenir	800224808-8	208.000	0	0	0	0	36	5.400	0	213.400	1

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										
14-4	Vida Colpatria S.A.	860002183-9	90.500				90.500	36	2.400	92.900			905	92.900	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF10	Comfaboy	891800213-8	52.000	36	1.400	53.400	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	36	0	0	0
ICBF				
0	36	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	1	52.000	53.400
Pensión	1	208.000	213.400
Riesgos Laborales	1	90.500	92.900
CCF	1	52.000	53.400
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	402.500	413.100

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO y fue generado por Operador de Información

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	901716198-1	CONSORCIO CARINGA	CRA 72L 35 06 SUR	3112832618	jypconsul.2019@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME		BOYACÁ	CHIQUINQUIRÁ		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
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-10	2024-09	E	28/11/2024	82142396	$413.100	

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	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCION	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	1053341203	MENESES SANCHEZ JHONATAN BRAYAN	1	0			S	X																230301	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS005	1.300.000	52.000	14-4	1.300.000	5	90.500	CCF10	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO para poder ser compartido por Operador de Información

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
CC 1010200976		PACHON RONCANCIO JUAN FRANCISCO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 18 7 28	CHIQUINQUIRA-BOYACA	3222186	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-09	2024-09	987310406	9474904794	I	2024/10/18	2024/10/17	BANCO CAJA SOCIAL	0	$461,000

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	Codigo	Dias	Codigo	Días	Codigo	Días	Días	Exonerado SENA e ICBF
1	CC	1010200976	PACHON RONCANCIO JUAN FRANCISCO																		230301	30	EPS037	30		0	14-11	30	0	No
Total	**Afiliados(1)**																												

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
CC 1010200976		PACHON RONCANCIO JUAN FRANCISCO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 18 7 28	CHIQUINQUIRA-BOYACA	3222186	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-09	2024-09	987310406	9474904794	I	2024/10/18	2024/10/17	BANCO CAJA SOCIAL	0	$461,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$0	$0	$208,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$208,000	$0	$0	$208,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$90,500	$0	$0	$90,500
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$90,500	$0	$0	$90,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$0	$0	$162,500
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$162,500	$0	$0	$162,500
TOTAL				1	$461,000	$0	$0	$461,000

PLANILLAS DE SEGURIDAD SOCIAL DEL PERSONAL DEL CONTRATO DE INTERVENTORIA No. 2422 del 2023. OCTUBRE 2024

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
DIRECTOR DE OBRA	JUAN FRANCISCO PACHÓN	C.C. No. 1.010.200.976 DE BOGOTÁ D.C.
RESIDENTE DE OBRA	JHONATHAN BRYAN MENESES SANCHE	C.C. No. 1.053.341.203 DE CHIQUINQUIRÁ

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	901716198-1	CONSORCIO CARINGA	CRA 72L 35 06 SUR	3112832618	jypconsul.2019@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO		DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	C – MIPYME			BOYACÁ	CHIQUINQUIRÁ	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-11	2024-10	E	28/11/2024	82142414	$403.200	

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	52.000	0		0		0	2	100	0	52.100	1

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
230301	Porvenir	800224808-8	208.000	0	0	0	0	2	300	0	208.300	1

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										
14-4	Vida Colpatria S.A.	860002183-9	90.500				90.500	2	200	90.700			905	90.700	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF10	Comfaboy	891800213-8	52.000	2	100	52.100	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	2	0	0	0
ICBF				
0	2	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	1	52.000	52.100
Pensión	1	208.000	208.300
Riesgos Laborales	1	90.500	90.700
CCF	1	52.000	52.100
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	402.500	403.200

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO para uso de empleados por Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	901716198-1	CONSORCIO CARINGA		CRA 72L 35 06 SUR	3112832618	jypconsul.2019@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	C – MIPYME			BOYACÁ	CHIQUINQUIRÁ	

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
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-11	2024-10	E	28/11/2024	82142414	$403.200	

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	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCION	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	1053341203	MENESES SANCHEZ JHONATAN BRAYAN	1	0			S																	230301	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS005	1.300.000	52.000	14-4	1.300.000	5	90.500	CCF10	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO para uso de Compensar por Operador de Información

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
CC 1010200976		PACHON RONCANCIO JUAN FRANCISCO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 18 7 28	CHIQUINQUIRA-BOYACA	3222186	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-10	2024-10	1084006456	9476831223	I	2024/11/21	2024/11/29	BANCO CAJA SOCIAL	8	$463,800

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	Codigo	Días	Codigo	Días	Codigo	Días	Días	Exonerado SENA e ICBF
1	CC	1010200976	PACHON RONCANCIO JUAN FRANCISCO																		230301	30	EPS037	30		0	14-11	30	0	No
Total	**Afiliados(1)**																												

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
CC 1010200976		PACHON RONCANCIO JUAN FRANCISCO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 18 7 28	CHIQUINQUIRA-BOYACA	3222186	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-10	2024-10	1084006456	9476831223	I	2024/11/21	2024/11/29	BANCO CAJA SOCIAL	8	$463,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$1,200	$0	$209,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$208,000	$1,200	$0	$209,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$90,500	$600	$0	$91,100
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$90,500	$600	$0	$91,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$1,000	$0	$163,500
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$162,500	$1,000	$0	$163,500
TOTAL				1	$461,000	$2,800	$0	$463,800

CONTRATO DE INTERVENTORÍA No. 2422 DE 2023

PLANILLAS MES DE NOVIEMBRE DE 2024

DIRECCIÓN:
Carrera 72 L 35 – 06 Sur, Bogotá D.C.

EMAIL:
consorciocaringa@hotmail.com

TELEFONO:
311 4 77 82 52

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
CC 1010200976		PACHON RONCANCIO JUAN FRANCISCO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 18 7 28	CHIQUINQUIRA-BOYACA	3222186	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-11	1135805555	9478165454	I	2024/12/18	2024/12/18	BANCO CAJA SOCIAL	0	$461,000

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	Codigo	Días	Codigo	Días	Codigo	Días	Días	Exonerado SENA e ICBF
1	CC	1010200976	PACHON RONCANCIO JUAN FRANCISCO																		230301	30	EPS037	30		0	14-11	30	0	No
Total	**Afiliados(1)**																												

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
CC 1010200976		PACHON RONCANCIO JUAN FRANCISCO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 18 7 28	CHIQUINQUIRA-BOYACA	3222186	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-11	1135805555	9478165454	I	2024/12/18	2024/12/18	BANCO CAJA SOCIAL	0	$461,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$0	$0	$208,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$208,000	$0	$0	$208,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$90,500	$0	$0	$90,500
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$90,500	$0	$0	$90,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$0	$0	$162,500
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$162,500	$0	$0	$162,500
TOTAL				1	$461,000	$0	$0	$461,000

CONTRATO DE INTERVENTORÍA No. 2422 DE 2023

PLANILLAS MES DE DICIEMBRE DE 2024

DIRECCIÓN:
Carrera 72 L 35 – 06 Sur, Bogotá D.C.

EMAIL:
consorciocaringa@hotmail.com

TELEFONO:
311 4 77 82 52

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
CC 1010200976		PACHON RONCANCIO JUAN FRANCISCO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 18 7 28	CHIQUINQUIRA-BOYACA	3222186	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-12	2024-12	1190707341	9479642451	I	2025/01/21	2025/01/13	BANCO CAJA SOCIAL	0	$461,000

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	Codigo	Dias	Codigo	Días	Codigo	Días	Días	Exonerado SENA e ICBF
1	CC	1010200976	PACHON RONCANCIO JUAN FRANCISCO																		230301	30	EPS037	30		0	14-11	30	0	No
Total	**Afiliados(1)**																												

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
CC 1010200976		PACHON RONCANCIO JUAN FRANCISCO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 18 7 28	CHIQUINQUIRA-BOYACA	3222186	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-12	2024-12	1190707341	9479642451	I	2025/01/21	2025/01/13	BANCO CAJA SOCIAL	0	$461,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$0	$0	$208,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$208,000	$0	$0	$208,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$90,500	$0	$0	$90,500
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$90,500	$0	$0	$90,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$0	$0	$162,500
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$162,500	$0	$0	$162,500
TOTAL				1	$461,000	$0	$0	$461,000

CONTRATO DE INTERVENTORÍA No. 2422 DE 2023

PAGOS AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES LEGALES

ARTÍCULO 50 LEY 789 DE 2002

LUIS FELIPE RODRIGUEZ MONTES, identificado con C.C. 1.053.327.095 de CHIQUINQUIRÁ,, en mi condición de contador T.P. 211327-T de CONSORCIO CARINGA identificada con el NIT 901.716.198-1, bajo la gravedad del juramento, certifico el pago de los aportes de salud, riesgos laborales, pensiones y aportes a las cajas de compensación familiar, al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y al Servicio Nacional de Aprendizaje (artículo 65 de la Ley 1819 de 2016), pagados por la compañía entre el periodo comprendido entre el 25 de agosto de 2023 al 24 de agosto de 2024, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, y el contrato de interventoría No. 2422 de 2023 "**INTERVENTORÍA No. 2422, OBJETO - "INTERVENTORIA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, JURIDICA, CONTABLE Y AMBIENTAL AL CONTRATO DE OBRA CUYO OBJETO ES "CONSTRUCCIÓN DE OBRAS DE MITIGACION SOBRE LA RED VIAL DEPARTAMENTAL AFECTADA POR TEMPORADA DE LLUVIAS PROVINCIA DE OCCIDENTE DEPARTAMENTO DE BOYACÁ**"

En constancia, se firma en BOGOTÁ a los 23 días del mes diciembre 2024.

LUIS FELIPE RODRIGUEZ MONTES
C.C. 1.053.327.095 DE CHIQUINQUIRÁ
T.P. 211327-T
CONTADOR PÚBLICO
CONSORCIO CARINGA


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 1.053.327.095
RODRIGUEZ MONTES
APELLIDOS
LUIS FELIPE
NOMBRES
FIRMA
REPUBLICA DE COLOMBIA


FECHA DE NACIMIENTO 28-AGO-1987
CHIA
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.70
ESTATURA
O+
G.S. RH
M
SEXO
29-AGO-2005 CHIQUINQUIRA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES
INDICE DERECHO
A-0706700-00673029-M-1053327095-20150226
0043292937A 2
7273205277


República de Colombia
Ministerio de Comercio Industria y Turismo
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO
211327-T
LUIS FELIPE
RODRIGUEZ MONTES
C.C. 1053327095
RESOLUCION INSCRIPCION 652
UNIVERSIDAD U. P. T. C
FECHA 22/12/2015
DIRECTOR GENERAL
OSCAR EDUARDO FUENTES PEÑA
223809


214069
Esta tarjeta es el unico documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: 644 44 50 o devolverla a la UAE - Junta Central de Contadores a la calle 96 No. 9A - 21 Bogota D.C.

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

A09045CA1CE9FAD6

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **LUIS FELIPE RODRIGUEZ MONTES** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1053327095 de CHIQUINQUIRA (BOYACÁ) Y Tarjeta Profesional No 211327-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS * * *

CONTROL Y VERIFICACIÓN DE NORMAS DE SEGURIDAD INDUSTRIAL Y SALUD OCUPACIONAL.

NFORME DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG-SST
DE INTERVENTORIA N°10
25 de mayo – 24 de junio 2024

Contrato de Interventoría
No 2422 de 2023

"INTERVENTORIA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, JURIDICA, CONTABLE Y AMBIENTAL AL CONTRATO DE OBRA CUYO OBJETO ES: CONSTRUCCIÓN DE OBRAS DE MITIGACION SOBRE LA RED VIAL DEPARTAMENTAL AFECTADA POR TEMPORADA DE LLUVIAS PROVINCIA DE OCCIDENTE DEPARTAMENTO DE BOYACÁ."

R/L JUAN FRANISCO PACHON RONCANCIO
CONSORCIO CARINGA
INTERVENTOR

BOGOTÁ D.C. – JUNIO 2024

DIRECCIÓN:
Carrera 72 L 35 – 06 Sur,
Bogotá D.C.

EMAIL:
consorciocaringa@hotmail.com

TELEFONO:
311 4 77 82 52

Tabla de contenido

1 INTRODUCCIÓN 3
2 OBJETIVOS 4
1.1 Objetivo General 4
1.2 Objetivos Específicos 4
3 ALCANCE DEL INFORME 5
4 GESTIÓN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO 6
1.3 DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO 6
1.3.1 Localización general 6
1.3.2 Municipios en la zona de influencia y beneficios de la ejecución del proyecto 7
1.4 INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO DE OBRA. 11
1.5 CONTROL Y SEGUIMIENTO EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO 12
1.5.1 Requerimientos básicos legales 12
1.5.2 Seguimiento al sistema de Gestión de Seguridad y Salud en Trabajo 15
1.5.3 Ingreso de personal y Afiliaciones al sistema general de seguridad social 17
1.5.4 Política de Seguridad y Salud en el Trabajo. 18
1.5.5 Matriz de Identificación de Peligros y Evaluación de Riesgos: 19
1.5.6 Planificación de Actividades: 19
1.5.7 Suministro de dotación y elementos de protección personal. 20
1.5.8 Capacitación y formación 20
1.5.9 Demarcación y señalización de obra 21
1.5.10 Inspección de máquinas y herramientas 21
1.5.11 Inspecciones de seguridad: 21
1.5.12 Actividades de SST del contratista 22
1.5.13 Reporte de incidentes, accidentes y enfermedades laborales 22
1.6 Actividades de SG-SST en Obra 22

1.7 Registro fotográfico de actividades realizadas por el contratista para este periodo, verificadas por Interventoría. 23

5 CONCLUSIONES 41

1 INTRODUCCIÓN

El presente informe de Seguridad y Salud en el Trabajo (SST) de interventoría tiene como objetivo evaluar y documentar las condiciones de seguridad y salud en el entorno laboral del proyecto: Contrato de obra, No 002 de 2023 y cuyo objeto es CONSTRUCCION DE OBRAS DE MITIGACION SOBRE LA RED VIAL DEPARTAMENTAL AFECTADA POR TEMPORADA DE LLUVIAS PROVINCIA DE OCCIDENTE DEPARTAMENTO DE BOYACA. La interventoría de obra en el ámbito de Seguridad y Salud en el Trabajo es fundamental para garantizar que se cumplan todas las normativas legales y se mantenga un entorno de trabajo seguro y saludable para todos los trabajadores involucrados.

Este informe correspondiente al período comprendido entre el 25 de mayo al 24 de junio de 2024, dándole cumplimiento a las obligaciones contractuales contraídas en el Contrato de interventoría No 2422 de 2023, cuyo objeto es la "INTERVENTORIA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, JURIDICA, CONTABLE Y AMBIENTAL AL CONTRATO DE OBRA CUYO OBJETO ES: CONSTRUCCIÓN DE OBRAS DE MITIGACION SOBRE LA RED VIAL DEPARTAMENTAL AFECTADA POR TEMPORADA DE LLUVIAS PROVINCIA DE OCCIDENTE DEPARTAMENTO DE BOYACÁ." Incluye, una revisión detallada de las prácticas de seguridad implementadas por el contratista en el sitio de construcción, la identificación de riesgos potenciales y las medidas preventivas y correctivas adoptadas para mitigar dichos riesgos. Además, se analizará el cumplimiento de los protocolos de seguridad, la formación y capacitación del personal y la adecuación de los equipos de protección personal (EPP).

El **Consorcio CARINGA** tiene como objetivo proporcionar una visión integral y precisa del estado actual de la Seguridad y Salud en el Trabajo del proyecto. Nuestro enfoque se centra en garantizar buenas condiciones laborales y el bienestar integral de cada trabajador, facilitando la toma de decisiones informadas y promoviendo un ambiente laboral seguro y saludable. Contamos con lineamientos claros para la planeación, verificación y actuación, que incluyen la prevención y control de enfermedades, la investigación de accidentes, la generación de ambientes y condiciones seguras. Estas acciones están orientadas a mitigar los riesgos, cumpliendo con la normativa legal vigente.

2 OBJETIVOS

1.1 Objetivo General

Asegurar que en todas las operaciones del proyecto **"Construcción de Obras de Mitigación sobre la Red Vial Departamental Afectada por Temporada de Lluvias en la Provincia de Occidente, Departamento de Boyacá"** se cumplan las normativas legales y los estándares de seguridad y salud en el trabajo, minimizando los riesgos de accidentes, enfermedades laborales y garantizando que los trabajadores se encuentren en entornos seguros.

Presentar información a la Gobernación de Boyacá, de los actos de ejecución del proyecto**,** en el área de Seguridad y Salud en Trabajo.

1.2 Objetivos Específicos

- Presentar en forma resumida las actividades de Seguridad y Salud en el Trabajo ejecutadas por el contratista de obra, durante el periodo de dicho informe.
- Promover diferentes estrategias de prevención, concientización y protección en materia de higiene, salud y seguridad industrial relacionadas en la obra.
- Informar de los controles realizados por la parte de la Interventoría sobre las actividades en materia de SST, realizadas por el contratista CONSTRUCTORA PAIS SAS.
- Verificar la información obtenida por el contratista CONSTRUCTORA PAIS SAS y las acciones desarrolladas por el área de Seguridad y Salud en el Trabajo, con el fin de identificar y minimizar los riesgos asociados al proyecto, para prevenir la ocurrencia de incidentes, accidentes y enfermedades laborales, fomentando la aplicación de medidas de trabajo seguro y medidas de bioseguridad, promoviendo un ambiente de trabajo sano y seguro para los trabajadores.

3 ALCANCE DEL INFORME

Dando cumplimiento al Decreto 1072 de 2015 y la Resolución 0312 de 2019; El alcancé de este informe es sustentar la evaluación del cumplimiento normativo, la identificación y mitigación de riesgos laborales, implementación y efectividad de medidas preventivas y correctivas, uso adecuado de los equipos de protección personal (EPP), capacitación y concientización del personal, gestión de emergencias, monitoreo de la salud de los trabajadores y la documentación de inspecciones, auditorías, accidentes e incidentes y demás actividades en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) del Contrato de interventoría No 2422 de 2023, cuyo objeto es la "INTERVENTORIA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, JURIDICA,

CONTABLE Y AMBIENTAL, AL CONTRATO DE OBRA: CONSTRUCCIÓN DE OBRAS DE MITIGACION SOBRE LA RED VIAL DEPARTAMENTAL AFECTADA POR TEMPORADA DE LLUVIAS PROVINCIA DE OCCIDENTE DEPARTAMENTO DE BOYACÁ." Comprendido entre el 25 de mayo al 24 de junio.

4 GESTIÓN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

1.3 DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO

1.3.1 Localización general

El proyecto se desarrolla en el occidente del departamento de Boyacá en los municipios de Briceño, Coper, La Victoria, Maripi, Muzo, Pauna, Puerto Boyacá y San Pablo de Borbur, donde se llevará acabo la construcción de obras de mitigación sobre la red vial departamental afectada por temporada de lluvias.



Ilustración 1. *Localización geográfica del Occidente del departamento de Boyacá*

1.3.2 Municipios en la zona de influencia y beneficios de la ejecución del proyecto

El proyecto se desarrollará en los siguientes municipios al Occidente del departamento de Boyacá:

Tabla 1: Información de puntos a intervenir.

PUNTOS DE INTERVENCIÓN LOCALIZACIÓN GENERAL	
1. MUNICIPIO DE BRICEÑO Briceño es un municipio colombiano, ubicado en la provincia de occidente del departamento de Boyacá. Se encuentra aproximadamente a 130 km a la ciudad de Tunja, capital del departamento. Los puentes objeto de protecciones en su mayoría se localizan sobre la red vial del departamento, identificada con código 60BY06, denominada: CRUCE RUTA 60 (PIEDRA GORDA) - LA VENTA SECTOR PIEDRA GORDA LIMITES CON SANTANDER; no obstante, también se encuentran puentes de la red municipal o terciaria.	***Ilustración 2.*** *Localización proyecto en Briceño, Boyacá*  **COORDENADAS** **LATITUD** 5°40'11.95"N **LONGITUD** 73°55'51.94"O **ALTITUD** 1278

2. MUNICIPIO DE COPER

Coper es un municipio colombiano, ubicado en la Provincia de Occidente, en el departamento de Boyacá. Se encuentra aproximadamente a 133 km de la ciudad de Tunja, capital del departamento y a 65 km aproximadamente del municipio de Chiquinquirá capital de la provincia. Limita con los municipios de Maripi, Paime, San Cayetano, Muzo, Buenavista y Carmen de Carupa.

Ilustración 3. *Localización proyecto en Coper, Boyacá.*



COORDENADAS ESCUELA CUCUNUBA		
LATITUD	**LONGITUD**	**ALTITUD**
5°26´7.99"	74°2´15.61"	1194

3. MUNICIPIO LA VICTORIA

Los municipios de Quipama y la Victoria se localizan en la provincia de Occidente, en el departamento de Boyacá. Quipama limita con los municipios de Muzo, Otanche y La Victoria (Departamento de Boyacá), y con los municipios de Paime y Yacopí (Departamento de Cundinamarca). La Victoria limita al norte y este, con el municipio de Quipama, Boyacá; al sur y al oeste, con el departamento de Cundinamarca.



Ilustración 4. *Localización proyecto en La Victoria, Boyacá*

COORDENADAS		
LATITUD	**LONGITUD**	**ALTITUD**
5°32'04.07" N	74°11"38.08" W	1277

4. MUNICIPIO DE MARIPI

Maripi es un municipio colombiano, ubicado en la Provincia de occidente, en el departamento de Boyacá. Se encuentra aproximadamente a 115 km de la ciudad de Tunja, capital del departamento y a 40 km aproximadamente del municipio de Chiquinquirá capital de la provincia. Limita con los municipios de Pauna, Buenavista, Coper, San pablo de Borbur, Caldas y Muzo.

Ilustración 5. *Localización proyectos en Maripi, Boyacá*



COORDENADAS SECTOR LAGUNAS		
LATITUD	**LONGITUD**	**ALTITUD**
5°34'43.21" N	74°01´15.65" W	1312

COORDENADAS SECTOR LAS CRUCES		
LATITUD	**LONGITUD**	**ALTITUD**
5°31'37.56" N	74°02´19.06" W	1088

COORDENADAS SECTOR NARAPAY		
LATITUD	**LONGITUD**	**ALTITUD**
5°31'09.31" N	74°02´16.94" W	904

5. MUNICIPIO DE MUZO

Muzo es un municipio colombiano, localizado en la provincia de occidente del departamento de Boyacá. El municipio es conocido por sus yacimientos esmeraldíferos. Se encuentra a 170 km de Tunja la capital

Ilustración 6*. Localización proyecto en Pauna, Boyacá.*



del departamento y a 90 km de Chiquinquirá la capital de la provincia.

Los puntos objeto de la visita se encuentran ubicados en la red vial entre los sectores Cantino - La Vega, Muzo - la Mina y Santa Bárbara – Muzo.

COORDENADAS		
LATITUD	**LONGITUD**	**ALTITUD**
5°41'29.48"N	73°59'37.61"O	1278

6. MUNICIPIO DE PUERTO BOYACÁ

Puerto Boyacá es un municipio y puerto colombiano del departamento de Boyacá. Es uno de los principales puertos de la región del Magdalena Medio y con una población cercana a los 50.000 habitantes.

También es a la vez el principal puerto fluvial del departamento de Boyacá. El tramo vial Departamental D1557201 (Las Mercedes – El 14) visitado hace parte de la red terciaria a cargo de la Gobernación de Boyacá este tramo comunica a las veredas de Las Mercedes, Las Pavitas, Puerto Pineda, El Trapiche y Los Naranjos.

Ilustración 7. Localización proyecto en Puerto Boyacá, Boyacá.



COORDENADAS		
LATITUD	**LONGITUD**	**ALTITUD**
5°50'51.40" N	74°24'30.48"O	278

7. MUNICIPIO DE SAN PABLO DE BORBUR

San Pablo de Borbur es un municipio colombiano ubicado en la provincia de Occidente en el departamento de Boyacá. El municipio está situado a unos 65 km de la ciudad de Chiquinquirá, capital de la provincia y limita al norte con Otanche y Pauna, al sur con Muzo, al oriente con Maripí y Pauna y al occidente con Otanche.

Ilustración 8. Localización proyecto en San Pablo de Borbur, Boyacá



COORDENADAS		
LATITUD	**LONGITUD**	**ALTITUD**
5°37'31.79" N	74° 9'7.47" O	1251

Fuente: informe de Interventoría

1.4 INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO DE OBRA.

Tabla 2. Condiciones Iniciales del contrato de obra

CONTRATANTE	DEPARTAMENTO DE BOYACÁ
NIT.	891.800.498-1
CONTRATO DE OBRA PÚBLICA NO.	002 DE 2023
CONTRATISTA	CONSTRUCTORA PAIS S.A.S
REPRESENTANTE LEGAL	JUAN CARLOS VELASQUEZ FORERO
NIT. CONTRATISA	901.063.647-3
PLAZO INICIAL	CINCO (05) MESES

OBJETO	CONSTRUCCION DE OBRAS DE MITIGACION SOBRE LA RED VIAL DEPARTAMENTAL AFECTADA POR TEMPORADA DE LLUVIAS PROVINCIA DE OCCIDENTE DEPARTAMENTO DE BOYACA.
VALOR CONTRATO	MIL QUINIENTOS VEINTIDOS MILLONES CIENTO CINCUENTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS CUARENTA PESOS ($1,522,157,240.00)
FECHA FIRMA CONTRATO	4/01/2023
FECHA DE INICIO:	25/08/2023
FECHA DE TERMINACIÓN:	31/12/2023
FECHA DE PRÓRROGA No.1:	28/12/2023 – SEIS (06) MESES
FECHA DE PRÓRROGA No.2:	17/06/2024 - SEIS (06) MESES
NUEVA FECHA DE TERMINACIÓN:	29/12/2024

Fuente: Contrato de Interventoría

1.5 CONTROL Y SEGUIMIENTO EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

1.5.1 Requerimientos básicos legales

Los requerimientos legales con los que el contratista cumplió en el proceso de inicio de la obra hacen referencia al Sistema de gestión de Seguridad y Salud en el trabajo según:

- Guía Técnica Colombiana 45 (GTC-45 versión 2012) "Guía para la Identificación de los Peligros y la Valoración de los Riesgos en Seguridad y Seguridad y Salud en el Trabajo" del Instituto Colombiano de Normas Técnicas y Certificación ICONTEC.

- Resolución 2013 de 1986 Por la cual se reglamenta la organización y funcionamiento de los comités de Medicina, Higiene y Seguridad Industrial en los lugares de trabajo.
- Decreto Ley 1295 de 1994 Por el cual se determina la organización y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales.

  - ✓ Artículo 2. Objetivos del Sistema General de Riesgos Profesionales.
  - ✓ Establecer las actividades de promoción y prevención tendientes a mejorar las condiciones de trabajo y salud de la población trabajadora, protegiéndola contra los riesgos derivados de la organización del trabajo que pueden afectar la salud individual o colectiva en los lugares de trabajo tales como los físicos, químicos, biológicos, ergonómicos, psicosociales, de saneamiento y de seguridad. "

- Decreto 1530 de 1996 Por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 100 de 1993
- Resolución 0312 de 2019 Por la cual se establecen los estándares mínimos en Seguridad y Salud en el trabajo.
- Convenio 127 de la Organización Internacional del Trabajo Establece a sus países miembros, la adopción de reglamentación sobre al peso máximo de la carga que puede ser transportada por un trabajador.
- Resolución 2400 de 1979 Contiene disposiciones relativas al levantamiento y transporte manual de cargas.
- Ley 1010 de 2006 Denominada de acoso laboral, con el objeto de definir, prevenir, corregir y sancionar las diversas formas de agresión, maltrato, vejámenes, trato desconsiderado y ofensivo y en general todo ultraje a la

dignidad humana que se ejercen sobre quienes realizan sus actividades económicas en el contexto de una relación laboral privada o pública.

- Resolución 2646 de 2008 artículo 14, contempla como medida preventiva de acoso laboral, conformar el Comité de Convivencia Laboral y establecer un procedimiento interno confidencial, conciliatorio y efectivo para prevenir las conductas de acoso laboral
- Resoluciones 652 y 1356 de 2012, Las cuales establecen los criterios para la conformación y funcionamiento de los Comités de Convivencia Laboral
- Resolución 2013 de1986 Por la cual se reglamenta la organización y funcionamiento de los comités de Medicina, Higiene y Seguridad Industrial en los lugares de trabajo (actualmente Comité Paritario de Salud Ocupacional)
- Ley 1562 del 2012 Por la cual se modifica el sistema de riesgos laborales y se dictan otras disposiciones en materia de salud ocupacional por lo cual en lo sucesivo se entenderá "Salud Ocupacional como Seguridad y Salud en el Trabajo"

  - ✓ Exige el reporte de la información de las actividades y los resultados en promoción de la salud y prevención de accidentes y enfermedades laborales (Art. 8).
  - ✓ Obligatorio el abordaje de los temas de prevención (Art. 8).
  - ✓ Dictaminan los Servicios de promoción y prevención (Art. 11).
  - ✓ Desarrollo de actividades para el control de los riesgos, incluido el control y monitoreo de las condiciones de salud.

- Resolución 1016 de 1986 "Organización, funcionamiento y forma de los programas de salud ocupacional"

1.5.2 Seguimiento al sistema de Gestión de Seguridad y Salud en Trabajo.

Para dar cumplimiento al seguimiento del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), se solicita al contratista CONSTRUCTOTRA PAIS SAS, la implementación de los siguientes puntos básicos para este proyecto.

a) **Política de Seguridad y Salud en el Trabajo:** Compromiso por parte de la empresa con la Seguridad y Salud de los trabajadores, incluyendo los objetivos específicos y medibles.

b) **Matriz de Identificación de Peligros y Evaluación de Riesgos (IPER):** De acuerdo con la normativa vigente y en cumplimiento de las disposiciones legales relacionadas con la seguridad y salud en el trabajo, es requisito fundamental que la empresa cuente con la IPER actualizada y vigente para asegurar un entorno laboral y proteger la integridad física y la salud de todos los trabajadores involucrados en nuestras actividades conjuntas.

   La Matriz debe contemplar al menos, los siguientes puntos:

   - ✓ Identificación de tallada de los peligros presentes en el sitio de trabajo.
   - ✓ Evaluación del riesgo asociado a cada peligro identificado, incluyendo la probabilidad y la severidad.
   - ✓ Medidas de control propuestas o implementadas para mitigar los riesgos identificados.

- ✓ Responsables designados para la implementación y el seguimiento de las medidas de control.

c) Planificación de actividades: Desarrollar un plan de trabajo que integre medidas preventivas y de protección específicas para cada tarea y etapa del proyecto. (Procedimiento de trabajo seguro)

d) Evidencia de entrega de Elementos de Protección Personal (EPP): Asegurarse de proporcionar y vigilar que los trabajadores utilicen correctamente los EPP adecuados para cada tarea, según lo determinado por la evaluación de riesgos.

e) Capacitación y formación: Asegurarse de que todos los trabajadores reciban formación inicial y periódica en Seguridad y Salud en el Trabajo, incluyendo los riesgos específicos a cada obra.

f) Orden y aseo: Asegurarse de incluir medidas para el cuidado del medio Ambiente, como de los trabajadores.

g) Señalización y demarcación del área a intervenir: Definir claramente los límites de las zonas de trabajo mediante la demarcación adecuada y la colocación de señalización pertinente. Esto es crucial para prevenir accidentes y asegurar la seguridad de los trabajadores y de las personas que transiten cerca del área de intervención.

h) Inspección de máquinas y herramientas: Garantizar la seguridad de los trabajadores y la eficiencia y durabilidad de la maquinaria.

i) Inspecciones de seguridad: Garantizar la seguridad de los trabajadores, por medio de la identificación y mitigación de los riesgos potenciales. Asegurar que todas las actividades se realicen conforme a las normas de seguridad vigentes.

1.5.3 Ingreso de personal y Afiliaciones al sistema general de seguridad social

Se mantuvo un registro detallado del personal para conocer las novedades de cada trabajador, incluyendo: nombre, fecha de ingreso, fecha de retiro, cargo, afiliación a ARL, EPS, AFP y caja de compensación familiar, hoja de vida, y certificado de antecedentes judiciales.

El personal de obra bajo interventoría cuenta con sus contratos y está debidamente afiliado al Sistema General de Seguridad Social (SGSS).

Cuadro relación de personal contratado en Interventoría para obra

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION	PROFESIÓN
DIRECTOR DE OBRA	JUAN FRANCISCO PACHÓN RONCANCIO	C.C. No. 1.010.200.976 DE BOGOTÁ D.C.	INGENIERO CIVIL
RESIDENTE DE OBRA	JHONATHAN BRYAN MENESES SANCHEZ	C.C. No. 1.053.341.203 DE CHIQUINQUIRÁ	INGENIERO EN TRANSPORTE Y VIAS

Cuadro relación de personal contratado para obra

PERSONAL OPERATIVO		
NOMBRE	**IDENTIFICACION**	**CARGO**
USGAME CARDENAL LISARDO	79.503.522	Maestro general
OSPINA TAMAYO CARLOS ALBERTO	1.004.682.216	Ayudante
FARFAN ACEVEDO DUVAN YEFREY	1007301218	Ayudante
BENITEZ MENDOZA ALVARO ZAMIR	1030690187	Ayudante
BAUTISTA MACIAS IVAN FERNANDO	1049634400	Ayudante
POVEDA CASTRO JEHISSON EDGARDO	1053328390	Ayudante
BELTRAN VEGA ELVER ALFONSO	1055551012	Ayudante
RODRIGUEZ RONCANCIO DIETRICH	1071328533	Ayudante
IPUZ CULMA DEINER SANTIAGO	1079604128	Ayudante
LIZARAZO ESTEPA JOSE QUERUBIN	3146849	Ayudante
LINARES BEJARANO MIGUEL ANTONIO	79351146	Ayudante

1.5.4 Política de Seguridad y Salud en el Trabajo.

La interventoría realiza verificación para asegurar que el contratista cumple con la política y los objetivos de seguridad y salud en el trabajo establecidos. Durante esta revisión, se comprobó que el contratista implementa las medidas preventivas necesarias, para garantizar el cumplimiento de las normativas vigentes y que se fomenta una cultura de seguridad entre los trabajadores, promoviendo así un entorno

laboral seguro y saludable. (Ver anexo 1. Política y objetivos de SST – Documentos del contratista)

1.5.5 Matriz de Identificación de Peligros y Evaluación de Riesgos:

Se verifica que el contratista cumple con la realización de la Matriz de Identificación de Peligros y Evaluación de Riesgos, asegurándose de que todos los riesgos potenciales en el sitio de trabajo sean identificados y evaluados adecuadamente. Esta revisión garantiza que el contratista implemente medidas preventivas y correctivas apropiadas para mitigar dichos riesgos, alineándose con las políticas y objetivos de seguridad y salud en el trabajo establecidos. (Ver anexo 2. Matriz de identificación de peligros y evaluación de riesgos – Documentos del contratista)

1.5.6 Planificación de Actividades:

En la planificación de actividades, se incluyen los Procedimientos de Trabajo Seguro, que detallan de manera clara y precisa la forma correcta de ejecutar ciertas operaciones, trabajos o tareas. Estos procedimientos son esenciales para prevenir daños y asegurar que las actividades se realicen de acuerdo con las mejores prácticas de seguridad, minimizando riesgos y garantizando un entorno de trabajo seguro. se evidencia que la empresa contratista gestiona adecuadamente los permisos de trabajo, basándose en la Matriz de Riesgos y Peligros y en el análisis de Trabajo Seguro para cada actividad. (Ver anexo 3. Permisos de trabajo seguro – Documentos del contratista)

1.5.7 Suministro de dotación y elementos de protección personal.

Durante este periodo, se evidencia que el contratista proporciona los Equipos de Protección Personal (EPP) necesarios para los trabajadores expuestos a factores de riesgo en sus actividades diarias. Los EPP, como guantes, protectores auditivos y gafas de seguridad, se reemplazan de inmediato cuando presentan algún deterioro o cuando una inspección determina que es necesario su cambio.

Se observa que, al ingresar nuevo personal, se les entrega la dotación inicial estipulada en el Código Sustantivo del Trabajo. Para este control, se utiliza un formato de entrega y reposición de Equipos de Protección Personal (EPP). La interventoría supervisa de manera continua la entrega de los EPP a los trabajadores, asegurándose de que se proporcionen según los requerimientos de cada actividad desarrollada, como medida de control y seguridad. (Ver anexo 4. Registro de entrega de EPP – Documentos del contratista)

1.5.8 Capacitación y formación

Se evidencia que el contratista realiza charlas y capacitaciones periódicas en seguridad y salud en el trabajo, asegurando que todos los trabajadores estén informados y entrenados en las mejores prácticas y normativas vigentes. Estas actividades formativas son fundamentales para fomentar una cultura de seguridad, reducir riesgos y prevenir accidentes laborales. (Ver anexo 5. Registro de asistencia a capacitación – Documentos del contratista)

1.5.9 Demarcación y señalización de obra

Con la finalidad de incrementar la seguridad del personal y proteger el patrimonio de la población y bienes en general, junto con el contratista se establecen los límites exactos del área de construcción realizando la instalación de lona verde alrededor del área a intervenir.

1.5.10 Inspección de máquinas y herramientas

Se verifica que los trabajadores hayan realizado la inspección preoperacional de la maquinaria, equipos y herramientas usados para cada actividad. Esta revisión es esencial para garantizar que todo el equipo esté en condiciones óptimas de funcionamiento, previniendo posibles fallos y asegurando la seguridad de los trabajadores en el sitio de trabajo. (Ver anexo 6. Preoperacionales maquinaria y herramienta – Documentos del contratista)

1.5.11 Inspecciones de seguridad:

La inspección de seguridad de las condiciones de trabajo es una técnica analítica que permite estudiar las condiciones físicas en las instalaciones y las actuaciones en los puestos de trabajo, a fin de detectar peligros por causas técnicas, materiales y humanas. Para ello, se efectúan inspecciones de orden y aseo, generales, de seguridad industrial, de almacenamiento de herramientas, equipos y materiales, y de maquinaria. Durante este periodo, se realizó una inspección de seguridad en la obra, lo cual generó algunas observaciones al contratista. (Ver anexo 7. Inspección de seguridad de obra – Documentos del contratista)

1.5.12 Actividades de SST del contratista

Dentro de las actividades desarrolladas por el contratista, se destacan las siguientes:

- Revisión de seguridad social del personal en obra
- Cumplimiento con la MATRIZ IPER
- Procedimiento de trabajo seguro
- Diligenciamiento de permisos de trabajo
- Entrega de Elementos de Protección Personal EPP
- Capacitación y charlas en SST
- Organización del trabajo
- Orden y aseo
- Diligenciamiento de preoperacionales
- Inspecciones de seguridad

1.5.13 Reporte de incidentes, accidentes y enfermedades laborales

Durante el periodo del presente informe no ha ocurrido incidentes/accidentes o enfermedades laborales en el desarrollo de las actividades de obra.

1.6 Actividades de SG-SST en Obra

- ✓ Se evidencia control de asistencia de personal Administrativo y Operativo en Obra.
- ✓ Se evidencia entrega de Elementos de Protección Individual
- ✓ Se evidencia el control Pre operacional en obra:
  - Inspección de elementos de protección personal (Casco, guantes, gafas)
  - Inspección de equipos, máquinas y herramientas.

- ✓ Se evidencia el diligenciamiento de los permisos de trabajo de acuerdo a actividad
- ✓ Se evidencia el diligenciamiento del Análisis de Trabajo Seguro (ATS)

1.7 Registro fotográfico de actividades realizadas por el contratista para este periodo, verificadas por Interventoría.

1. El contratista realiza la entrega de los elementos de protección individual al personal (EPI) de obra.
 





















2. Capacitación y formación del personal de obra y Socializaciones









3. Demarcación y señalización de obra






4. Inspección de máquinas y herramientas









5. Inspecciones de Seguridad

a. Municipio de Briceño






b. Municipio de la Victoria




c. Municipio de Maripí (Sector las Cruces)






d. Municipio de Maripí (Sector las Narapay)






e. Municipio de Maripí (Sector las Narapay)






f. Municipio de Muzo






g. Municipio de Puerto Boyacá







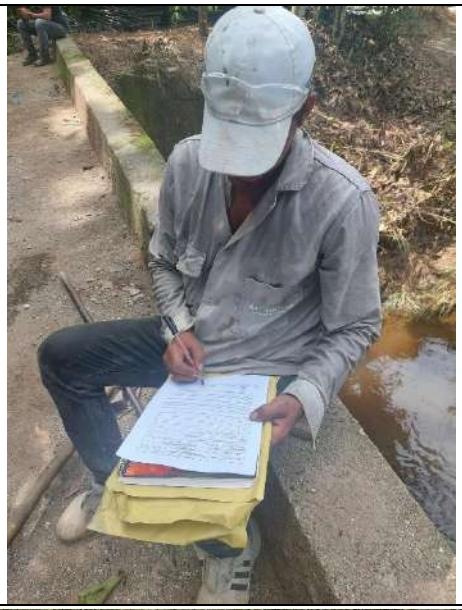
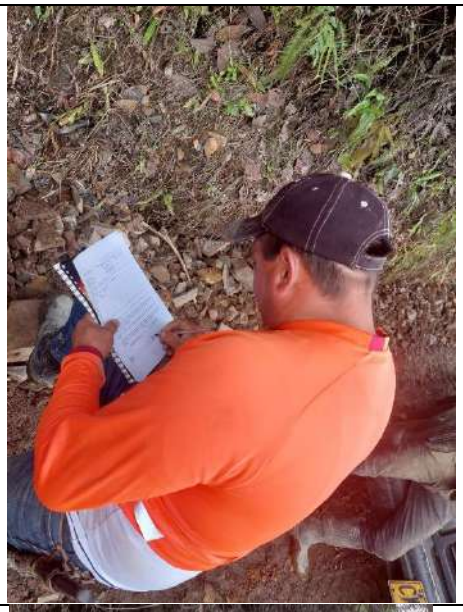


h. Municipio de San Pablo de Borbur





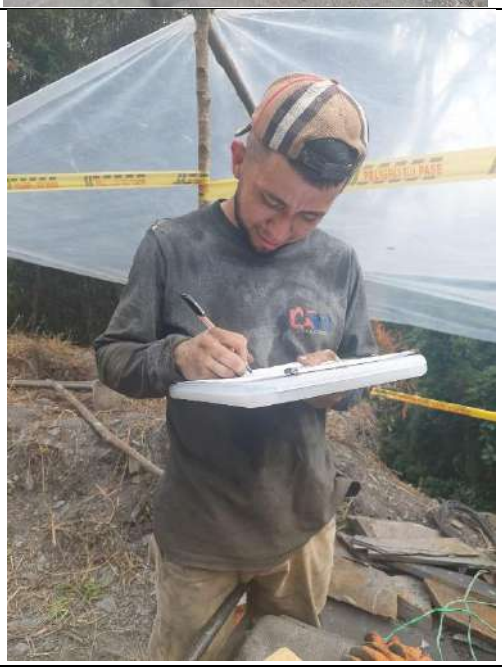

6. Diligenciamiento de Formatos y permisos en Obra











7. Se evidencia Organización del trabajo por parte del contratista











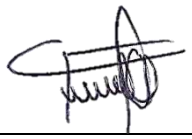
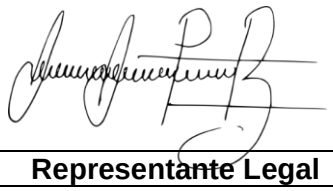






5 CONCLUSIONES

La Interventoría en cumplimiento de sus obligaciones llevo a cabo un seguimiento riguroso y permanente de las actividades ejecutadas por el contratista. Este seguimiento incluyo la verificación del cumplimiento de la normativa vigente y de las obligaciones contractuales en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo establecidas en el contrato.

Elaborado por:	Revisado por:
Yuliana González Rincón	**Juan Francisco Pachón**
Licencia No. 9130 	
Ing. Especialista SST	**Representante Legal**

ANEXOS

DIRECCIÓN:
Carrera 72 L 35 – 06 Sur, Bogotá D.C.

EMAIL:
consorciocaringa@hotmail.com

TELEFONO:
311 4 77 82 52

CONSTRUCTORA PAIS *Cumplimiento Total*	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SG – SST)		
	POLITICA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código	SST-PL-003
		Versión	1
		Última revisión	31-ene-2019

CONSTRUCTORA PAIS busca ser una de las empresas de la región más competitivas en el sector económico de la construcción y ejecución de obras civiles. La alta dirección consiente del papel primordial que juega su equipo de trabajo en el logro de esta meta, se compromete con la implementación y mejoramiento continuo del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, a propiciar ambientes laborales seguros y saludables y a promover el bienestar físico y mental de su personal

Este sistema se enfocará en la identificación de los peligros en el sitio de trabajo que pueden ocasionar accidentes y/o enfermedades laborales, en la evaluación y control de los riesgos y en promover a través de capacitación una cultura de trabajo saludable y seguro que incluye como pilar la adopción del autocuidado. De igual forma, a preparar una respuesta oportuna y acertada ante situaciones de emergencia que puedan presentarse

Para la implementación del Sistema, la Alta dirección tendrá en cuanta la Legislación Colombiana en seguridad y salud en el trabajo aplicable a la empresa y permanentemente apoyara y destinara los recursos físicos, económicos y de talento humano requeridos, al tiempo que incentivara la participación y compromiso de todos los trabajadores en pro del logro de los objetivos.

Esta política aplica a todos los trabajadores de la empresa, tanto administrativos como operativos, vinculados directamente o a través de contratos temporales de trabajo, a visitantes y demás partes involucradas. Hace parte de las políticas de gestión de la empresa, sera socializada en todas las dependencias y actualizada de acuerdo con los cambios empresariales y los referentes a la SST.



JUAN CARLOS VELASQUEZ FORERO
CONSTRUCTORA PAIS
GERENTE

31-ene-2023

Esta política será publicada y difundida a todo el personal, para obtener así su cooperación y participación, siguiendo el ejemplo manifestado y demostrado por la Gerencia

ANEXO 2. DOCUMENTOS DEL CONTRATISTA

MARTIZ DE RIESGOS

CONSTRUCTORA PAIS *Cumplimiento Total*	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SG-SST)		
	MATRIZ DE IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS, VALORACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE CONTROLES	CÓDIGO	SST-MIP-011
		VERSIÓN	1
		FECHA	31-ene-19

PROYECTO:

PROCESO	ZONA O LUGAR	ACTIVIDAD / TAREA	MAQUINARIA Y HERRAMIENTAS	RUTINARIO	PELIGROS		EFECTOS POSIBLES	CONTROL EXISTENTE			NIVEL DE DEFICIENCIA				EVALUACION DEL RIESGO								CRITERIOS DE CONTROL		MEDIDAS DE INTERVENCION			
					DESCRIPCION	CLASIFICACION		FUENTE	MEDIO	TRABAJADOR	MUY ALTO	ALTO	MEDIO	BAJO	NIVEL DE DEFICIENCIA	NIVEL DE EXPOSICIÓN	NIVEL DE PROBABILIDAD	INTERPRETACIÓN NIVEL DE PROBABILIDAD	NIVEL DE CONSECUENCIA	NIVEL DE RIESGO	INTERPRETACIÓN DEL NIVEL DE RIESGO	ACEPTABILIDAD DEL RIESGO	Nº EXPUESTOS	PEOR CONSECUENCIA	ELIMINACION	SUSTITUCION	CONTROL INGENIERIA	CONTROLES ADMINISTRATIVOS, ADVERTENCIA, SEÑALIZACION
NTO DE LA QUEBRADA	COPER	N MANUAL PARA PERFILACIÓN Y PROTECCIÓN DE TALUD	Herramienta menor, Martillo eléctrico perforador,Martillo rompedor, palas, picas	SI	Exposición a Ruido intermitente generado por el equipo y la demolición	FISICOS: RUIDO	Céfalea, alteraciones asociadas al estrés, deficit auditivo, hipoacusia neurosensorial	Ninguno	Ninguno	Uso de protectores Auditivos			(M)		2	3	6	(M)	10	60	III	Aceptable	6	Hipoacusia neurosensorial, perdida de la audición	N/A	N/A	Inspección de maquinaria, manejo preventivo y correctivo, mantenimiento	Capacitación, charlas de seguridad y autocuidado, señalización del área de trabajo
				SI	Exposición a vibraciones generada por la fricción del equipo	FISICO: VIBRACIONES	Traumas Osteomusculares, dolor de espalda, hernias, lesiones raquídeas, lumbalgias	Mantenimiento preventivo de equipos y maquinaria	Ninguno	Exámenes ocupacionales, Pausas activas y rotación de personal			(M)		2	3	6	(M)	25	150	II	No Aceptable con control específico	6	Traumas osteomusculares, síntomas neurológicos tales como dificultad para mantener el equilibrio	N/A	N/A	N/A	Programa de mantenimiento de equipos, programa de riesgo biomecánico y pausas activas.
				SI	Debido al tipo de actividad los trabajadores están expuestos a temperaturas ambientales extremas (calor o Frío)	FISICO: TEMPERATURAS EXTREMAS	Deshidratación, calambres, resfriados, hipotermia, aumento de fatiga, insatisfacción, disminución de la atención, golpes de calor, insolación, agotamiento físico, Quemaduras de primer grado.	Ninguno	Ninguno	De acuerdo al tipo de clima, Uso de impermeables, botas de caucho, ropa adecuada, capuchones, cachuchas, bloqueador solar.				(B)	2	2	4	(B)	10	40	III	Aceptable	6	Fatiga visual, enfermedades respiratorias, quemaduras de primer grado, estrés térmico, síncopes, dermatitis	N/A	N/A	N/A	Control del tiempo de exposición, planificar tareas y realizar rotación del personal, hidratación continua, protección de la piel, Realización de pausas laborales.
				SI	El personal se encuentra trabajado dentro de una quebrada, por ende su superficie de trabajo es (irregular, deslizante, con diferencia de nivel), también puede ocurir caidas al mismo nivel	CONDICIONES DE SEGURIDAD: LOCATIVO	Traumatismos varios y de diversa consideración, tropezones, Heridas incizas, punzantes o contusas, golpes, lesiones, choques contra elementos diversos	Pisos, senderos irregulares, paso obstaculizado, desniveles, superficies resbaladizas, terreno inestable, desplazamiento de materiales	Inspección y mantenimiento regular, equipos de protección, planificación del trabajo.	Charlas de seguridad y uso de los elementos de protección personal				(B)	2	2	4	(B)	25	100	III	Aceptable	6	Lesiones musculo-esqueléticas, golpes, contusiones, Luxaciones, esguince	Planificación de las actividades a realizar en el sitio	N/A	N/A	Inspecciones y evaluaciones al terreno, uso de los elementos de protección personal.
				SI	Golpes por caida de personas al interior de la excavación, desprendimiento de tierras, rocas, materiales o golpes por manipulación de herramientas	CONDICIONES DE SEGURIDAD: LOCATIVO	Golpes; aplastamiento por caida de rocas, materiales, desprendimiento de tierra, elementos pesados; machucones; fracturas; atrapamientos.	área de trabajo irregular,	Inspección y mantenimiento regular, equipos de protección, planificación del trabajo.	Charlas de seguridad y uso de los elementos de protección personal				(B)	6	2	12	(A)	25	300	II	No Aceptable con control específico	6	Lesiones musculo-esqueléticas, golpes, contusiones, Luxaciones, esguince, gtraumatismo en cabeza	Planificación de las actividades a realizar en el sitio	N/A	N/A	Inspecciones y evaluaciones al terreno, uso de los elementos de protección personal.
				SI	Exposición a contactos eléctricos	CONDICIONES DE SEGURIDAD: ELÉCTRICO	choques eléctricos, Incendios, explosiones, Quemaduras, tetanización muscular.	Desenergizar	Ninguno	Capacitaciones, procedimiento de inspección de equipos, aislamiento seguro, etiquetado y señalización				(B)	2	2	4	(B)	10	40	III	Aceptable	6	Paro respiratorio, daño neurologico, espasmos musculares,	Inspecciones regulares de los equipos, mantenimiento preventivo, uso de herramientas aisladas.	N/A	Inspección de tableros eléctricos, cables, mediciones de energía	Capacitación y concientización del personal en riesgo eléctrico, procedimientos de trabajo seguro

MARTIZ DE RIESGOS

CONSTRUCTORA PAIS *Cumplimiento Total*	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SG-SST)		
	MATRIZ DE IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS, VALORACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE CONTROLES	CÓDIGO	SST-MIP-011
		VERSIÓN	1
		FECHA	31-ene-19

PROYECTO:

PROCESO	ZONA O LUGAR	ACTIVIDAD / TAREA	MAQUINARIA Y HERRAMIENTAS	RUTINARIO	PELIGROS		EFECTOS POSIBLES	CONTROL EXISTENTE			NIVEL DE DEFICIENCIA				EVALUACION DEL RIESGO								CRITERIOS DE CONTROL		MEDIDAS DE INTERVENCION			
					DESCRIPCION	CLASIFICACION		FUENTE	MEDIO	TRABAJADOR	MUY ALTO	ALTO	MEDIO	BAJO	NIVEL DE DEFICIENCIA	NIVEL DE EXPOSICIÓN	NIVEL DE PROBABILIDAD	INTERPRETACIÓN NIVEL DE PROBABILIDAD	NIVEL DE CONSECUENCIA	NIVEL DE RIESGO	INTERPRETACIÓN DEL NIVEL DE RIESGO	ACEPTABILIDAD DEL RIESGO	Nº EXPUESTOS	PEOR CONSECUENCIA	ELIMINACION	SUSTITUCION	CONTROL INGENIERIA	CONTROLES ADMINISTRATIVOS, ADVERTENCIA, SEÑALIZACION
ENCAUSAMIE		DEMOLICIÓN DE ROCA Y EXCAVACIÓ		SI	Postura (prolongada mantenida, forzada), sobreesfuerzo, Movimientos repetitivos	BIOMECÁNICOS: POSTURA PROLONGADA Y SOBREESFUERZOS	Molestias cervicales, abdominales, trastornos en la zona lumbar de la espalda, alteraciones del sistema circulatorio, lesiones osteomusculares, tensión, molestias, tendinitis, atrapamientos de nervios distales.	Ninguno	Ninguno	Capacitaciones, pausas activas, uso de elemestos de protecccion personal				(B)	2	2	4	(B)	25	100	III	Aceptable	6	Fatiga muscular, lesiones osteomusculares, dolor de espalda, dolor en cuello y hombros, dolor en extremidades inferiores, problemas circulatorios, fatiga muscular, estrés mental	N/A	Utilización de maquinaria para la remoción de la tierra y disminuir la fuerza manual	N/A	Demarcar áreas de trabajo, realizar bajo procedimientos seguros de trabajo, capacitación al personal, rotación de personal, pausas activas
				SI	Exposicicón a una variedad de peligros significativos causados porel medio ambiente, Fenómenos naturales como terremotos, inundaciones, deslizamientos de tierra.	FENOMENOS NATURALES: Precipitaciones, lluvias, derrumbres, terremotos, inundaciones	Pérdidas materiales, pérdidas humanas, aumento de adquirir enfermedades infecciosas, lesiones con incapacidad permanente, golpes, traumas, aplastamiento, afectación en el comportamiento psicológico.	Ninguno	Extintores, equipo de emergencias, señalización de seguridad	Inducción de seguridad, preparación y participación en los simulacros de emergencia.				(B)	2	1	2	(B)	10	20	IV	Aceptable	6	Pérdidas materiales, pérdidas humanas, aumento de adquirir enfermedades infecciosas, lesiones con incapacidad permanente, golpes, traumas, aplastamiento, afectación en el comportamiento	N/A	N/A	N/A	Capacitaciones en identificación de riesgos, pausas activas, capacitación en simulacros de emergencia.
				SI	Debido al área de trabajo y el lugar donde se encuentran los trabajadores realizando las actividades, se encuentran Expuestos a agentes biológicos como, microorganismos (virus, bacterias y hongos)	BIOLOGICO (Virus, Bacterias, hongos, piocaduras)	Infecciones Fúngicas, reacciones alérgicas, enfermedades bacterianas, infecciones virales, brotes epidémicos.	Ninguno	Ninguno	Vacunación, higiene personal, equipo de protección personal, higiene respiratoria	(MA)				6	4	24	(MA)	25	600	I	No aceptable	6	Gripes, hepatitis, vómitos, infecciones causadas por hongos como candidiasis, aspergilosis, reacciones alérgicas	N/A	N/A	N/A	Uso de repelentes, equipos de protección personal, vacunación, protocolos de seguridad, capacitación, protocolo de vigilancia epidemiológica.
		E ANCLAJE, INSTALACIÓN DE		SI	Exposición a vibraciones generada por la fricción del equipo(vibrocomp actador)	FISICO: VIBRACIONES	Traumas Osteomusculares, dolor de espalda, hernias, lesiones raquídeas, lumbalgias	Mantenimiento preventivo de equipos y maquinaria	Ninguno	Exámenes ocupacionales, Pausas activas y rotación de personal			(M)		2	3	6	(M)	25	150	II	No Aceptable con control específico	10	Traumas osteomusculares, síntomas neurológicos tales como dificultad para mantener el equilibrio	N/A	N/A	N/A	Programa de mantenimiento de equipos, programa de riesgo biomecánico y pausas activas.
				SI	Debido al tipo de actividad los trabajadores están expuestos a temperaturas ambientales extremas (calor o Frío)	FISICO: TEMPERATURAS EXTREMAS	Deshidratación, calambres, resfriados, hipotermia, aumento de fatiga, insatisfacción, disminución de la atención, golpes de calor, insolación, agotamiento físico, Quemaduras de primer grado.	Ninguno	Ninguno	De acuerdo al tipo de clima, Uso de impermeables, botas de caucho, ropa adecuada, capuchones, cachuchas, bloqueador solar.				(B)	2	2	4	(B)	10	40	III	Aceptable	10	Fatiga visual, enfermedades respiratorias, quemaduras de primer grado, estrés térmico, síncopes, dermatitis	N/A	N/A	N/A	Control del tiempo de exposición, planificar tareas y realizar rotación del personal, hidratación continua, protección de la piel, Realización de pausas laborales.

MARTIZ DE RIESGOS

CONSTRUCTORA PAIS *Cumplimiento Total*	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SG-SST)		
	MATRIZ DE IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS, VALORACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE CONTROLES	CÓDIGO	SST-MIP-011
		VERSIÓN	1
		FECHA	31-ene-19

PROYECTO:

PROCESO	ZONA O LUGAR	ACTIVIDAD / TAREA	MAQUINARIA Y HERRAMIENTAS	RUTINARIO	PELIGROS		EFECTOS POSIBLES	CONTROL EXISTENTE			NIVEL DE DEFICIENCIA				EVALUACION DEL RIESGO								CRITERIOS DE CONTROL		MEDIDAS DE INTERVENCION			
					DESCRIPCION	CLASIFICACION		FUENTE	MEDIO	TRABAJADOR	MUY ALTO	ALTO	MEDIO	BAJO	NIVEL DE DEFICIENCIA	NIVEL DE EXPOSICIÓN	NIVEL DE PROBABILIDAD	INTERPRETACIÓN NIVEL DE PROBABILIDAD	NIVEL DE CONSECUENCIA	NIVEL DE RIESGO	INTERPRETACIÓN DEL NIVEL DE RIESGO	ACEPTABILIDAD DEL RIESGO	Nº EXPUESTOS	PEOR CONSECUENCIA	ELIMINACION	SUSTITUCION	CONTROL INGENIERIA	CONTROLES ADMINISTRATIVOS, ADVERTENCIA, SEÑALIZACION
MURO EN TIERRA ARMADA		OMALLAS, INSTALACIÓN DE RELLENOS CON MATERIAL DE SITIO, INSTALACIÓN DE VARILLAS DE RENES PARA EVACUAR EL AGUA, INSTALACIÓN DE TUBERIA DE 4" ANCLAJE	Retro-excavadora, Mezcladora, vibrocompactadora, martillo demoledor, taladro, carretillas palas, picas, herramienta menor	SI	El personal se encuentra trabajado dentro de un río, por ende su superficie de trabajo es (irregular, deslizante, con diferencia de nivel), también puede ocurir caidas al mismo nivel	CONDICIONES DE SEGURIDAD: LOCATIVO	Traumatismos varios y de diversa consideración, tropezones, Heridas incizas, punzantes o contusas, golpes, lesiones, choques contra elementos diversos	Pisos, senderos irregulares, paso obstaculizado, desniveles, superficies resbaladizas, terreno inestable, desplazamiento de materiales	Inspección y manteniemiento regular, equipos de protección, planificación del trabajo.	Charlas de seguridad y uso de los elementos de protección personal				(B)	2	2	4	(B)	25	100	III	Aceptable	10	Lesiones musculo-esqueléticas, golpes, contusiones, Luxaciones, esguince	Planificación de las actividades a realizar en el sitio	N/A	N/A	Inspecciones y evaluaciones al terreno, uso de los elementos de protección personal.
				SI	Golpes por caida de personas al interior de la excavación, desprendimiento de tierras, rocas, materiales o golpes por manipulación de herramientas	CONDICIONES DE SEGURIDAD: LOCATIVO	Golpes; aplastamiento por caida de rocas, materiales, desprendimiento de tierra, elementos pesados; machucones; fracturas; atrapamientos.	área de trabajo irregular,	Inspección y manteniemiento regular, equipos de protección, planificación del trabajo.	Charlas de seguridad y uso de los elementos de protección personal				(B)	6	2	12	(A)	25	300	II	No Aceptable con control específico	10	Lesiones musculo-esqueléticas, golpes, contusiones, Luxaciones, esguince, gtraumatismo en cabeza	Planificación de las actividades a realizar en el sitio	N/A	N/A	Inspecciones y evaluaciones al terreno, uso de los elementos de protección personal.
				SI	Exposición a contactos eléctricos	CONDICIONES DE SEGURIDAD: ELÉCTRICO	choques eléctricos, Incendios, explosiones, Quemaduras, tetanización muscular.	Desenergizar	Ninguno	Capacitaciones, procedimiento de inspección de equipos, aislamiento seguro, etiquetado y señalización				(B)	2	2	4	(B)	10	40	III	Aceptable	10	Paro respiratorio, daño neurologico, espasmos musculares,	Inspecciones regulares de los equipos, manteniemiento preventivo, uso de herramientas aisladas	N/A	Inspección de tableros eléctricos, cables, mediciones de energía	Capacitación y concientización del personal en riesgo eléctrico, procedimientos de trabajo seguro
				SI	Postura (prolongada mantenida, forzada), sobreesfuerzo, Movimientos repetitivos	BIOMECÁNICOS: POSTURA PROLONGADA Y SOBREESFUERZOS	Molestias cervicales, abdominales, trastornos en la zona lumbar de la espalda, alteraciones del sistema circulatorio, lesiones osteomusculares, tensión, molestias, tendinitis, atrapamientos de nervios distales.	Ninguno	Ninguno	Capacitaciones, pausas activas, uso de elemestos de protecccion personal				(B)	2	2	4	(B)	25	100	III	Aceptable	10	Fatiga muscular, lesiones osteomusculares, dolor de espalda, dolor en cuello y hombros, dolor en extremidades inferiores, problemas	N/A	Utilización de maquinaria para la remoción de la tierra y disminuir la fuerza manual	N/A	Demarcar áreas de trabajo, realizar bajo procedimientos seguros de trabajo, capacitación al personal, rotación de personal, pausas activas
				SI	Exposicicón a una variedad de peligros significativos causados por el medio ambiente, Fenómenos naturales como terremotos, inundaciones, deslizamientos de tierra.	FENOMENOS NATURALES: Precipitaciones, lluvias, derrumbres, terremotos, inundaciones	Pérdidas materiales, pérdidas humanas, aumento de adquirir enfermedades infecciosas, lesiones con incapacidad permanente, golpes, traumas, aplastamiento, afectación en el comportamiento psicológico.	Ninguno	Extintores, equipo de emergencias, señalización de seguridad	Inducción de seguridad, preparación y participación en los simulacros de emergencia.				(B)	2	1	2	(B)	10	20	IV	Aceptable	10	Pérdidas materiales, pérdidas humanas, aumento de adquirir enfermedades infecciosas, lesiones con incapacidad permanente, golpes, traumas, aplastamiento, afectación en el comportamiento psicológico	N/A	N/A	N/A	Capacitaciones en identificación de riesgos, pausas activas, capacitación en simulacros de emergencia.

MARTIZ DE RIESGOS

CONSTRUCTORA PAIS *Cumplimiento Total*	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SG-SST)		
	MATRIZ DE IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS, VALORACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE CONTROLES	CÓDIGO	SST-MIP-011
		VERSIÓN	1
		FECHA	31-ene-19

PROYECTO:

PROCESO	ZONA O LUGAR	ACTIVIDAD / TAREA	MAQUINARIA Y HERRAMIENTAS	RUTINARIO	PELIGROS		EFECTOS POSIBLES	CONTROL EXISTENTE			NIVEL DE DEFICIENCIA				EVALUACION DEL RIESGO								CRITERIOS DE CONTROL		MEDIDAS DE INTERVENCION			
					DESCRIPCION	CLASIFICACION		FUENTE	MEDIO	TRABAJADOR	MUY ALTO	ALTO	MEDIO	BAJO	NIVEL DE DEFICIENCIA	NIVEL DE EXPOSICIÓN	NIVEL DE PROBABILIDAD	INTERPRETACIÓN NIVEL DE PROBABILIDAD	NIVEL DE CONSECUENCIA	NIVEL DE RIESGO	INTERPRETACIÓN DEL NIVEL DE RIESGO	ACEPTABILIDAD DEL RIESGO	Nº EXPUESTOS	PEOR CONSECUENCIA	ELIMINACION	SUSTITUCION	CONTROL INGENIERIA	CONTROLES ADMINISTRATIVOS, ADVERTENCIA, SEÑALIZACION
	MUZO	EXCAVACIONES, NIVELACIÓN E INSTALACIÓN DE GEO GEOD		SI	Debido al área de trabajo y el lugar donde se encuentran los trabajadores realizando las actividades, se encuentran Expuestos a agentes biológicos como, microorganismos (virus, bacterias y hongos)	BIOLOGICO (Virus, Bacterias, hongos, piocaduras)	Infecciones Fúngicas, reacciones alérgicas, enfermedades bacterianas, infecciones virales, brotes epidémicos.	Ninguno	Ninguno	Vacunación, higiene personal, equipo de protección personal, higiene respiratoria	(MA)				6	4	24	(MA)	25	600	I	No aceptable	10	Gripes, hepatitis, vómitos, infecciones causadas por hongos como candidiasis, aspergilosis, reacciones alérgicas	N/A	N/A	N/A	Uso de repelentes, equipos de protección personal, vacunación, protocolos de seguridad, capacitación, protocolo de vigilancia epidemiológica.
				SI	Exposición al polvo a causa de material emanado durante el proceso de manipulación de materiales y el proceso de excavación	QUÍMICO: MATERIAL PARTICULADO	Enfermedades respiratorias, irritaciones en la piel y ojos	Ninguno	Ninguno	Uso de protección respiratoria, guantes y gafas de seguridad				(B)	2	2	4	(B)	25	100	III	Aceptable	10	Infecciones respitarorias y en la piel, lesiones en los ojos	N/A	N/A	N/A	Capacitación al personal sobre los procedimientos seguros para la realización del trabajo
				SI	Posiciones incomodas por plano de trabajo deficiente	BIOMECÁNICOS: MOVIMIENTOS REPETITIVOS	Fatiga física, lesiones osteomusculares por sobreesfuerzos, Alteraciones y lesiones musculoesqueleticas (Tendinitis, desgarros, distensiones, etc)	Ninguno	Ninguno	Capacitaciones, pausas activas				(B)	2	2	4	(B)	10	40	III	Aceptable	10	Fatiga física, lesiones osteomusculares por sobreesfuerzos	N/A	N/A	N/A	Capacitación al personal sobre higiene postural y realizar rotación de personal.
		LENADO		SI	Debido al tipo de actividad los trabajadores están expuestos a temperaturas ambientales extremas (calor o Frío)	FISICO: TEMPERATURAS EXTREMAS	Deshidratación, calambres, resfriados, hipotermia, aumento de fatiga, insatisfacción, disminución de la atención, golpes de calor, insolación, agotamiento físico, Quemaduras de primer grado.	Ninguno	Ninguno	De acuerdo al tipo de clima, Uso de impermeables, botas de caucho, ropa adecuada, capuchones, cachuchas, bloqueador solar.				(B)	2	2	4	(B)	10	40	III	Aceptable	10	Fatiga visual, enfermedades respiratorias, quemaduras de primer grado, estrés térmico, síncopes, dermatitis	N/A	N/A	N/A	Control del tiempo de exposición, planificar tareas y realizar rotación del personal, hidratación continua, protección de la piel, Realización de pausas laborales.
				SI	Choques, volcaduras, atropellos	CONDICIONES DE SEGURIDAD: MECÁNICOS	Accidente de trabajo, atrapamientos, aplastamiento, suspensión o volcamiento, golpes, daños estructurales.	Verificar la distribución de la carga, que sea equilibrada, balanceada y uniforme	Demarcacion y señalización de las áreas de trabajo	Elementos de protección personal			(M)		2	3	6	(M)	25	150	II	No Aceptable con control especifico	10	Accidente de trabajo, atrapamientos, aplastamiento, suspensión o volcamiento, golpes, daños estructurales.	Uso de maquinaria	N/A	Inspeccionar que la maquinaria cuente con las etiquetas certificadas por el fabricante que describan sus capacidades de carga, rangos de seguridad y criterios	Elaboración de un análisis previo de riesgos de Trabajo que identifique los peligros, riesgos, consecuencias y medidas de prevención de la maniobra, verificar el
				SI	El personal se encuentra trabajado dentro de un río, por ende su superficie de trabajo es (irregular, deslizante, con diferencia de nivel), también puede ocurir caidas al mismo nivel	CONDICIONES DE SEGURIDAD: LOCATIVO	Traumatismos varios y de diversa consideración, tropezones, Heridas incizas, punzantes o contusas, golpes, lesiones, choques contra elementos diversos	Pisos, senderos irregulares, paso obstaculizado, desniveles, superficies resbaladizas, terreno inestable, desplazamiento de materiales	Inspección y mantenimiento regular, equipos de protección, planificación del trabajo.	Charlas de seguridad y uso de los elementos de protección personal				(B)	2	2	4	(B)	25	100	III	Aceptable	10	Lesiones musculo-esqueléticas, golpes, contusiones, Luxaciones, esguince, pérdida de vidas humanas.	Planificación de las actividades a realizar en el sitio	N/A	N/A	Inspecciones y evaluaciones al terreno, uso de los elementos de protección personal.

MARTIZ DE RIESGOS

CONSTRUCTORA PAIS *Cumplimiento Total*	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SG-SST)		
	MATRIZ DE IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS, VALORACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE CONTROLES	CÓDIGO	SST-MIP-011
		VERSIÓN	1
		FECHA	31-ene-19

PROYECTO:

PROCESO	ZONA O LUGAR	ACTIVIDAD / TAREA	MAQUINARIA Y HERRAMIENTAS	RUTINARIO	PELIGROS		EFECTOS POSIBLES	CONTROL EXISTENTE			NIVEL DE DEFICIENCIA				EVALUACION DEL RIESGO								CRITERIOS DE CONTROL		MEDIDAS DE INTERVENCION			
					DESCRIPCION	CLASIFICACION		FUENTE	MEDIO	TRABAJADOR	MUY ALTO	ALTO	MEDIO	BAJO	NIVEL DE DEFICIENCIA	NIVEL DE EXPOSICIÓN	NIVEL DE PROBABILIDAD	INTERPRETACIÓN NIVEL DE PROBABILIDAD	NIVEL DE CONSECUENCIA	NIVEL DE RIESGO	INTERPRETACIÓN DEL NIVEL DE RIESGO	ACEPTABILIDAD DEL RIESGO	Nº EXPUESTOS	PEOR CONSECUENCIA	ELIMINACION	SUSTITUCION	CONTROL INGENIERIA	CONTROLES ADMINISTRATIVOS, ADVERTENCIA, SEÑALIZACION
MURO EN BOLSACRETO		EXCAVACIONES, RELLENOS, INSTALACIÓN DE BOLSAS Y FABRICACIÓN DE CONCRETO PARA LI	Retro-excavadora, Mezcladora, taladro, carretillas palas, picas, herramienta menor	SI	Golpes por caida de personas al interior de la excavación, desprendimiento de tierras, rocas	CONDICIONES DE SEGURIDAD: LOCATIVO	Golpes; aplastamiento por caida de rocas, materiales, desprendimiento de tierra, elementos pesados; machucones; fracturas; atrapamientos	área de trabajo irregular,	Inspección y mantenieimiento regular, equipos de protección, planificación del trabajo	Charlas de seguridad y uso de los elementos de protección personal				(B)	6	2	12	(A)	25	300	II	No Aceptable con control especifico	10	Lesiones músculo-esqueléticas, golpes, contusiones, Luxaciones, esguinces	Planificación de las actividades a realizar en el sitio	N/A	N/A	Inspecciones y evaluaciones al terreno, uso de los elementos de protección personal.
				SI	Exposición a contactos eléctricos	CONDICIONES DE SEGURIDAD: ELÉCTRICO	choques eléctricos, Incendios, explosiones, Quemaduras, tetanización muscular.	Desenergizar	Ninguno	Capacitaciones, procedimiento de inspección de equipos, aislamiento seguro, etiquetado				(B)	2	2	4	(B)	10	40	III	Aceptable	10	Paro respiratorio, daño neurologico, espasmos musculares,	Inspecciones regulares de los equipos, mantenieimiento preventivo, uso de herramientas	N/A	Inspección de tableros eléctricos, cables, mediciones de energía	Capacitacion y concientización del personal en riesgo eléctrico, procedimientos de trabajo seguro
				SI	Postura (prolongada mantenida, forzada), sobreesfuerzo, Movimientos repetitivos	BIOMECÁNICOS: POSTURA PROLONGADA Y SOBREESFUERZOS	Molestias cervicales, abdominales, trastornos en la zona lumbar de la espalda, alteraciones del sistema circulatorio, lesiones osteomusculares, tensión, molestias, tendinitis, atrapamientos de nervios distales.	Ninguno	Ninguno	Capacitaciones, pausas activas, uso de elemestos de protecccion personal				(B)	2	2	4	(B)	25	100	III	Aceptable	10	Fatiga muscular, lesiones osteomusculares, dolor de espalda, dolor en cuello y hombros, dolor en extremidades inferiores, problemas circulatorios, fatiga	N/A	Utilización de maquinaria para la remoción de la tierra y disminuir la fuerza manual	N/A	Demarcar áreas de trabajo, realizar bajo procedimientos seguros de trabajo, capacitación al personal, rotación de personal, pausas activas
				SI	Exposicicón a una variedad de peligros significativos causados por el medio ambiente, Fenómenos naturales como terremotos, inundaciones, deslizamientos de tierra.	FENOMENOS NATURALES: Precipitaciones, lluvias, derrumbres, terremotos, inundaciones	Pérdidas materiales, pérdidas humanas, aumento de adquirir enfermedades infecciosas, lesiones con incapacidad permanente, golpes, traumas, aplastamiento, afectación en el comportamiento psicológico.	Ninguno	Extintores, equipo de emergencias, señalización de seguridad	Inducción de seguridad, preparación y participación en los simulacros de emergencia.				(B)	2	1	2	(B)	10	20	IV	Aceptable	10	Pérdidas materiales, pérdidas humanas, aumento de adquirir enfermedades infecciosas, lesiones con incapacidad permanente, golpes, traumas, aplastamiento, afectación en el comportamiento psicológico.	N/A	N/A	N/A	Capacitaciones en identificación de riesgos, pausas activas, capacitación en simulacros de emergencia.
				SI	Debido al área de trabajo y el lugar donde se encuentran los trabajadores realizando las actividades, se encuentran Expuestos a agentes biológicos como, microorganismos (virus, bacterias y hongos)	BIOLOGICO (Virus, Bacterias, hongos, piocaduras)	Infecciones Fúngicas, reacciones alérgicas, enfermedades bacterianas, infecciones virales, brotes epidémicos.	Ninguno	Ninguno	Vacunación, higiene personal, equipo de protección personal, higiene respiratoria	(MA)				6	4	24	(MA)	25	600	I	No aceptable	10	Gripes, hepatitis, vómitos, infecciones causadas por hongos como candidiasis, aspergilosis, reacciones alérgicas	N/A	N/A	N/A	Uso de repelentes, equipos de protección personal, vacunación, protocolos de seguridad, capacitación, protocolo de vigilancia epidemiológica.
				SI	Exposición al polvo a causa de material emanado durante el proceso de manipulación de materiales y el proceso de excavación	QUÍMICO: MATERIAL PARTICULADO	Enfermedades respiratorias, irritaciones en la piel y ojos	Ninguno	Ninguno	Uso de protección respiratoria, guantes y gafas de seguridad				(B)	2	2	4	(B)	25	100	III	Aceptable	10	Infecciones respitarorias y en la piel, lesiones en los ojos	N/A	N/A	N/A	Capacitación al personal sobre los procedimientos seguros para la realización del trabajo

MARTIZ DE RIESGOS

CONSTRUCTORA PAIS *Cumplimiento Total*	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SG-SST)		
	MATRIZ DE IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS, VALORACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE CONTROLES	CÓDIGO	SST-MIP-011
		VERSIÓN	1
		FECHA	31-ene-19

PROYECTO:

PROCESO	ZONA O LUGAR	ACTIVIDAD / TAREA	MAQUINARIA Y HERRAMIENTAS	RUTINARIO	PELIGROS		EFECTOS POSIBLES	CONTROL EXISTENTE			NIVEL DE DEFICIENCIA				EVALUACION DEL RIESGO								CRITERIOS DE CONTROL		MEDIDAS DE INTERVENCION			
					DESCRIPCION	CLASIFICACION		FUENTE	MEDIO	TRABAJADOR	MUY ALTO	ALTO	MEDIO	BAJO	NIVEL DE DEFICIENCIA	NIVEL DE EXPOSICIÓN	NIVEL DE PROBABILIDAD	INTERPRETACIÓN NIVEL DE PROBABILIDAD	NIVEL DE CONSECUENCIA	NIVEL DE RIESGO	INTERPRETACIÓN DEL NIVEL DE RIESGO	ACEPTABILIDAD DEL RIESGO	Nº EXPUESTOS	PEOR CONSECUENCIA	ELIMINACION	SUSTITUCION	CONTROL INGENIERIA	CONTROLES ADMINISTRATIVOS, ADVERTENCIA, SEÑALIZACION
				SI	Los trabajadores están expuestos a radiaciones no ionizantes, debido al tipo de actividad que realizan	FISICAS: RADIACIONES IONIZANTES	Irritación cutánea, eritema, inflamación de la zona expuesta	Ninguno	Ninguno	Bloqueador solar, uso de los Elementos de Protección personal.				(B)	2	2	4	(B)	25	100	III	Aceptable	10	Fatiga física, lesiones osteomusculares por sobreesfuerzos	N/A	N/A	N/A	Capacitación al personal sobre higiene postural y realizar rotación de personal.
				SI	Posiciones incomodas por plano de trabajo deficiente	BIOMECÁNICOS: MOVIMIENTOS REPETITIVOS	Fatiga física, lesiones osteomusculares por sobreesfuerzos, Alteraciones y lesiones musculoesqueleticas (Tendinitis, desgarros, distensiones, etc)	Ninguno	Ninguno	Capacitaciones, pausas activas				(B)	2	2	4	(B)	10	40	III	Aceptable	10	Electrización, electrocución e incendios, quemaduras	N/A	N/A	Inspección de tableros eléctricos, cables, mediciones de energía	Capacitación del personal en riesgo eléctrico
		RECUPERAR LA ZONA Y NIVELACIÓN DE LA VÍA		SI	Debido al tipo de actividad los trabajadores están expuestos a temperaturas ambientales extremas (calor o Frío)	FISICO: TEMPERATURAS EXTREMAS	Deshidratación, calambres, resfriados, hipotermia, aumento de fatiga, insatisfacción, disminución de la atención, golpes de calor, insolación, agotamiento físico, Quemaduras de primer grado.	Ninguno	Ninguno	De acuerdo al tipo de clima, Uso de impermeables, botas de caucho, ropa adecuada, capuchones, cachuchas, bloqueador solar.				(B)	2	2	4	(B)	10	40	III	Aceptable	5	Fatiga visual, enfermedades respiratorias, quemaduras de primer grado, estrés térmico, síncopes, dermatitis	N/A	N/A	N/A	Control del tiempo de exposición, planificar tareas y realizar rotación del personal, hidratación continua, protección de la piel, Realización de pausas laborales.
				SI	Exposición a vibraciones generada por la fricción del equipo(vibrocompactador)	FISICO: VIBRACIONES	Traumas Osteomusculares, dolor de espalda, hernias, lesiones raquídeas, lumbalgias	Mantenimiento preventivo de equipos y maquinaria	Ninguno	Exámenes ocupacionales, Pausas activas y rotación de personal			(M)		2	3	6	(M)	25	150	II	No Aceptable con control específico	10	Traumas osteomusculares, síntomas neurológicos tales como dificultad para mantener el equilibrio	N/A	N/A	N/A	Programa de mantenimiento de equipos, programa de riesgo biomecánico y pausas activas.
				SI	El personal se encuentra trabajando en superficies irregulares y deslizantes, con diferencias de nivel, lo cual puede provocar caídas tanto al mismo nivel como a distintos niveles debido a la naturaleza de la actividad.	CONDICIONES DE SEGURIDAD: LOCATIVO	Traumatismos varios y de diversa consideración, tropezones, Heridas incizas, punzantes o contusas, golpes, lesiones, choques contra elementos diversos	Pisos, senderos irregulares, paso obstaculizado, desniveles, superficies resbaladizas, terreno inestable, desplazamiento de materiales	Inspección y mantenimiento regular, equipos de protección, planificación del trabajo.	Charlas de seguridad y uso de los elementos de protección personal				(B)	2	2	4	(B)	25	100	III	Aceptable	5	Lesiones musculo-esqueléticas, golpes, contusiones, Luxaciones, esguince, pérdida de vidas humanas.	Planificación de las actividades a realizar en el sitio	N/A	N/A	Inspecciones y evaluaciones al terreno, uso de los elementos de protección personal.

MARTIZ DE RIESGOS

CONSTRUCTORA PAIS *Cumplimiento Total*	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SG-SST)		
	MATRIZ DE IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS, VALORACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE CONTROLES	CÓDIGO	SST-MIP-011
		VERSIÓN	1
		FECHA	31-ene-19

PROYECTO:

PROCESO	ZONA O LUGAR	ACTIVIDAD / TAREA	MAQUINARIA Y HERRAMIENTAS	RUTINARIO	PELIGROS		EFECTOS POSIBLES	CONTROL EXISTENTE			NIVEL DE DEFICIENCIA				EVALUACION DEL RIESGO								CRITERIOS DE CONTROL		MEDIDAS DE INTERVENCION			
					DESCRIPCION	CLASIFICACION		FUENTE	MEDIO	TRABAJADOR	MUY ALTO	ALTO	MEDIO	BAJO	NIVEL DE DEFICIENCIA	NIVEL DE EXPOSICIÓN	NIVEL DE PROBABILIDAD	INTERPRETACIÓN NIVEL DE PROBABILIDAD	NIVEL DE CONSECUENCIA	NIVEL DE RIESGO	INTERPRETACIÓN DEL NIVEL DE RIESGO	ACEPTABILIDAD DEL RIESGO	Nº EXPUESTOS	PEOR CONSECUENCIA	ELIMINACION	SUSTITUCION	CONTROL INGENIERIA	CONTROLES ADMINISTRATIVOS, ADVERTENCIA, SEÑALIZACION
CONTENCIÓN EN CONCRETO	MARIPI (Sector las cruces)	CIÓN DE LÁMINA TECDRÉN, CONSTRUCCIÓN DE FILTRO FRANCÉS, RELLENO CON AFIRMADO PARA RE	Pulidora, mezcladora, Tronzadora, canguro apisonador, vibrador de concreto	SI	Golpes por caida de personas al interior de la excavación, desprendimiento de tierras, rocas, materiales o golpes por manipulación de herramientas	CONDICIONES DE SEGURIDAD: LOCATIVO	Golpes; aplastamiento por caida de rocas, materiales, desprendimiento de tierra, elementos pesados; machucones; fracturas; atrapamientos.	área de trabajo irregular,	Inspección y mantenimiento regular, equipos de protección, planificación del trabajo.	Charlas de seguridad y uso de los elementos de protección personal				(B)	6	2	12	(A)	25	300	II	No Aceptable con control especifico	5	Lesiones musculo-esqueléticas, golpes, contusiones, Luxaciones, esguince, traumatismo en cabeza	Planificación de las actividades a realizar en el sitio	N/A	N/A	Inspecciones y evaluaciones al terreno, uso de los elementos de protección personal.
				SI	Exposición a contactos eléctricos	CONDICIONES DE SEGURIDAD: ELÉCTRICO	choques eléctricos, Incendios, explosiones, Quemaduras, tetanización muscular.	Desenergizar	Ninguno	Capacitaciones, procedimiento de inspección de equipos, aislamiento seguro, etiquetado y señalización				(B)	2	2	4	(B)	10	40	III	Aceptable	5	Paro respiratorio, daño neurologico, espasmos musculares,	Inspecciones regulares de los equipos, mantenimiento preventivo, uso de herramientas aisladas.	N/A	Inspección de tableros eléctricos, cables, mediciones de energía	Capacitación y concientización del personal en riesgo eléctrico, procedimientos de trabajo seguro
				SI	Postura (prolongada mantenida, forzada), sobreesfuerzo, Movimientos repetitivos	BIOMECÁNICOS: POSTURA PROLONGADA Y SOBREESFUERZOS	Molestias cervicales, abdominales, trastornos en la zona lumbar de la espalda, alteraciones del sistema circulatorio, lesiones osteomusculares, tensión, molestias, tendinitis, atrapamientos de nervios distales.	Ninguno	Ninguno	Capacitaciones, pausas activas, uso de elemestos de proteccción personal				(B)	2	2	4	(B)	25	100	III	Aceptable	5	Fatiga muscular, lesiones osteomusculares, dolor de espalda, dolor en cuello y hombros, dolor en extremidades inferiores, problemas circulatorios, fatiga muscular, estrés mental	N/A	Utilización de maquinaria para la remoción de la tierra y disminuir la fuerza manual	N/A	Demarcar áreas de trabajo, realizar bajo procedimientos seguros de trabajo, capacitación al personal, rotación de personal, pausas activas
				SI	Exposicicón a una variedad de peligros significativos causados por el medio ambiente, Fenómenos naturales como terremotos, deslizamientos de tierra.	FENOMENOS NATURALES: Precipitaciones, lluvias, derrumbres, terremotos	Pérdidas materiales, pérdidas humanas, aumento de adquirir enfermedades infecciosas, lesiones con incapacidad permanente, golpes, traumas, aplastamiento, afectación en el comportamiento psicológico.	Ninguno	Extintores, equipo de emergencias, señalización de seguridad	Inducción de seguridad, preparación y participación en los simulacros de emergencia.				(B)	2	1	2	(B)	10	20	IV	Aceptable	5	Pérdidas materiales, pérdidas humanas, aumento de adquirir enfermedades infecciosas, lesiones con incapacidad permanente, golpes, traumas, aplastamiento, afectación en el comportamiento psicológico	N/A	N/A	N/A	Capacitaciones en identificación de riesgos, pausas activas, capacitación en simulacros de emergencia.
				SI	Debido al área de trabajo y el lugar donde se encuentran los trabajadores realizando las actividades, se encuentran Expuestos a agentes biológicos como, microorganismos (virus, bacterias y hongos)	BIOLOGICO (Virus, Bacterias, hongos, piocaduras)	Infecciones Fúngicas, reacciones alérgicas, enfermedades bacterianas, infecciones virales, brotes epidémicos.	Ninguno	Ninguno	Vacunación, higiene personal, equipo de protección personal, higiene respiratoria	(MA)				6	4	24	(MA)	25	600	I	No aceptable	5	Gripes, hepatitis, vómitos, infecciones causadas por hongos como candidiasis, aspergilosis, reacciones alérgicas	N/A	N/A	N/A	Uso de repelentes, equipos de protección personal, vacunación, protocolos de seguridad, capacitación, protocolo de vigilancia epidemiológica.

MARTIZ DE RIESGOS

CONSTRUCTORA PAIS *Cumplimiento Total*	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SG-SST)		
	MATRIZ DE IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS, VALORACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE CONTROLES	CÓDIGO	SST-MIP-011
		VERSIÓN	1
		FECHA	31-ene-19

PROYECTO:

PROCESO	ZONA O LUGAR	ACTIVIDAD / TAREA	MAQUINARIA Y HERRAMIENTAS	RUTINARIO	PELIGROS		EFECTOS POSIBLES	CONTROL EXISTENTE			NIVEL DE DEFICIENCIA				EVALUACION DEL RIESGO								CRITERIOS DE CONTROL		MEDIDAS DE INTERVENCION			
					DESCRIPCION	CLASIFICACION		FUENTE	MEDIO	TRABAJADOR	MUY ALTO	ALTO	MEDIO	BAJO	NIVEL DE DEFICIENCIA	NIVEL DE EXPOSICIÓN	NIVEL DE PROBABILIDAD	INTERPRETACIÓN NIVEL DE PROBABILIDAD	NIVEL DE CONSECUENCIA	NIVEL DE RIESGO	INTERPRETACIÓN DEL NIVEL DE RIESGO	ACEPTABILIDAD DEL RIESGO	Nº EXPUESTOS	PEOR CONSECUENCIA	ELIMINACION	SUSTITUCION	CONTROL INGENIERIA	CONTROLES ADMINISTRATIVOS, ADVERTENCIA, SEÑALIZACION
MURO DE C	M	CAVACIONES, ENTIBADOS, CONSTRUCCIÓN DE SOLADO, FABRICACIÓN DE CONCRETO, INSTALA		SI	Exposición al polvo a causa de material emanado durante el proceso de manipulación de materiales y el proceso de excavación	QUÍMICO: MATERIAL PARTICULADO	Enfermedades respiratorias, irritaciones en la piel y ojos	Ninguno	Ninguno	Uso de protección respiratoria, guantes y gafas de seguridad				(B)	2	2	4	(B)	25	100	III	Aceptable	5	Infecciones respitarorias y en la piel, lesiones en los ojos	N/A	N/A	N/A	Capacitación al personal sobre los procedimientos seguros para la realización del trabajo
				SI	Los trabajadores están expuestos a radiaciones no ionizantes, debido al tipo de actividad que realizan	FISICAS: RADIACIONES IONIZANTES	Irritación cutánea, eritema, inflamación de la zona expuesta	Ninguno	Ninguno	Bloqueador solar, uso de los Elementos de Protección personal.				(B)	2	2	4	(B)	25	100	III	Aceptable	5	Fatiga física, lesiones osteomusculares por sobreesfuerzos	N/A	N/A	N/A	Capacitación al personal sobre higiene postural y realizar rotación de personal.
				SI	Posiciones incomodas por plano de trabajo deficiente	BIOMECÁNICOS: MOVIMIENTOS REPETITIVOS	Fatiga física, lesiones osteomusculares por sobreesfuerzos, Alteraciones y lesiones musculoesqueleticas (Tendinitis, desgarros, distensiones, etc)	Ninguno	Ninguno	Capacitaciones, pausas activas				(B)	2	2	4	(B)	10	40	III	Aceptable	5	Electrización, electrocución e incendios, quemaduras	N/A	N/A	Inspección de tableros eléctricos, cables, mediciones de energía	Capacitación del personal en riesgo eléctrico
				SI	Exposición a contactos eléctricos	CONDICIONES DE SEGURIDAD: ELÉCTRICO	Incendios, explosiones, Quemaduras, tetanización muscular.	Desenergizar	Ninguno	Capacitaciones, procedimiento de inspección de equipos				(B)	2	2	4	(B)	10	40	III	Aceptable	5	Electrización, electrocución e incendios, quemaduras	N/A	N/A	Inspección de tableros eléctricos, cables, mediciones de energía	Capacitación del personal en riesgo eléctrico
				SI	Desplome de cargas y desprendimiento de objetos, debido a que los trabajadores se encuentran realizando actividades al borde de una vía.	CONDICIONES DE SEGURIDAD: MECÁNICOS	Accidente de trabajo, atrapamientos, aplastamiento, suspensión o volcamiento, golpes, daños estructurales.	Verificar la distribución de la carga de los vehiculos que circulan por la vía, que sea equilibrada, balanceada y uniforme	Demarcacion y señalización de las áreas de trabajo	Elementos de protección personal			(M)		2	3	6	(M)	25	150	II	No Aceptable con control específico	5	Accidente de trabajo, atrapamientos, aplastamiento, suspensión o volcamiento, golpes, daños estructurales.	Uso de maquinaria	N/A	Inspeccionar que la maquinaria cuente con las etiquetas certificadas por el fabricante que describan sus capacidades de carga, rangos de seguridad y criterios de descarte	Elaboración de un análisis previo de riesgos de Trabajo que identifique los peligros, riesgos, consecuencias y medidas de prevención de la maniobra, verificar el orden y limpieza de los espacios
				SI	Los trabajadores están expuestos a choques, volcaduras y atropellos debido a que se encuentran realizando actividades al borde de una vía.	CONDICIONES DE SEGURIDAD: ACCIDENTES DE TRÁNSITO	Accidente de trabajo, atrapamientos, aplastamiento, suspensión o volcamiento, golpes, daños estructurales.	Verificar la distribución de la carga, que sea equilibrada, balanceada y uniforme	Demarcacion y señalización de las áreas de trabajo	Elementos de protección personal			(M)		2	3	6	(M)	25	150	II	No Aceptable con control específico	5	Accidente de trabajo, atrapamientos, aplastamiento, suspensión o volcamiento, golpes, daños estructurales.	Uso de maquinaria	N/A	Inspeccionar que la maquinaria cuente con las etiquetas certificadas por el fabricante que describan sus capacidades de carga, rangos de seguridad y criterios de descarte	Elaboración de un análisis previo de riesgos de Trabajo que identifique los peligros, riesgos, consecuencias y medidas de prevención de la maniobra, verificar el orden y limpieza de los espacios

MARTIZ DE RIESGOS

CONSTRUCTORA PAIS *Cumplimiento Total*	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SG-SST)		
	MATRIZ DE IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS, VALORACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE CONTROLES	CÓDIGO	SST-MIP-011
		VERSIÓN	1
		FECHA	31-ene-19

PROYECTO:

PROCESO	ZONA O LUGAR	ACTIVIDAD / TAREA	MAQUINARIA Y HERRAMIENTAS	RUTINARIO	PELIGROS		EFECTOS POSIBLES	CONTROL EXISTENTE			NIVEL DE DEFICIENCIA				EVALUACION DEL RIESGO								CRITERIOS DE CONTROL		MEDIDAS DE INTERVENCION			
					DESCRIPCION	CLASIFICACION		FUENTE	MEDIO	TRABAJADOR	MUY ALTO	ALTO	MEDIO	BAJO	NIVEL DE DEFICIENCIA	NIVEL DE EXPOSICIÓN	NIVEL DE PROBABILIDAD	INTERPRETACIÓN NIVEL DE PROBABILIDAD	NIVEL DE CONSECUENCIA	NIVEL DE RIESGO	INTERPRETACIÓN DEL NIVEL DE RIESGO	ACEPTABILIDAD DEL RIESGO	Nº EXPUESTOS	PEOR CONSECUENCIA	ELIMINACION	SUSTITUCION	CONTROL INGENIERIA	CONTROLES ADMINISTRATIVOS, ADVERTENCIA, SEÑALIZACION
		EXC		SI	Elementos o partes de máquinas, herramientas o equipos, piezas a trabajar, materiales proyectados sólidos o fluidos	CONDICIONES DE SEGRUIDAD: MECÁNICO	Cortes y heridas	Ninguno	Uso de herramienta adecuada para la realización de la tarea	Guantes de seguridad, gafas, overol, casco				(B)	2	2	4	(B)	10	40	III	Aceptable	5	Corte y heridas	N/A	N/A	Uso de herramienta decuada para realizar la tarea y evitar el peligro	Capacitación al personal sobre los procedimientos seguros para la realización del trabajoy tener en cuenta el autocidado.
		O, CONSTRUCCIÓN DE MÓDULOS DE GAVIÓN, RELLENO CON MATERIAL DE		SI	Debido al tipo de actividad los trabajadores están expuestos a temperaturas ambientales extremas (calor o Frío)	FISICO: TEMPERATURAS EXTREMAS	Deshidratación, calambres, resfriados, hipotermia, aumento de fatiga, insatisfacción, disminución de la atención, golpes de calor, insolación, agotamiento físico, Quemaduras de primer grado.	Ninguno	Ninguno	De acuerdo al tipo de clima, Uso de impermeables, botas de caucho, ropa adecuada, capuchones, cachuchas, bloqueador solar.				(B)	2	2	4	(B)	10	40	III	Aceptable	5	Fatiga visual, enfermedades respiratorias, quemaduras de primer grado, estrés térmico, síncopes, dermatitis	N/A	N/A	N/A	Control del tiempo de exposición, planificar tareas y realizar rotación del personal, hidratación continua, protección de la piel, Realización de pausas laborales.
				SI	El personal se encuentra trabajando en superficies irregulares y deslizantes, con diferencias de nivel, lo cual puede provocar caídas tanto al mismo nivel como a distintos niveles debido a la naturaleza de la actividad.	CONDICIONES DE SEGURIDAD: LOCATIVO	Traumatismos varios y de diversa consideración, tropezones, Heridas incizas, punzantes o contusas, golpes, lesiones, choques contra elementos diversos	Pisos, senderos irregulares, paso obstaculizado, desniveles, superficies resbaladizas, terreno inestable, desplazamiento de materiales	Inspección y mantenimiento regular, equipos de protección, planificación del trabajo.	Charlas de seguridad y uso de los elementos de protección personal				(B)	2	2	4	(B)	25	100	III	Aceptable	5	Lesiones musculo-esqueléticas, golpes, contusiones, Luxaciones, esguince, pérdida de vidas humanas.	Planificación de las actividades a realizar en el sitio	N/A	N/A	Inspecciones y evaluaciones al terreno, uso de los elementos de protección personal.
				SI	Golpes por caida de personas al interior de la excavación, desprendimiento de tierras, rocas, materiales o golpes por manipulación de herramientas	CONDICIONES DE SEGURIDAD: LOCATIVO	Golpes; aplastamiento por caida de rocas, materiales, desprendimiento de tierra, elementos pesados; machucones; fracturas; atrapamientos.	área de trabajo irregular,	Inspección y mantenimiento regular, equipos de protección, planificación del trabajo.	Charlas de seguridad y uso de los elementos de protección personal				(B)	6	2	12	(A)	25	300	II	No Aceptable con control específico	5	Lesiones musculo-esqueléticas, golpes, contusiones, Luxaciones, esguince, traumatismo en cabeza	Planificación de las actividades a realizar en el sitio	N/A	N/A	Inspecciones y evaluaciones al terreno, uso de los elementos de protección personal.
				SI	Exposición a contactos eléctricos	CONDICIONES DE SEGURIDAD: ELÉCTRICO	choques eléctricos, Incendios, explosiones, Quemaduras, tetanización muscular.	Desenergizar	Ninguno	Capacitaciones, procedimiento de inspección de equipos, aislamiento seguro, etiquetado y señalización				(B)	2	2	4	(B)	10	40	III	Aceptable	5	Paro respiratorio, daño neurologico, espasmos musculares,	Inspecciones regulares de los equipos, mantenimiento preventivo, uso de herramientas aisladas.	N/A	Inspección de tableros eléctricos, cables, mediciones de energía	Capacitación y concientización del personal en riesgo eléctrico, procedimientos de trabajo seguro

MARTIZ DE RIESGOS

CONSTRUCTORA PAIS *Cumplimiento Total*	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SG-SST)		
	MATRIZ DE IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS, VALORACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE CONTROLES	CÓDIGO	SST-MIP-011
		VERSIÓN	1
		FECHA	31-ene-19

PROYECTO:

PROCESO	ZONA O LUGAR	ACTIVIDAD / TAREA	MAQUINARIA Y HERRAMIENTAS	RUTINARIO	PELIGROS		EFECTOS POSIBLES	CONTROL EXISTENTE			NIVEL DE DEFICIENCIA				EVALUACION DEL RIESGO								CRITERIOS DE CONTROL		MEDIDAS DE INTERVENCION			
					DESCRIPCION	CLASIFICACION		FUENTE	MEDIO	TRABAJADOR	MUY ALTO	ALTO	MEDIO	BAJO	NIVEL DE DEFICIENCIA	NIVEL DE EXPOSICIÓN	NIVEL DE PROBABILIDAD	INTERPRETACIÓN NIVEL DE PROBABILIDAD	NIVEL DE CONSECUENCIA	NIVEL DE RIESGO	INTERPRETACIÓN DEL NIVEL DE RIESGO	ACEPTABILIDAD DEL RIESGO	Nº EXPUESTOS	PEOR CONSECUENCIA	ELIMINACION	SUSTITUCION	CONTROL INGENIERIA	CONTROLES ADMINISTRATIVOS, ADVERTENCIA, SEÑALIZACION
GAVIONES	MARIPI (Sector Narapay)	CONSTRUCCIÓN, ENTIBADOS PARA PROTEGER LA ZONA DE EXCAVACIÓN, MEJORAMIENTO DEL SUELO AFIRMADO,	Herramienta menor (palas, picas, carretillas, azadón, porra), Retro-excavadora, tronzadora, pulidora, Mezcladora.	SI	Postura (prolongada mantenida, forzada), sobreesfuerzo, Movimientos repetitivos	BIOMECÁNICOS: POSTURA PROLONGADA Y SOBREESFUERZOS	Molestias cervicales, abdominales, trastornos en la zona lumbar de la espalda, alteraciones del sistema circulatorio, lesiones osteomusculares, tensión, molestias, tendinitis, atrapamientos de nervios distales.	Ninguno	Ninguno	Capacitaciones, pausas activas, uso de elemestos de protecccion personal				(B)	2	2	4	(B)	25	100	III	Aceptable	5	Fatiga muscular, lesiones osteomusculares, dolor de espalda, dolor en cuello y hombros, dolor en extremidades inferiores, problemas circulatorios, fatiga muscular, estrés	N/A	Utilización de maquinaria para la remoción de la tierra y disminuir la fuerza manual	N/A	Demarcar áreas de trabajo, realizar bajo procedimientos seguros de trabajo, capacitación al personal, rotación de personal, pausas activas
				SI	Exposicición a una variedad de peligros significativos causados por el medio ambiente, Fenómenos naturales como terremotos, deslizamientos de tierra.	FENOMENOS NATURALES: Precipitaciones, lluvias, derrumbres, terremotos	Pérdidas materiales, pérdidas humanas, aumento de adquirir enfermedades infecciosas, lesiones con incapacidad permanente, golpes, traumas, aplastamiento, afectación en el comportamiento psicológico.	Ninguno	Extintores, equipo de emergencias, señalización de seguridad	Inducción de seguridad, preparación y participación en los simulacros de emergencia.				(B)	2	1	2	(B)	10	20	IV	Aceptable	5	Pérdidas materiales, pérdidas humanas, aumento de adquirir enfermedades infecciosas, lesiones con incapacidad permanente, golpes, traumas, aplastamiento, afectación en el comportamiento	N/A	N/A	N/A	Capacitaciones en identificación de riesgos, pausas activas, capacitación en simulacros de emergencia.
				SI	Debido al área de trabajo y el lugar donde se encuentran los trabajadores realizando las actividades, se encuentran Expuestos a agentes biológicos como, microorganismos (virus, bacterias y hongos)	BIOLOGICO (Virus, Bacterias, hongos, piocaduras)	Infecciones Fúngicas, reacciones alérgicas, enfermedades bacterianas, infecciones virales, brotes epidémicos.	Ninguno	Ninguno	Vacunación, higiene personal, equipo de protección personal, higiene respiratoria	(MA)				6	4	24	(MA)	25	600	I	No aceptable	5	Gripes, hepatitis, vómitos, infecciones causadas por hongos como candidiasis, aspergilosis, reacciones alérgicas	N/A	N/A	N/A	Uso de repelentes, equipos de protección personal, vacunación, protocolos de seguridad, capacitación, protocolo de vigilancia epidemiológica.
				SI	Exposición al polvo a causa de material emanado durante el proceso de manipulación de materiales y el proceso de excavación	QUÍMICO: MATERIAL PARTICULADO	Enfermedades respiratorias, irritaciones en la piel y ojos	Ninguno	Ninguno	Uso de protección respiratoria, guantes y gafas de seguridad				(B)	2	2	4	(B)	25	100	III	Aceptable	5	Infecciones respitarorias y en la piel, lesiones en los ojos	N/A	N/A	N/A	Capacitación al personal sobre los procedimientos seguros para la realización del trabajo
				SI	Los trabajadores están expuestos a radiaciones no ionizantes, debido al tipo de actividad que realizan y el entorno en el que se encuentran	FISICAS: RADIACIONES IONIZANTES	Irritación cutánea, eritema, inflamación de la zona expuesta	Ninguno	Ninguno	Bloqueador solar, uso de los Elementos de Protección personal.				(B)	2	2	4	(B)	25	100	III	Aceptable	5	Fatiga física, lesiones osteomusculares por sobreesfuerzos	N/A	N/A	N/A	Capacitación al personal sobre higiene postural y realizar rotación de personal.

MARTIZ DE RIESGOS

CONSTRUCTORA PAIS *Cumplimiento Total*	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SG-SST)		
	MATRIZ DE IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS, VALORACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE CONTROLES	CÓDIGO	SST-MIP-011
		VERSIÓN	1
		FECHA	31-ene-19

PROYECTO:

PROCESO	ZONA O LUGAR	ACTIVIDAD / TAREA	MAQUINARIA Y HERRAMIENTAS	RUTINARIO	PELIGROS		EFECTOS POSIBLES	CONTROL EXISTENTE			NIVEL DE DEFICIENCIA				EVALUACION DEL RIESGO								CRITERIOS DE CONTROL		MEDIDAS DE INTERVENCION			
					DESCRIPCION	CLASIFICACION		FUENTE	MEDIO	TRABAJADOR	MUY ALTO	ALTO	MEDIO	BAJO	NIVEL DE DEFICIENCIA	NIVEL DE EXPOSICIÓN	NIVEL DE PROBABILIDAD	INTERPRETACIÓN NIVEL DE PROBABILIDAD	NIVEL DE CONSECUENCIA	NIVEL DE RIESGO	INTERPRETACIÓN DEL NIVEL DE RIESGO	ACEPTABILIDAD DEL RIESGO	Nº EXPUESTOS	PEOR CONSECUENCIA	ELIMINACION	SUSTITUCION	CONTROL INGENIERIA	CONTROLES ADMINISTRATIVOS, ADVERTENCIA, SEÑALIZACION
		EXCAVACIONES CON RETRO PARA APERTURAR LA ZONA DE		SI	Posiciones incomodas por plano de trabajo deficiente	BIOMECÁNICOS: MOVIMIENTOS REPETITIVOS	Fatiga física, lesiones osteomusculares por sobreesfuerzos, Alteraciones y lesiones musculoesqueleticas (Tendinitis, desgarros, distensiones, etc)	Ninguno	Ninguno	Capacitaciones, pausas activas				(B)	2	2	4	(B)	10	40	III	Aceptable	5	Electrización, electrocución e incendios, quemaduras	N/A	N/A	Inspección de tableros eléctricos, cables, mediciones de energía	Capacitación del personal en riesgo eléctrico
				SI	Desplome de cargas y desprendimiento de objetos, debido a que los trabajadores se encuentran realizando actividades al borde de una vía.	CONDICIONES DE SEGURIDAD: MECÁNICOS	Accidente de trabajo, atrapamientos, aplastamiento, suspensión o volcamiento, golpes, daños estructurales.	Verificar la distribución de la carga de los vehiculos que circulan por la vía, que sea equilibrada, balanceada y uniforme	Demarcacion y señalización de las áreas de trabajo	Elementos de protección personal			(M)		2	3	6	(M)	25	150	II	No Aceptable con control específico	5	Accidente de trabajo, atrapamientos, aplastamiento, suspensión o volcamiento, golpes, daños estructurales.	Uso de maquinaria	N/A	Inspeccionar que la maquinaria cuente con las etiquetas certificadas por el fabricante que describan sus capacidades de carga, rangos de seguridad y criterios de descarte	Elaboración de un análisis previo de riesgos de Trabajo que identifique los peligros, riesgos, consecuencias y medidas de prevención de la maniobra, verificar el orden y limpieza de los espacios
				SI	Los trabajadores están expuestos a choques, volcaduras y atropellos debido a que se encuentran realizando actividades al borde de una vía.	CONDICIONES DE SEGURIDAD: ACCIDENTES DE TRÁNSITO	Accidente de trabajo, atrapamientos, aplastamiento, suspensión o volcamiento, golpes, daños estructurales.	Verificar la distribución de la carga, que sea equilibrada, balanceada y uniforme	Demarcacion y señalización de las áreas de trabajo	Elementos de protección personal			(M)		2	3	6	(M)	25	150	II	No Aceptable con control específico	5	Accidente de trabajo, atrapamientos, aplastamiento, suspensión o volcamiento, golpes, daños estructurales.	Uso de maquinaria	N/A	Inspeccionar que la maquinaria cuente con las etiquetas certificadas por el fabricante que describan sus capacidades de carga, rangos de seguridad y criterios de descarte	Elaboración de un análisis previo de riesgos de Trabajo que identifique los peligros, riesgos, consecuencias y medidas de prevención de la maniobra, verificar el orden y limpieza de los espacios
				SI	Elementos o partes de máquinas, herramientas o equipos, piezas a trabajar, materiales proyectados sólidos o fluidos	CONDICIONES DE SEGRUIDAD: MECÁNICO	Cortes y heridas	Ninguno	Uso de herramienta adecuada para la realización de la tarea	Guantes de seguridad, gafas, overol, casco				(B)	2	2	4	(B)	10	40	III	Aceptable	5	Corte y heridas	N/A	N/A	Uso de herramienta decuada para realizar la tarea y evitar el peligro	Capacitación al personal sobre los procedimientos seguros para la realización del trabajoy tener en cuenta el autocidado.
				SI	Debido al tipo de actividad los trabajadores están expuestos a temperaturas ambientales extremas (calor o Frío)	FISICO: TEMPERATURAS EXTREMAS	Deshidratación, calambres, resfriados, hipotermia, aumento de fatiga, insatisfacción, disminución de la atención, golpes de calor, insolación, agotamiento físico, Quemaduras de primer grado.	Ninguno	Ninguno	De acuerdo al tipo de clima, Uso de impermeables, botas de caucho, ropa adecuada, capuchones, cachuchas, bloqueador solar.				(B)	2	2	4	(B)	10	40	III	Aceptable	5	Fatiga visual, enfermedades respiratorias, quemaduras de primer grado, estrés térmico, síncopes, dermatitis	N/A	N/A	N/A	Control del tiempo de exposición, planificar tareas y realizar rotación del personal, hidratación continua, protección de la piel, Realización de pausas laborales.
				SI	Exposición a vibraciones generada por la fricción del equipo(vibrocompactador)	FISICO: VIBRACIONES	Traumas Osteomusculares, dolor de espalda, hernias, lesiones raquídeas, lumbalgias	Mantenimiento preventivo de equipos y maquinaria	Ninguno	Exámenes ocupacionales, Pausas activas y rotación de personal			(M)		2	3	6	(M)	25	150	II	No Aceptable con control específico	10	Traumas osteomusculares, síntomas neurológicos tales como dificultad para mantener el equilibrio	N/A	N/A	N/A	Programa de mantenimiento de equipos, programa de riesgo biomecánico y pausas activas.

MARTIZ DE RIESGOS

CONSTRUCTORA PAIS *Cumplimiento Total*	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SG-SST)		
	MATRIZ DE IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS, VALORACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE CONTROLES	CÓDIGO	SST-MIP-011
		VERSIÓN	1
		FECHA	31-ene-19

PROYECTO:

PROCESO	ZONA O LUGAR	ACTIVIDAD / TAREA	MAQUINARIA Y HERRAMIENTAS	RUTINARIO	PELIGROS		EFECTOS POSIBLES	CONTROL EXISTENTE			NIVEL DE DEFICIENCIA				EVALUACION DEL RIESGO								CRITERIOS DE CONTROL		MEDIDAS DE INTERVENCION			
					DESCRIPCION	CLASIFICACION		FUENTE	MEDIO	TRABAJADOR	MUY ALTO	ALTO	MEDIO	BAJO	NIVEL DE DEFICIENCIA	NIVEL DE EXPOSICIÓN	NIVEL DE PROBABILIDAD	INTERPRETACIÓN NIVEL DE PROBABILIDAD	NIVEL DE CONSECUENCIA	NIVEL DE RIESGO	INTERPRETACIÓN DEL NIVEL DE RIESGO	ACEPTABILIDAD DEL RIESGO	Nº EXPUESTOS	PEOR CONSECUENCIA	ELIMINACION	SUSTITUCION	CONTROL INGENIERIA	CONTROLES ADMINISTRATIVOS, ADVERTENCIA, SEÑALIZACION
I CONCRETO	ector Lagunas)	DE ACERO, FABRICACIÓN DE CONCRETO, RELLENO CON MATERIAL DE AFIRMADO	Herramienta menor (palas, picas, carretillas, azadón) Pulidora, mezcladora, Tronzadora, canguro	SI	El personal se encuentra trabajando en superficies irregulares y deslizantes, con diferencias de nivel, lo cual puede provocar caídas tanto al mismo nivel como a distintos niveles debido a la naturaleza de la actividad.	CONDICIONES DE SEGURIDAD: LOCATIVO	Traumatismos varios y de diversa consideración, tropezones, Heridas incizas, punzantes o contusas, golpes, lesiones, choques contra elementos diversos	Pisos, senderos irregulares, paso obstaculizado, desniveles, superficies resbaladizas, terreno inestable, desplazamiento de materiales	Inspección y mantenimiento regular, equipos de protección, planificación del trabajo.	Charlas de seguridad y uso de los elementos de protección personal				(B)	2	2	4	(B)	25	100	III	Aceptable	5	Lesiones musculo-esqueléticas, golpes, contusiones, Luxaciones, esguince, pérdida de vidas humanas.	Planificación de las actividades a realizar en el sitio	N/A	N/A	Inspecciones y evaluaciones al terreno, uso de los elementos de protección personal.
				SI	Golpes por caida de personas al interior de la excavación, desprendimiento de tierras, rocas, materiales o golpes por manipulación de herramientas	CONDICIONES DE SEGURIDAD: LOCATIVO	Golpes; aplastamiento por caida de rocas, materiales, desprendimiento de tierra, elementos pesados; machucones; fracturas; atrapamientos.	área de trabajo irregular,	Inspección y mantenimiento regular, equipos de protección, planificación del trabajo.	Charlas de seguridad y uso de los elementos de protección personal				(B)	6	2	12	(A)	25	300	II	No Aceptable con control específico	5	Lesiones musculo-esqueléticas, golpes, contusiones, Luxaciones, esguince, traumatismo en cabeza	Planificación de las actividades a realizar en el sitio	N/A	N/A	Inspecciones y evaluaciones al terreno, uso de los elementos de protección personal.
				SI	Exposición a contactos eléctricos	CONDICIONES DE SEGURIDAD: ELÉCTRICO	choques eléctricos, Incendios, explosiones, Quemaduras, tetanización muscular.	Desenergizar	Ninguno	Capacitaciones, procedimiento de inspección de equipos, aislamiento seguro, etiquetado y señalización				(B)	2	2	4	(B)	10	40	III	Aceptable	5	Paro respiratorio, daño neurologico, espasmos musculares,	Inspecciones regulares de los equipos, mantenimiento preventivo, uso de herramientas aisladas.	N/A	Inspección de tableros eléctricos, cables, mediciones de energía	Capacitación y concientización del personal en riesgo eléctrico, procedimientos de trabajo seguro
				SI	Postura (prolongada mantenida, forzada), sobreesfuerzo, Movimientos repetitivos	BIOMECÁNICOS: POSTURA PROLONGADA Y SOBREESFUERZOS	Molestias cervicales, abdominales, trastornos en la zona lumbar de la espalda, alteraciones del sistema circulatorio, lesiones osteomusculares, tensión, molestias, tendinitis, atrapamientos de nervios distales.	Ninguno	Ninguno	Capacitaciones, pausas activas, uso de elemestos de protecccion personal				(B)	2	2	4	(B)	25	100	III	Aceptable	5	Fatiga muscular, lesiones osteomusculares, dolor de espalda, dolor en cuello y hombros, dolor en extremidades inferiores, problemas	N/A	Utilización de maquinaria para la remoción de la tierra y disminuir la fuerza manual	N/A	Demarcar áreas de trabajo, realizar bajo procedimientos seguros de trabajo, capacitación al personal, rotación de personal, pausas activas
				SI	Exposicion a una variedad de peligros significativos causados por el medio ambiente, Fenómenos naturales como	FENOMENOS NATURALES: Precipitaciones, lluvias, derrumbres, terremotos	Pérdidas materiales, pérdidas humanas, aumento de adquirir enfermedades infecciosas, lesiones con incapacidad permanente, golpes, traumas, aplastamiento, afectación en el comportamiento	Ninguno	Extintores, equipo de emergencias, señalización de seguridad	Inducción de seguridad, preparación y participación en los simulacros de emergencia.				(B)	2	1	2	(B)	10	20	IV	Aceptable	5	Pérdidas materiales, pérdidas humanas, aumento de adquirir enfermedades infecciosas, lesiones con incapacidad	N/A	N/A	N/A	Capacitaciones en identificación de riesgos, pausas activas, capacitación en simulacros de emergencia.

MARTIZ DE RIESGOS

CONSTRUCTORA PAIS *Cumplimiento Total*	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SG-SST)		
	MATRIZ DE IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS, VALORACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE CONTROLES	CÓDIGO	SST-MIP-011
		VERSIÓN	1
		FECHA	31-ene-19

PROYECTO:

PROCESO	ZONA O LUGAR	ACTIVIDAD / TAREA	MAQUINARIA Y HERRAMIENTAS	RUTINARIO	PELIGROS		EFECTOS POSIBLES	CONTROL EXISTENTE			NIVEL DE DEFICIENCIA				EVALUACION DEL RIESGO								CRITERIOS DE CONTROL		MEDIDAS DE INTERVENCION			
					DESCRIPCION	CLASIFICACION		FUENTE	MEDIO	TRABAJADOR	MUY ALTO	ALTO	MEDIO	BAJO	NIVEL DE DEFICIENCIA	NIVEL DE EXPOSICIÓN	NIVEL DE PROBABILIDAD	INTERPRETACIÓN NIVEL DE PROBABILIDAD	NIVEL DE CONSECUENCIA	NIVEL DE RIESGO	INTERPRETACIÓN DEL NIVEL DE RIESGO	ACEPTABILIDAD DEL RIESGO	Nº EXPUESTOS	PEOR CONSECUENCIA	ELIMINACION	SUSTITUCION	CONTROL INGENIERIA	CONTROLES ADMINISTRATIVOS, ADVERTENCIA, SEÑALIZACION
MURO EN	MARIPI (S	EXCAVACIÓN MANUAL PARA LLEGAR A LA ROCA, FIGURADO Y AMARRE	apisonador, vibrador de concreto	SI	Debido al área de trabajo y el lugar donde se encuentran los trabajadores realizando las actividades, se encuentran Expuestos a agentes biológicos como, microorganismos (virus, bacterias y hongos)	BIOLOGICO (Virus, Bacterias, hongos, piocaduras)	Infecciones Fúngicas, reacciones alérgicas, enfermedades bacterianas, infecciones virales, brotes epidémicos.	Ninguno	Ninguno	Vacunación, higiene personal, equipo de protección personal, higiene respiratoria	(MA)				6	4	24	(MA)	25	600	I	No aceptable	5	Gripes, hepatitis, vómitos, infecciones causadas por hongos como candidiasis, aspergilosis, reacciones alérgicas	N/A	N/A	N/A	Uso de repelentes, equipos de protección personal, vacunación, protocolos de seguridad, capacitación, protocolo de vigilancia epidemiológica.
				SI	Exposición al polvo a causa de material emanado durante el proceso de manipulación de materiales y el proceso de excavación	QUÍMICO: MATERIAL PARTICULADO	Enfermedades respiratorias, irritaciones en la piel y ojos	Ninguno	Ninguno	Uso de protección respiratoria, guantes y gafas de seguridad				(B)	2	2	4	(B)	25	100	III	Aceptable	5	Infecciones respitarorias y en la piel, lesiones en los ojos	N/A	N/A	N/A	Capacitación al personal sobre los procedimientos seguros para la realización del trabajo
				SI	Los trabajadores están expuestos a radiaciones no ionizantes, debido al tipo de actividad que realizan	FISICAS: RADIACIONES IONIZANTES	Irritación cutánea, eritema, inflamación de la zona expuesta	Ninguno	Ninguno	Bloqueador solar, uso de los Elementos de Protección personal.				(B)	2	2	4	(B)	25	100	III	Aceptable	5	Fatiga física, lesiones osteomusculares por sobreesfuerzos	N/A	N/A	N/A	Capacitación al personal sobre higiene postural y realizar rotación de personal.
				SI	Posiciones incomodas por plano de trabajo deficiente	BIOMECÁNICOS: MOVIMIENTOS REPETITIVOS	Fatiga física, lesiones osteomusculares por sobreesfuerzos, Alteraciones y lesiones musculoesqueleticas (Tendinitis, desgarros, distensiones, etc)	Ninguno	Ninguno	Capacitaciones, pausas activas				(B)	2	2	4	(B)	10	40	III	Aceptable	5	Electrización, electrocución e incendios, quemaduras	N/A	N/A	Inspección de tableros eléctricos, cables, mediciones de energía	Capacitación del personal en riesgo eléctrico
				SI	Exposición a contactos eléctricos	CONDICIONES DE SEGURIDAD: ELÉCTRICO	Incendios, explosiones, Quemaduras, tetanización muscular.	Desenergizar	Ninguno	Capacitaciones, procedimiento de inspección de equipos				(B)	2	2	4	(B)	10	40	III	Aceptable	5	Electrización, electrocución e incendios, quemaduras	N/A	N/A	Inspección de tableros eléctricos, cables, mediciones de energía	Capacitación del personal en riesgo eléctrico
				SI	Desplome de cargas y desprendimiento de objetos, debido a que los trabajadores se encuentran realizando actividades al borde de una vía.	CONDICIONES DE SEGURIDAD: MECÁNICOS	Accidente de trabajo, atrapamientos, aplastamiento, suspensión o volcamiento, golpes, daños estructurales.	Verificar la distribución de la carga de los vehiculos que circulan por la vía, que sea equilibrada, balanceada y uniforme	Demarcacion y señalización de las áreas de trabajo	Elementos de protección personal			(M)		2	3	6	(M)	25	150	II	No Aceptable con control especifico	5	Accidente de trabajo, atrapamientos, aplastamiento, suspensión o volcamiento, golpes, daños estructurales.	Uso de maquinaria	N/A	Inspeccionar que la maquinaria cuente con las etiquetas certificadas por el fabricante que describan sus capacidades de carga, rangos de seguridad y criterios de descarte	Elaboración de un análisis previo de riesgos de Trabajo que identifique los peligros, riesgos, consecuencias y medidas de prevención de la maniobra, verificar el orden y limpieza de los espacios
				SI	Los trabajadores están expuestos a choques, volcaduras y atropellos debido a que se encuentran realizando actividades al borde de una vía.	CONDICIONES DE SEGURIDAD: ACCIDENTES DE TRÁNSITO	Accidente de trabajo, atrapamientos, aplastamiento, suspensión o volcamiento, golpes, daños estructurales.	Verificar la distribución de la carga, que sea equilibrada, balanceada y uniforme	Demarcacion y señalización de las áreas de trabajo	Elementos de protección personal			(M)		2	3	6	(M)	25	150	II	No Aceptable con control especifico	5	Accidente de trabajo, atrapamientos, aplastamiento, suspensión o volcamiento, golpes, daños estructurales.	Uso de maquinaria	N/A	Inspeccionar que la maquinaria cuente con las etiquetas certificadas por el fabricante que describan sus capacidades de carga, rangos de seguridad y criterios de descarte	Elaboración de un análisis previo de riesgos de Trabajo que identifique los peligros, riesgos, consecuencias y medidas de prevención de la maniobra, verificar el orden y limpieza de los espacios

MARTIZ DE RIESGOS

CONSTRUCTORA PAIS *Cumplimiento Total*	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SG-SST)		
	MATRIZ DE IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS, VALORACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE CONTROLES	CÓDIGO	SST-MIP-011
		VERSIÓN	1
		FECHA	31-ene-19

PROYECTO:

PROCESO	ZONA O LUGAR	ACTIVIDAD / TAREA	MAQUINARIA Y HERRAMIENTAS	RUTINARIO	PELIGROS		EFECTOS POSIBLES	CONTROL EXISTENTE			NIVEL DE DEFICIENCIA				EVALUACION DEL RIESGO								CRITERIOS DE CONTROL		MEDIDAS DE INTERVENCION			
					DESCRIPCION	CLASIFICACION		FUENTE	MEDIO	TRABAJADOR	MUY ALTO	ALTO	MEDIO	BAJO	NIVEL DE DEFICIENCIA	NIVEL DE EXPOSICIÓN	NIVEL DE PROBABILIDAD	INTERPRETACIÓN NIVEL DE PROBABILIDAD	NIVEL DE CONSECUENCIA	NIVEL DE RIESGO	INTERPRETACIÓN DEL NIVEL DE RIESGO	ACEPTABILIDAD DEL RIESGO	Nº EXPUESTOS	PEOR CONSECUENCIA	ELIMINACION	SUSTITUCION	CONTROL INGENIERIA	CONTROLES ADMINISTRATIVOS, ADVERTENCIA, SEÑALIZACION
				SI	Elementos o partes de máquinas, herramientas o equipos, piezas a trabajar, materiales proyectados sólidos o fluidos	CONDICIONES DE SEGRUIDAD: MECÁNICO	Cortes y heridas	Ninguno	Uso de herramienta adecuada para la realización de la tarea	Guantes de seguridad, gafas, overol, casco				(B)	2	2	4	(B)	10	40	III	Aceptable	5	Corte y heridas	N/A	N/A	Uso de herramienta decuada para realizar la tarea y evitar el peligro	Capacitación al personal sobre los procedimientos seguros para la realización del trabajoy tener en cuenta el autocidado.
		TALACIÓN DE CONCRETO DE ATRAQUE, FIGURADO Y AMARRE DE ACERO, A DE SALIDA, RELLENO CON AFIRMADO.		SI	Debido al tipo de actividad los trabajadores están expuestos a temperaturas ambientales extremas (calor o Frío)	FISICO: TEMPERATURAS EXTREMAS	Deshidratación, calambres, resfriados, hipotermia, aumento de fatiga, insatisfacción, disminución de la atención, golpes de calor, insolación, agotamiento físico, Quemaduras de primer grado.	Ninguno	Ninguno	De acuerdo al tipo de clima, Uso de impermeables, botas de caucho, ropa adecuada, capuchones, cachuchas, bloqueador solar.				(B)	2	2	4	(B)	10	40	III	Aceptable	5	Fatiga visual, enfermedades respiratorias, quemaduras de primer grado, estrés térmico, síncopes, dermatitis	N/A	N/A	N/A	Control del tiempo de exposición, planificar tareas y realizar rotación del personal, hidratación continua, protección de la piel, Realización de pausas laborales.
				SI	El personal se encuentra trabajando en superficies irregulares y deslizantes, con diferencias de nivel, lo cual puede provocar caídas tanto al mismo nivel como a distintos niveles debido a la naturaleza de la actividad.	CONDICIONES DE SEGURIDAD: LOCATIVO	Traumatismos varios y de diversa consideración, tropezones, Heridas incizas, punzantes o contusas, golpes, lesiones, choques contra elementos diversos	Pisos, senderos irregulares, paso obstaculizado, desniveles, superficies resbaladizas, terreno inestable, desplazamiento de materiales	Inspección y mantenimiento regular, equipos de protección, planificación del trabajo.	Charlas de seguridad y uso de los elementos de protección personal				(B)	2	2	4	(B)	25	100	III	Aceptable	5	Lesiones musculo-esqueléticas, golpes, contusiones, Luxaciones, esguince, pérdida de vidas humanas.	Planificación de las actividades a realizar en el sitio	N/A	N/A	Inspecciones y evaluaciones al terreno, uso de los elementos de protección personal.
				SI	Golpes por caida de personas al interior de la excavación, desprendimiento de tierras, rocas, materiales o golpes por manipulación de herramientas	CONDICIONES DE SEGURIDAD: LOCATIVO	Golpes; aplastamiento por caida de rocas, materiales, desprendimiento de tierra, elementos pesados; machucones; fracturas; atrapamientos.	área de trabajo irregular,	Inspección y mantenimiento regular, equipos de protección, planificación del trabajo.	Charlas de seguridad y uso de los elementos de protección personal				(B)	6	2	12	(A)	25	300	II	No Aceptable con control específico	5	Lesiones musculo-esqueléticas, golpes, contusiones, Luxaciones, esguince, traumatismo en cabeza	Planificación de las actividades a realizar en el sitio	N/A	N/A	Inspecciones y evaluaciones al terreno, uso de los elementos de protección personal.
				SI	Postura (prolongada mantenida, forzada), sobreesfuerzo, Movimientos repetitivos	BIOMECÁNICOS: POSTURA PROLONGADA Y SOBREESFUERZOS	Molestias cervicales, abdominales, trastornos en la zona lumbar de la espalda, alteraciones del sistema circulatorio, lesiones osteomusculares, tensión, molestias, tendinitis, atrapamientos de nervios distales.	Ninguno	Ninguno	Capacitaciones, pausas activas, uso de elemestos de proteccción personal				(B)	2	2	4	(B)	25	100	III	Aceptable	5	Fatiga muscular, lesiones osteomusculares, dolor de espalda, dolor en cuello y hombros, dolor en extremidades inferiores, problemas circulatorios, fatiga muscular, estrés mental	N/A	Utilización de maquinaria para la remoción de la tierra y disminuir la fuerza manual	N/A	Demarcar áreas de trabajo, realizar bajo procedimientos seguros de trabajo, capacitación al personal, rotación de personal, pausas activas

MARTIZ DE RIESGOS

CONSTRUCTORA PAIS *Cumplimiento Total*	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SG-SST)		
	MATRIZ DE IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS, VALORACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE CONTROLES	CÓDIGO	SST-MIP-011
		VERSIÓN	1
		FECHA	31-ene-19

PROYECTO:

PROCESO	ZONA O LUGAR	ACTIVIDAD / TAREA	MAQUINARIA Y HERRAMIENTAS	RUTINARIO	PELIGROS		EFECTOS POSIBLES	CONTROL EXISTENTE			NIVEL DE DEFICIENCIA				EVALUACION DEL RIESGO								CRITERIOS DE CONTROL		MEDIDAS DE INTERVENCION			
					DESCRIPCION	CLASIFICACION		FUENTE	MEDIO	TRABAJADOR	MUY ALTO	ALTO	MEDIO	BAJO	NIVEL DE DEFICIENCIA	NIVEL DE EXPOSICIÓN	NIVEL DE PROBABILIDAD	INTERPRETACIÓN NIVEL DE PROBABILIDAD	NIVEL DE CONSECUENCIA	NIVEL DE RIESGO	INTERPRETACIÓN DEL NIVEL DE RIESGO	ACEPTABILIDAD DEL RIESGO	Nº EXPUESTOS	PEOR CONSECUENCIA	ELIMINACION	SUSTITUCION	CONTROL INGENIERIA	CONTROLES ADMINISTRATIVOS, ADVERTENCIA, SEÑALIZACION
ALCANTARILLA DE 36"	LA VICTORIA	OS, EXCAVACIONES, INSTALACIÓN DE CONCRETO SOLADO, INSTALACIÓN DE TUBERÍA DE CONCRETO, INST FORMALETEADO Y FABRICACIÓN DE CONCRETOPARA CONSTRUIR MUROS DE PISO Y MUROS DE CAJ	Herramienta menor (palas, picas, carretillas, azadón) Pulidora, mezcladora, Tronzadora	SI	Exposicicón a una variedad de peligros significativos causados por el medio ambiente, Fenómenos naturales como terremotos, deslizamientos de tierra.	FENOMENOS NATURALES: Precipitaciones, lluvias, derrumbres, terremotos	Pérdidas materiales, pérdidas humanas, aumento de adquirir enfermedades infecciosas, lesiones con incapacidad permanente, golpes, traumas, aplastamiento, afectación en el comportamiento psicológico.	Ninguno	Extintores, equipo de emergencias, señalización de seguridad	Inducción de seguridad, preparación y participación en los simulacros de emergencia.				(B)	2	1	2	(B)	10	20	IV	Aceptable	5	Pérdidas materiales, pérdidas humanas, aumento de adquirir enfermedades infecciosas, lesiones con incapacidad permanente, golpes, traumas, aplastamiento, afectación en el comportamiento psicológico.	N/A	N/A	N/A	Capacitaciones en identificación de riesgos, pausas activas, capacitación en simulacros de emergencia.
				SI	Debido al área de trabajo y el lugar donde se encuentran los trabajadores realizando las actividades, se encuentran Expuestos a agentes biológicos como, microorganismos (virus, bacterias y hongos)	BIOLOGICO (Virus, Bacterias, hongos, piocaduras)	Infecciones Fúngicas, reacciones alérgicas, enfermedades bacterianas, infecciones virales, brotes epidémicos.	Ninguno	Ninguno	Vacunación, higiene personal, equipo de protección personal, higiene respiratoria	(MA)				6	4	24	(MA)	25	600	I	No aceptable	5	Gripes, hepatitis, vómitos, infecciones causadas por hongos como candidiasis, aspergilosis, reacciones alérgicas	N/A	N/A	N/A	Uso de repelentes, equipos de protección personal, vacunación, protocolos de seguridad, capacitación, protocolo de vigilancia epidemiológica.
				SI	Exposición al polvo a causa de material emanado durante el proceso de manipulación de materiales y el proceso de excavación	QUÍMICO: MATERIAL PARTICULADO	Enfermedades respiratorias, irritaciones en la piel y ojos	Ninguno	Ninguno	Uso de protección respiratoria, guantes y gafas de seguridad				(B)	2	2	4	(B)	25	100	III	Aceptable	5	Infecciones respitarorias y en la piel, lesiones en los ojos	N/A	N/A	N/A	Capacitación al personal sobre los procedimientos seguros para la realización del trabajo
				SI	Los trabajadores están expuestos a radiaciones no ionizantes, debido al tipo de actividad que realizan	FISICAS: RADIACIONES IONIZANTES	Irritación cutánea, eritema, inflamación de la zona expuesta	Ninguno	Ninguno	Bloqueador solar, uso de los Elementos de Protección personal.				(B)	2	2	4	(B)	25	100	III	Aceptable	5	Fatiga física, lesiones osteomusculares por sobreesfuerzos	N/A	N/A	N/A	Capacitación al personal sobre higiene postural y realizar rotación de personal.
				SI	Posiciones incomodas por plano de trabajo deficiente	BIOMECÁNICOS: MOVIMIENTOS REPETITIVOS	Fatiga física, lesiones osteomusculares por sobreesfuerzos, Alteraciones y lesiones musculoesqueleticas (Tendinitis, desgarros, distensiones, etc)	Ninguno	Ninguno	Capacitaciones, pausas activas				(B)	2	2	4	(B)	10	40	III	Aceptable	5	Electrización, electrocución e incendios, quemaduras	N/A	N/A	Inspección de tableros eléctricos, cables, mediciones de energía	Capacitación del personal en riesgo eléctrico
				SI	Desplome de cargas y desprendimiento de objetos, debido a que los trabajadores se encuentran realizando actividades al borde de una vía.	CONDICIONES DE SEGURIDAD: MECÁNICOS	Accidente de trabajo, atrapamientos, aplastamiento, suspensión o volcamiento, golpes, daños estructurales.	Verificar la distribución de la carga de los vehiculos que circulan por la vía, que sea equilibrada, balanceada y uniforme	Demarcacion y señalización de las áreas de trabajo	Elementos de protección personal				(M)	2	3	6	(M)	25	150	II	No Aceptable con control especifico	5	Accidente de trabajo, atrapamientos, aplastamiento, suspensión o volcamiento, golpes, daños estructurales.	Uso de maquinaria	N/A	Inspeccionar que la maquinaria cuente con las etiquetas certificadas por el fabricante que describan sus capacidades de carga, rangos de seguridad y criterios de descarte	Elaboración de un análisis previo de riesgos de Trabajo que identifique los peligros, riesgos, consecuencias y medidas de prevención de la maniobra, verificar el orden y limpieza de los espacios

MARTIZ DE RIESGOS

CONSTRUCTORA PAIS *Cumplimiento Total*	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SG-SST)		
	MATRIZ DE IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS, VALORACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE CONTROLES	CÓDIGO	SST-MIP-011
		VERSIÓN	1
		FECHA	31-ene-19

PROYECTO:

PROCESO	ZONA O LUGAR	ACTIVIDAD / TAREA	MAQUINARIA Y HERRAMIENTAS	RUTINARIO	PELIGROS		EFECTOS POSIBLES	CONTROL EXISTENTE			NIVEL DE DEFICIENCIA				EVALUACION DEL RIESGO								CRITERIOS DE CONTROL		MEDIDAS DE INTERVENCION			
					DESCRIPCION	CLASIFICACION		FUENTE	MEDIO	TRABAJADOR	MUY ALTO	ALTO	MEDIO	BAJO	NIVEL DE DEFICIENCIA	NIVEL DE EXPOSICIÓN	NIVEL DE PROBABILIDAD	INTERPRETACIÓN NIVEL DE PROBABILIDAD	NIVEL DE CONSECUENCIA	NIVEL DE RIESGO	INTERPRETACIÓN DEL NIVEL DE RIESGO	ACEPTABILIDAD DEL RIESGO	Nº EXPUESTOS	PEOR CONSECUENCIA	ELIMINACION	SUSTITUCION	CONTROL INGENIERIA	CONTROLES ADMINISTRATIVOS, ADVERTENCIA, SEÑALIZACION
		DEMOLICIÓN DE CONCRETO		SI	Los trabajadores están expuestos a choques, volcaduras y atropellos debido a que se encuentran realizando actividades al borde de una vía.	CONDICIONES DE SEGURIDAD: ACCIDENTES DE TRÁNSITO	Accidente de trabajo, atrapamientos, aplastamiento, suspensión o volcamiento, golpes, daños estructurales.	Verificar la distribución de la carga, que sea equilibrada, balanceada y uniforme	Demarcacion y señalización de las áreas de trabajo	Elementos de protección personal			(M)		2	3	6	(M)	25	150	II	No Aceptable con control específico	5	Accidente de trabajo, atrapamientos, aplastamiento, suspensión o volcamiento, golpes, daños estructurales.	Uso de maquinaria	N/A	Inspeccionar que la maquinaria cuente con las etiquetas certificadas por el fabricante que describan sus capacidades de carga, rangos de seguridad y criterios de descarte	Elaboración de un análisis previo de riesgos de Trabajo que identifique los peligros, riesgos, consecuencias y medidas de prevención de la maniobra, verificar el orden y limpieza de los espacios
				SI	Elementos o partes de máquinas, herramientas o equipos, piezas a trabajar, materiales proyectados sólidos o fluidos	CONDICIONES DE SEGURIDAD: MECÁNICO	Cortes y heridas	Ninguno	Uso de herramienta adecuada para la realización de la tarea	Guantes de seguridad, gafas, overol, casco				(B)	2	2	4	(B)	10	40	III	Aceptable	5	Corte y heridas	N/A	N/A	Uso de herramienta decuada para realizar la tarea y evitar el peligro	Capacitación al personal sobre los procedimientos seguros para la realización del trabajoy tener en cuenta el autocidado.
		DO, FIGURADO Y ARMADO DE ACERO PARA MUROS, PISO PLACA ALETAS		SI	Debido al tipo de actividad los trabajadores están expuestos a temperaturas ambientales extremas (calor o Frío)	FISICO: TEMPERATURAS EXTREMAS	Deshidratación, calambres, resfriados, hipotermia, aumento de fatiga, insatisfacción, disminución de la atención, golpes de calor, insolación, agotamiento físico, Quemaduras de primer grado.	Ninguno	Ninguno	De acuerdo al tipo de clima, Uso de impermeables, botas de caucho, ropa adecuada, capuchones, cachuchas, bloqueador solar				(B)	2	2	4	(B)	10	40	III	Aceptable	5	Fatiga visual, enfermedades respiratorias, quemaduras de primer grado, estrés térmico, síncopes, dermatitis	N/A	N/A	N/A	Control del tiempo de exposición, planificar tareas y realizar rotación del personal, hidratación continua, protección de la piel, Realización de pausas laborales
				SI	Exposición a vibraciones generada por la fricción del equipo (vibrocompactador)	FISICO: VIBRACIONES	Traumas Osteomusculares, dolor de espalda, hernias, lesiones raquídeas, lumbalgias	Mantenimiento preventivo de equipos y maquinaria	Ninguno	Exámenes ocupacionales, Pausas activas y rotación de personal			(M)		2	3	6	(M)	25	150	II	No Aceptable con control específico	10	Traumas osteomusculares, síntomas neurológicos tales como dificultad para mantener el equilibrio	N/A	N/A	N/A	Programa de mantenimiento de equipos, programa de riesgo biomecánico y pausas activas.
				SI	El personal se encuentra trabajando en superficies irregulares y deslizantes, con diferencias de nivel, lo cual puede provocar caídas tanto al mismo nivel como a distintos niveles debido a la naturaleza de la actividad.	CONDICIONES DE SEGURIDAD: LOCATIVO	Traumatismos varios y de diversa consideración, tropezones, Heridas incizas, punzantes o contusas, golpes, lesiones, choques contra elementos diversos	Pisos, senderos irregulares, paso obstaculizado, desniveles, superficies resbaladizas, terreno inestable, desplazamiento de materiales	Inspección y mantenimiento regular, equipos de protección, planificación del trabajo.	Charlas de seguridad y uso de los elementos de protección personal				(B)	2	2	4	(B)	25	100	III	Aceptable	5	Lesiones musculo-esqueléticas, golpes, contusiones, Luxaciones, esguince, pérdida de vidas humanas.	Planificación de las actividades a realizar en el sitio	N/A	N/A	Inspecciones y evaluaciones al terreno, uso de los elementos de protección personal.
				SI	Golpes por caida de personas al interior de la excavación, desprendimiento de tierras, rocas, materiales o golpes por manipulación de herramientas	CONDICIONES DE SEGURIDAD: LOCATIVO	Golpes; aplastamiento por caida de rocas, materiales, desprendimiento de tierra, elementos pesados; machucones; fracturas; atrapamientos.	área de trabajo irregular,	Inspección y mantenimiento regular, equipos de protección, planificación del trabajo.	Charlas de seguridad y uso de los elementos de protección personal				(B)	6	2	12	(A)	25	300	II	No Aceptable con control específico	5	Lesiones musculo-esqueléticas, golpes, contusiones, Luxaciones, esguince, traumatismo en cabeza	Planificación de las actividades a realizar en el sitio	N/A	N/A	Inspecciones y evaluaciones al terreno, uso de los elementos de protección personal.

MARTIZ DE RIESGOS

CONSTRUCTORA PAIS *Cumplimiento Total*	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SG-SST)		
	MATRIZ DE IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS, VALORACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE CONTROLES	CÓDIGO	SST-MIP-011
		VERSIÓN	1
		FECHA	31-ene-19

PROYECTO:

PROCESO	ZONA O LUGAR	ACTIVIDAD / TAREA	MAQUINARIA Y HERRAMIENTAS	RUTINARIO	PELIGROS		EFECTOS POSIBLES	CONTROL EXISTENTE			NIVEL DE DEFICIENCIA				EVALUACION DEL RIESGO								CRITERIOS DE CONTROL		MEDIDAS DE INTERVENCION			
					DESCRIPCION	CLASIFICACION		FUENTE	MEDIO	TRABAJADOR	MUY ALTO	ALTO	MEDIO	BAJO	NIVEL DE DEFICIENCIA	NIVEL DE EXPOSICIÓN	NIVEL DE PROBABILIDAD	INTERPRETACIÓN NIVEL DE PROBABILIDAD	NIVEL DE CONSECUENCIA	NIVEL DE RIESGO	INTERPRETACIÓN DEL NIVEL DE RIESGO	ACEPTABILIDAD DEL RIESGO	Nº EXPUESTOS	PEOR CONSECUENCIA	ELIMINACION	SUSTITUCION	CONTROL INGENIERIA	CONTROLES ADMINISTRATIVOS, ADVERTENCIA, SEÑALIZACION
BOX CULVERT	PUERTO BOYACÁ	STALACIÓN DE MEJORAMIENTO DE PISO CON MATERIAL DE AFIRMADO, CONSTRUCCIÓN DE SOLA DEL BOX, FABRICACIÓN E INSTALACIÓN DE CONCRETO PARA PISOS, MUROS, PLACA SUPERIOR Y	Martillo demoledor, Planta, Retro-excavadora oruga, Taladros, Mezcladora, vibrocompactador, Herramienta menor (picas, macetas, barras, carretilla, palas)	SI	Exposición a contactos eléctricos	CONDICIONES DE SEGURIDAD: ELÉCTRICO	choques eléctricos, Incendios, explosiones, Quemaduras, tetanización muscular.	Desenergizar	Ninguno	Capacitaciones, procedimiento de inspección de equipos, aislamiento seguro, etiquetado y señalización				(B)	2	2	4	(B)	10	40	III	Aceptable	5	Paro respiratorio, daño neurologico, espasmos musculares,	Inspecciones regulares de los equipos, mantenimiento preventivo, uso de herramientas aisladas.	N/A	Inspección de tableros eléctricos, cables, mediciones de energía	Capacitación y concientización del personal en riesgo eléctrico, procedimientos de trabajo seguro
				SI	Postura (prolongada mantenida, forzada), sobreesfuerzo, Movimientos repetitivos	BIOMECÁNICOS: POSTURA PROLONGADA Y SOBREESFUERZOS	Molestias cervicales, abdominales, trastornos en la zona lumbar de la espalda, alteraciones del sistema circulatorio, lesiones osteomusculares, tensión, molestias, tendinitis, atrapamientos de nervios distales.	Ninguno	Ninguno	Capacitaciones, pausas activas, uso de elemestos de protecccion personal				(B)	2	2	4	(B)	25	100	III	Aceptable	5	Fatiga muscular, lesiones osteomusculares, dolor de espalda, dolor en cuello y hombros, dolor en extremidades inferiores, problemas circulatorios, fatiga muscular, estrés mental	N/A	Utilización de maquinaria para la remoción de la tierra y disminuir la fuerza manual	N/A	Demarcar áreas de trabajo, realizar bajo procedimientos seguros de trabajo, capacitación al personal, rotación de personal, pausas activas
				SI	Exposicicón a una variedad de peligros significativos causados por el medio ambiente, Fenómenos naturales como terremotos, deslizamientos de tierra.	FENOMENOS NATURALES: Precipitaciones, lluvias, derrumbres, terremotos	Pérdidas materiales, pérdidas humanas, aumento de adquirir enfermedades infecciosas, lesiones con incapacidad permanente, golpes, traumas, aplastamiento, afectación en el comportamiento psicológico.	Ninguno	Extintores, equipo de emergencias, señalización de seguridad	Inducción de seguridad, preparación y participación en los simulacros de emergencia.				(B)	2	1	2	(B)	10	20	IV	Aceptable	5	Pérdidas materiales, pérdidas humanas, aumento de adquirir enfermedades infecciosas, lesiones con incapacidad permanente, golpes, traumas, aplastamiento, afectación en el comportamiento psicológico.	N/A	N/A	N/A	Capacitaciones en identificación de riesgos, pausas activas, capacitación en simulacros de emergencia.
				SI	Debido al área de trabajo y el lugar donde se encuentran los trabajadores realizando las actividades, se encuentran Expuestos a agentes biológicos como, microorganismos (virus, bacterias y hongos)	BIOLOGICO (Virus, Bacterias, hongos, piocaduras)	Infecciones Fúngicas, reacciones alérgicas, enfermedades bacterianas, infecciones virales, brotes epidémicos.	Ninguno	Ninguno	Vacunación, higiene personal, equipo de protección personal, higiene respiratoria	(MA)				6	4	24	(MA)	25	600	I	No aceptable	5	Gripes, hepatitis, vómitos, infecciones causadas por hongos como candidiasis, aspergilosis, reacciones alérgicas	N/A	N/A	N/A	Uso de repelentes, equipos de protección personal, vacunación, protocolos de seguridad, capacitación, protocolo de vigilancia epidemiológica.
				SI	Exposición al polvo a causa de material emanado durante el proceso de manipulación de materiales y el proceso de excavación	QUÍMICO: MATERIAL PARTICULADO	Enfermedades respiratorias, irritaciones en la piel y ojos	Ninguno	Ninguno	Uso de protección respiratoria, guantes y gafas de seguridad				(B)	2	2	4	(B)	25	100	III	Aceptable	5	Infecciones respitarorias y en la piel, lesiones en los ojos	N/A	N/A	N/A	Capacitación al personal sobre los procedimientos seguros para la realización del trabajo

MARTIZ DE RIESGOS

CONSTRUCTORA PAIS *Cumplimiento Total*	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SG-SST)		
	MATRIZ DE IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS, VALORACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE CONTROLES	CÓDIGO	SST-MIP-011
		VERSIÓN	1
		FECHA	31-ene-19

PROYECTO:

PROCESO	ZONA O LUGAR	ACTIVIDAD / TAREA	MAQUINARIA Y HERRAMIENTAS	RUTINARIO	PELIGROS		EFECTOS POSIBLES	CONTROL EXISTENTE			NIVEL DE DEFICIENCIA				EVALUACION DEL RIESGO								CRITERIOS DE CONTROL		MEDIDAS DE INTERVENCION			
					DESCRIPCION	CLASIFICACION		FUENTE	MEDIO	TRABAJADOR	MUY ALTO	ALTO	MEDIO	BAJO	NIVEL DE DEFICIENCIA	NIVEL DE EXPOSICIÓN	NIVEL DE PROBABILIDAD	INTERPRETACIÓN NIVEL DE PROBABILIDAD	NIVEL DE CONSECUENCIA	NIVEL DE RIESGO	INTERPRETACIÓN DEL NIVEL DE RIESGO	ACEPTABILIDAD DEL RIESGO	Nº EXPUESTOS	PEOR CONSECUENCIA	ELIMINACION	SUSTITUCION	CONTROL INGENIERIA	CONTROLES ADMINISTRATIVOS, ADVERTENCIA, SEÑALIZACION
		DEMOLICIÓN DE ESTRUCTURA DE CONCRETO, EXCAVACIONES MANUALES, IN SUPERIOR Y ALETAS		SI	Los trabajadores están expuestos a radiaciones no ionizantes, debido al tipo de actividad que realizan	FISICAS: RADIACIONES IONIZANTES	Irritación cutánea, eritema, inflamación de la zona expuesta	Ninguno	Ninguno	Bloqueador solar, uso de los Elementos de Protección personal.				(B)	2	2	4	(B)	25	100	III	Aceptable	5	Fatiga física, lesiones osteomusculares por sobreesfuerzos	N/A	N/A	N/A	Capacitación al personal sobre higiene postural y realizar rotación de personal.
				SI	Posiciones incomodas por plano de trabajo deficiente	BIOMECÁNICOS: MOVIMIENTOS REPETITIVOS	Fatiga física, lesiones osteomusculares por sobreesfuerzos, Alteraciones y lesiones musculoesqueleticas (Tendinitis, desgarros, distensiones, etc)	Ninguno	Ninguno	Capacitaciones, pausas activas				(B)	2	2	4	(B)	10	40	III	Aceptable	5	Electrización, electrocución e incendios, quemaduras	N/A	N/A	Inspección de tableros eléctricos, cables, mediciones de energía	Capacitación del personal en riesgo eléctrico
				SI	Desplome de cargas y desprendimiento de objetos, debido a que los trabajadores se encuentran realizando actividades con maquinaria pesada y diferentes tipos de maquinaria y herramientas de alto riesgo	CONDICIONES DE SEGURIDAD: MECÁNICOS	Accidente de trabajo, atrapamientos, aplastamiento, suspensión o volcamiento, golpes, daños estructurales.	Verificar la distribución de la carga de los vehiculos que circulan por la vía, que sea equilibrada, balanceada y uniforme	Demarcacion y señalización de las áreas de trabajo	Elementos de protección personal			(M)		2	3	6	(M)	25	150	II	No Aceptable con control específico	5	Accidente de trabajo, atrapamientos, aplastamiento, suspensión o volcamiento, golpes, daños estructurales.	Uso de maquinaria	N/A	Inspeccionar que la maquinaria cuente con las etiquetas certificadas por el fabricante que describan sus capacidades de carga, rangos de seguridad y criterios de descarte	Elaboración de un análisis previo de riesgos de Trabajo que identifique los peligros, riesgos, consecuencias y medidas de prevención de la maniobra, verificar el orden y limpieza de los espacios
				SI	Los trabajadores están expuestos a choques, volcaduras y atropellos debido a que se encuentran realizando actividades sobre una vía secundaria	CONDICIONES DE SEGURIDAD: ACCIDENTES DE TRÁNSITO	Accidente de trabajo, atrapamientos, aplastamiento, suspensión o volcamiento, golpes, daños estructurales.	Verificar la distribución de la carga, que sea equilibrada, balanceada y uniforme	Demarcacion y señalización de las áreas de trabajo	Elementos de protección personal			(M)		2	3	6	(M)	25	150	II	No Aceptable con control específico	5	Accidente de trabajo, atrapamientos, aplastamiento, suspensión o volcamiento, golpes, daños estructurales.	Uso de maquinaria	N/A	Inspeccionar que la maquinaria cuente con las etiquetas certificadas por el fabricante que describan sus capacidades de carga, rangos de seguridad y criterios de descarte	Elaboración de un análisis previo de riesgos de Trabajo que identifique los peligros, riesgos, consecuencias y medidas de prevención de la maniobra, verificar el orden y limpieza de los espacios
				SI	Elementos o partes de máquinas, herramientas o equipos, piezas a trabajar, materiales proyectados sólidos o fluidos	CONDICIONES DE SEGRUIDAD: MECÁNICO	Cortes y heridas	Ninguno	Uso de herramienta adecuada para la realización de la tarea	Guantes de seguridad, gafas, overol, casco				(B)	2	2	4	(B)	10	40	III	Aceptable	5	Corte y heridas	N/A	N/A	Uso de herramienta decuada para realizar la tarea y evitar el peligro	Capacitación al personal sobre los procedimientos seguros para la realización del trabajoy tener en cuenta el autocidado.
		ANCLAJE DE		SI	Debido al tipo de actividad los trabajadores están expuestos a temperaturas ambientales extremas (calor o Frío)	FISICO: TEMPERATURAS EXTREMAS	Deshidratación, calambres, resfriados, hipotermia, aumento de fatiga, insatisfacción, disminución de la atención, golpes de calor, insolación, agotamiento físico, Quemaduras de primer grado.	Ninguno	Ninguno	De acuerdo al tipo de clima, Uso de impermeables, botas de caucho, ropa adecuada, capuchones, cachuchas, bloqueador solar.				(B)	2	2	4	(B)	10	40	III	Aceptable	5	Fatiga visual, enfermedades respiratorias, quemaduras de primer grado, estrés térmico, síncopes, dermatitis	N/A	N/A	N/A	Control del tiempo de exposición, planificar tareas y realizar rotación del personal, hidratación continua, protección de la piel, Realización de pausas laborales.

MARTIZ DE RIESGOS

CONSTRUCTORA PAIS *Cumplimiento Total*	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SG-SST)		
	MATRIZ DE IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS, VALORACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE CONTROLES	CÓDIGO	SST-MIP-011
		VERSIÓN	1
		FECHA	31-ene-19

PROYECTO:

PROCESO	ZONA O LUGAR	ACTIVIDAD / TAREA	MAQUINARIA Y HERRAMIENTAS	RUTINARIO	PELIGROS		EFECTOS POSIBLES	CONTROL EXISTENTE			NIVEL DE DEFICIENCIA				EVALUACION DEL RIESGO								CRITERIOS DE CONTROL		MEDIDAS DE INTERVENCION			
					DESCRIPCION	CLASIFICACION		FUENTE	MEDIO	TRABAJADOR	MUY ALTO	ALTO	MEDIO	BAJO	NIVEL DE DEFICIENCIA	NIVEL DE EXPOSICIÓN	NIVEL DE PROBABILIDAD	INTERPRETACIÓN NIVEL DE PROBABILIDAD	NIVEL DE CONSECUENCIA	NIVEL DE RIESGO	INTERPRETACIÓN DEL NIVEL DE RIESGO	ACEPTABILIDAD DEL RIESGO	Nº EXPUESTOS	PEOR CONSECUENCIA	ELIMINACION	SUSTITUCION	CONTROL INGENIERIA	CONTROLES ADMINISTRATIVOS, ADVERTENCIA, SEÑALIZACION
TIERRA ARMADA	ICEÑO	ACCIÓN DE RELLENO EN AFIRMADO, ANCLAJE DE ACERO, INSTALACIÓN DE GEODREN, DE ACERO DE 4"	Retro-excavadora, Mezcladora, Herramienta menor (picas,	SI	El personal se encuentra trabajando en superficies irregulares y deslizantes, con diferencias de nivel, lo cual puede provocar caídas tanto al mismo nivel como a distintos niveles debido a la naturaleza de la actividad.	CONDICIONES DE SEGURIDAD: LOCATIVO	Traumatismos varios y de diversa consideración, tropezones, Heridas incizas, punzantes o contusas, golpes, lesiones, choques contra elementos diversos	Pisos, senderos irregulares, paso obstaculizado, desniveles, superficies resbaladizas, terreno inestable, desplazamiento de materiales	Inspección y mantenimiento regular, equipos de protección, planificación del trabajo.	Charlas de seguridad y uso de los elementos de protección personal				(B)	2	2	4	(B)	25	100	III	Aceptable	5	Lesiones musculo-esqueléticas, golpes, contusiones, Luxaciones, esguince, pérdida de vidas humanas.	Planificación de las actividades a realizar en el sitio	N/A	N/A	Inspecciones y evaluaciones al terreno, uso de los elementos de protección personal.
				SI	Golpes por caida de personas al interior de la excavación, desprendimiento de tierras, rocas, materiales o golpes por manipulación de herramientas	CONDICIONES DE SEGURIDAD: LOCATIVO	Golpes; aplastamiento por caida de rocas, materiales, desprendimiento de tierra, elementos pesados; machucones; fracturas; atrapamientos.	área de trabajo irregular,	Inspección y mantenimiento regular, equipos de protección, planificación del trabajo.	Charlas de seguridad y uso de los elementos de protección personal				(B)	6	2	12	(A)	25	300	II	No Aceptable con control específico	5	Lesiones musculo-esqueléticas, golpes, contusiones, Luxaciones, esguince, traumatismo en cabeza	Planificación de las actividades a realizar en el sitio	N/A	N/A	Inspecciones y evaluaciones al terreno, uso de los elementos de protección personal.
				SI	Postura (prolongada mantenida, forzada), sobreesfuerzo, Movimientos repetitivos	BIOMECÁNICOS: POSTURA PROLONGADA Y SOBREESFUERZOS	Molestias cervicales, abdominales, trastornos en la zona lumbar de la espalda, alteraciones del sistema circulatorio, lesiones osteomusculares, tensión, molestias, tendinitis, atrapamientos de nervios distales.	Ninguno	Ninguno	Capacitaciones, pausas activas, uso de elemestos de protecccion personal				(B)	2	2	4	(B)	25	100	III	Aceptable	5	Fatiga muscular, lesiones osteomusculares, dolor de espalda, dolor en cuello y hombros, dolor en extremidades inferiores, problemas circulatorios, fatiga muscular, estrés mental	N/A	Utilización de maquinaria para la remoción de la tierra y disminuir la fuerza manual	N/A	Demarcar áreas de trabajo, realizar bajo procedimientos seguros de trabajo, capacitación al personal, rotación de personal, pausas activas
				SI	Exposicicón a una variedad de peligros significativos causados por el medio ambiente, Fenómenos naturales como terremotos, deslizamientos de tierra.	FENOMENOS NATURALES: Precipitaciones, lluvias, derrumbres, terremotos	Pérdidas materiales, pérdidas humanas, aumento de adquirir enfermedades infecciosas, lesiones con incapacidad permanente, golpes, traumas, aplastamiento, afectación en el comportamiento psicológico.	Ninguno	Extintores, equipo de emergencias, señalización de seguridad	Inducción de seguridad, preparación y participación en los simulacros de emergencia.				(B)	2	1	2	(B)	10	20	IV	Aceptable	5	Pérdidas materiales, pérdidas humanas, aumento de adquirir enfermedades infecciosas, lesiones con incapacidad permanente, golpes, traumas, aplastamiento, afectación en el comportamiento psicológico.	N/A	N/A	N/A	Capacitaciones en identificación de riesgos, pausas activas, capacitación en simulacros de emergencia.

MARTIZ DE RIESGOS

CONSTRUCTORA PAIS *Cumplimiento Total*	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SG-SST)		
	MATRIZ DE IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS, VALORACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE CONTROLES	CÓDIGO	SST-MIP-011
		VERSIÓN	1
		FECHA	31-ene-19

PROYECTO:

PROCESO	ZONA O LUGAR	ACTIVIDAD / TAREA	MAQUINARIA Y HERRAMIENTAS	RUTINARIO	PELIGROS		EFECTOS POSIBLES	CONTROL EXISTENTE			NIVEL DE DEFICIENCIA				EVALUACION DEL RIESGO								CRITERIOS DE CONTROL		MEDIDAS DE INTERVENCION			
					DESCRIPCION	CLASIFICACION		FUENTE	MEDIO	TRABAJADOR	MUY ALTO	ALTO	MEDIO	BAJO	NIVEL DE DEFICIENCIA	NIVEL DE EXPOSICIÓN	NIVEL DE PROBABILIDAD	INTERPRETACIÓN NIVEL DE PROBABILIDAD	NIVEL DE CONSECUENCIA	NIVEL DE RIESGO	INTERPRETACIÓN DEL NIVEL DE RIESGO	ACEPTABILIDAD DEL RIESGO	Nº EXPUESTOS	PEOR CONSECUENCIA	ELIMINACION	SUSTITUCION	CONTROL INGENIERIA	CONTROLES ADMINISTRATIVOS, ADVERTENCIA, SEÑALIZACION
MURO EN TI	BRI	EXCAVACIÓN MANUAL PARA PERFILADO, NIVELÑACIÓN Y EXTENSIÓN DE GEOMALLA, INSTAL TUBERIA	macetas, barras, carretilla, palas)	SI	Debido al área de trabajo y el lugar donde se encuentran los trabajadores realizando las actividades, se encuentran Expuestos a agentes biológicos como, microorganismos (virus, bacterias y hongos)	BIOLOGICO (Virus, Bacterias, hongos, piocaduras)	Infecciones Fúngicas, reacciones alérgicas, enfermedades bacterianas, infecciones virales, brotes epidémicos.	Ninguno	Ninguno	Vacunación, higiene personal, equipo de protección personal, higiene respiratoria	(MA)				6	4	24	(MA)	25	600	I	No aceptable	5	Gripes, hepatitis, vómitos, infecciones causadas por hongos como candidiasis, aspergilosis, reacciones alérgicas	N/A	N/A	N/A	Uso de repelentes, equipos de protección personal, vacunación, protocolos de seguridad, capacitación, protocolo de vigilancia epidemiológica.
				SI	Exposición al polvo a causa de material emanado durante el proceso de manipulación de materiales y el proceso de excavación	QUÍMICO: MATERIAL PARTICULADO	Enfermedades respiratorias, irritaciones en la piel y ojos	Ninguno	Ninguno	Uso de protección respiratoria, guantes y gafas de seguridad				(B)	2	2	4	(B)	25	100	III	Aceptable	5	Infecciones respitarorias y en la piel, lesiones en los ojos	N/A	N/A	N/A	Capacitación al personal sobre los procedimientos seguros para la realización del trabajo
				SI	Los trabajadores están expuestos a radiaciones no ionizantes, debido al tipo de actividad que realizan	FISICAS: RADIACIONES IONIZANTES	Irritación cutánea, eritema, inflamación de la zona expuesta	Ninguno	Ninguno	Bloqueador solar, uso de los Elementos de Protección personal.				(B)	2	2	4	(B)	25	100	III	Aceptable	5	Fatiga física, lesiones osteomusculares por sobreesfuerzos	N/A	N/A	N/A	Capacitación al personal sobre higiene postural y realizar rotación de personal.
				SI	Posiciones incomodas por plano de trabajo deficiente	BIOMECÁNICOS: MOVIMIENTOS REPETITIVOS	Fatiga física, lesiones osteomusculares por sobreesfuerzos, Alteraciones y lesiones musculoesqueleticas (Tendinitis, desgarros, distensiones, etc)	Ninguno	Ninguno	Capacitaciones, pausas activas				(B)	2	2	4	(B)	10	40	III	Aceptable	5	Electrización, electrocución e incendios, quemaduras	N/A	N/A	Inspección de tableros eléctricos, cables, mediciones de energía	Capacitación del personal en riesgo eléctrico
				SI	"Los trabajadores están expuestos a riesgos de choques, volcaduras y debido a que realizan actividades debajo de un puente y junto a una quebrada."	CONDICIONES DE SEGURIDAD: ACCIDENTES DE TRÁNSITO	Accidente de trabajo, atrapamientos, aplastamiento, suspensión o volcamiento, golpes, daños estructurales.	Verificar la distribución de la carga, que sea equilibrada, balanceada y uniforme	Demarcacion y señalización de las áreas de trabajo	Elementos de protección personal				(M)	2	3	6	(M)	25	150	II	No Aceptable con control específico	5	Accidente de trabajo, atrapamientos, aplastamiento, suspensión o volcamiento, golpes, daños estructurales.	Uso de maquinaria	N/A	Inspeccionar que la maquinaria cuente con las etiquetas certificadas por el fabricante que describan sus capacidades de carga, rangos de seguridad y criterios de descarte	Elaboración de un análisis previo de riesgos de Trabajo que identifique los peligros, riesgos, consecuencias y medidas de prevención de la maniobra, verificar el orden y limpieza de los espacios
				SI	Elementos o partes de máquinas, herramientas o equipos, piezas a trabajar, materiales proyectados sólidos o fluidos	CONDICIONES DE SEGRUIDAD: MECÁNICO	Cortes y heridas	Ninguno	Uso de herramienta adecuada para la realización de la tarea	Guantes de seguridad, gafas, overol, casco				(B)	2	2	4	(B)	10	40	III	Aceptable	5	Corte y heridas	N/A	N/A	Uso de herramienta decuada para realizar la tarea y evitar el peligro	Capacitación al personal sobre los procedimientos seguros para la realización del trabajoy tener en cuenta el autocidado.

MARTIZ DE RIESGOS

CONSTRUCTORA PAIS *Cumplimiento Total*	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SG-SST)		
	MATRIZ DE IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS, VALORACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE CONTROLES	CÓDIGO	SST-MIP-011
		VERSIÓN	1
		FECHA	31-ene-19

PROYECTO:

PROCESO	ZONA O LUGAR	ACTIVIDAD / TAREA	MAQUINARIA Y HERRAMIENTAS	RUTINARIO	PELIGROS		EFECTOS POSIBLES	CONTROL EXISTENTE			NIVEL DE DEFICIENCIA				EVALUACION DEL RIESGO								CRITERIOS DE CONTROL		MEDIDAS DE INTERVENCION			
					DESCRIPCION	CLASIFICACION		FUENTE	MEDIO	TRABAJADOR	MUY ALTO	ALTO	MEDIO	BAJO	NIVEL DE DEFICIENCIA	NIVEL DE EXPOSICIÓN	NIVEL DE PROBABILIDAD	INTERPRETACIÓN NIVEL DE PROBABILIDAD	NIVEL DE CONSECUENCIA	NIVEL DE RIESGO	INTERPRETACIÓN DEL NIVEL DE RIESGO	ACEPTABILIDAD DEL RIESGO	Nº EXPUESTOS	PEOR CONSECUENCIA	ELIMINACION	SUSTITUCION	CONTROL INGENIERIA	CONTROLES ADMINISTRATIVOS, ADVERTENCIA, SEÑALIZACION
		VACIÓN, MEJORAMIENTO DEL SUELO, CONSTRUCCIÓN DE MÓDULOS DE GAVIÓN, RELLENO UD		SI	Debido al tipo de actividad los trabajadores están expuestos a temperaturas ambientales extremas (calor o Frío)	FISICO: TEMPERATURAS EXTREMAS	Deshidratación, calambres, resfriados, hipotermia, aumento de fatiga, insatisfacción, disminución de la atención, golpes de calor, insolación, agotamiento físico, Quemaduras de primer grado.	Ninguno	Ninguno	De acuerdo al tipo de clima, Uso de impermeables, botas de caucho, ropa adecuada, capuchones, cachuchas, bloqueador solar.				(B)	2	2	4	(B)	10	40	III	Aceptable	5	Fatiga visual, enfermedades respiratorias, quemaduras de primer grado, estrés térmico, síncopes, dermatitis	N/A	N/A	N/A	Control del tiempo de exposición, planificar tareas y realizar rotación del personal, hidratación continua, protección de la piel, Realización de pausas laborales.
				SI	El personal se encuentra trabajando en superficies irregulares y deslizantes, con diferencias de nivel, lo cual puede provocar caídas tanto al mismo nivel como a distintos niveles debido a la naturaleza de la actividad.	CONDICIONES DE SEGURIDAD: LOCATIVO	Traumatismos varios y de diversa consideración, tropezones, Heridas incizas, punzantes o contusas, golpes, lesiones, choques contra elementos diversos	Pisos, senderos irregulares, paso obstaculizado, desniveles, superficies resbaladizas, terreno inestable, desplazamiento de materiales	Inspección y mantenimiento regular, equipos de protección, planificación del trabajo.	Charlas de seguridad y uso de los elementos de protección personal				(B)	2	2	4	(B)	25	100	III	Aceptable	5	Lesiones musculo-esqueléticas, golpes, contusiones, Luxaciones, esguince, pérdida de vidas humanas.	Planificación de las actividades a realizar en el sitio	N/A	N/A	Inspecciones y evaluaciones al terreno, uso de los elementos de protección personal.
				SI	Golpes por caida de personas al interior de la excavación, desprendimiento de tierras, rocas, materiales o golpes por manipulación de herramientas	CONDICIONES DE SEGURIDAD: LOCATIVO	Golpes; aplastamiento por caida de rocas, materiales, desprendimiento de tierra, elementos pesados; machucones; fracturas; atrapamientos.	área de trabajo irregular,	Inspección y mantenimiento regular, equipos de protección, planificación del trabajo.	Charlas de seguridad y uso de los elementos de protección personal				(B)	6	2	12	(A)	25	300	II	No Aceptable con control específico	5	Lesiones musculo-esqueléticas, golpes, contusiones, Luxaciones, esguince, traumatismo en cabeza	Planificación de las actividades a realizar en el sitio	N/A	N/A	Inspecciones y evaluaciones al terreno, uso de los elementos de protección personal.
				SI	Exposición a contactos eléctricos	CONDICIONES DE SEGURIDAD: ELÉCTRICO	choques eléctricos, Incendios, explosiones, Quemaduras, tetanización muscular.	Desenergizar	Ninguno	Capacitaciones, procedimiento de inspección de equipos, aislamiento seguro, etiquetado y señalización				(B)	2	2	4	(B)	10	40	III	Aceptable	5	Paro respiratorio, daño neurologico, espasmos musculares,	Inspecciones regulares de los equipos, mantenimiento preventivo, uso de herramientas aisladas.	N/A	Inspección de tableros eléctricos, cables, mediciones de energía	Capacitación y concientización del personal en riesgo eléctrico, procedimientos de trabajo seguro
				SI	Postura (prolongada mantenida, forzada), sobreesfuerzo, Movimientos repetitivos	BIOMECÁNICOS: POSTURA PROLONGADA Y SOBREESFUERZOS	Molestias cervicales, abdominales, trastornos en la zona lumbar de la espalda, alteraciones del sistema circulatorio, lesiones osteomusculares, tensión, molestias, tendinitis, atrapamientos de nervios distales.	Ninguno	Ninguno	Capacitaciones, pausas activas, uso de elemestos de proteccción personal				(B)	2	2	4	(B)	25	100	III	Aceptable	5	Fatiga muscular, lesiones osteomusculares, dolor de espalda, dolor en cuello y hombros, dolor en extremidades inferiores, problemas circulatorios, fatiga muscular, estrés mental	N/A	Utilización de maquinaria para la remoción de la tierra y disminuir la fuerza manual	N/A	Demarcar áreas de trabajo, realizar bajo procedimientos seguros de trabajo, capacitación al personal, rotación de personal, pausas activas

MARTIZ DE RIESGOS

CONSTRUCTORA PAIS *Cumplimiento Total*	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SG-SST)		
	MATRIZ DE IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS, VALORACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE CONTROLES	CÓDIGO	SST-MIP-011
		VERSIÓN	1
		FECHA	31-ene-19

PROYECTO:

PROCESO	ZONA O LUGAR	ACTIVIDAD / TAREA	MAQUINARIA Y HERRAMIENTAS	RUTINARIO	PELIGROS		EFECTOS POSIBLES	CONTROL EXISTENTE			NIVEL DE DEFICIENCIA				EVALUACION DEL RIESGO								CRITERIOS DE CONTROL		MEDIDAS DE INTERVENCION			
					DESCRIPCION	CLASIFICACION		FUENTE	MEDIO	TRABAJADOR	MUY ALTO	ALTO	MEDIO	BAJO	NIVEL DE DEFICIENCIA	NIVEL DE EXPOSICIÓN	NIVEL DE PROBABILIDAD	INTERPRETACIÓN NIVEL DE PROBABILIDAD	NIVEL DE CONSECUENCIA	NIVEL DE RIESGO	INTERPRETACIÓN DEL NIVEL DE RIESGO	ACEPTABILIDAD DEL RIESGO	Nº EXPUESTOS	PEOR CONSECUENCIA	ELIMINACION	SUSTITUCION	CONTROL INGENIERIA	CONTROLES ADMINISTRATIVOS, ADVERTENCIA, SEÑALIZACION
GAVIONES	PAUNA	EXCAVADORA PARA APERTURAR LA ZONA DE CONSTRUCCIÓN, ENTIBADOS PARA PROTEGER LA ZONA DE EXCA CON MATERIAL DE AFIRMADO, EMPRADIZACIÓN DE TAL	Herramienta menor (palas, picas, carretillas, azadón, porra), Retro-excavadora, tronzadora, pulidora, Mezcladora.	SI	Exposicicón a una variedad de peligros significativos causados por el medio ambiente, Fenómenos naturales como terremotos, deslizamientos de tierra.	FENOMENOS NATURALES: Precipitaciones, lluvias, derrumbres, terremotos	Pérdidas materiales, pérdidas humanas, aumento de adquirir enfermedades infecciosas, lesiones con incapacidad permanente, golpes, traumas, aplastamiento, afectación en el comportamiento psicológico.	Ninguno	Extintores, equipo de emergencias, señalización de seguridad	Inducción de seguridad, preparación y participación en los simulacros de emergencia.				(B)	2	1	2	(B)	10	20	IV	Aceptable	5	Pérdidas materiales, pérdidas humanas, aumento de adquirir enfermedades infecciosas, lesiones con incapacidad permanente, golpes, traumas, aplastamiento, afectación en el comportamiento psicológico.	N/A	N/A	N/A	Capacitaciones en identificación de riesgos, pausas activas, capacitación en simulacros de emergencia.
				SI	Debido al área de trabajo y el lugar donde se encuentran los trabajadores realizando las actividades, se encuentran Expuestos a agentes biológicos como, microorganismos (virus, bacterias y hongos)	BIOLOGICO (Virus, Bacterias, hongos, piocaduras)	Infecciones Fúngicas, reacciones alérgicas, enfermedades bacterianas, infecciones virales, brotes epidémicos.	Ninguno	Ninguno	Vacunación, higiene personal, equipo de protección personal, higiene respiratoria	(MA)				6	4	24	(MA)	25	600	I	No aceptable	5	Gripes, hepatitis, vómitos, infecciones causadas por hongos como candidiasis, aspergilosis, reacciones alérgicas	N/A	N/A	N/A	Uso de repelentes, equipos de protección personal, vacunación, protocolos de seguridad, capacitación, protocolo de vigilancia epidemiológica.
				SI	Exposición al polvo a causa de material emanado durante el proceso de manipulación de materiales y el proceso de excavación	QUÍMICO: MATERIAL PARTICULADO	Enfermedades respiratorias, irritaciones en la piel y ojos	Ninguno	Ninguno	Uso de protección respiratoria, guantes y gafas de seguridad				(B)	2	2	4	(B)	25	100	III	Aceptable	5	Infecciones respitarorias y en la piel, lesiones en los ojos	N/A	N/A	N/A	Capacitación al personal sobre los procedimientos seguros para la realización del trabajo
				SI	Los trabajadores están expuestos a radiaciones no ionizantes, debido al tipo de actividad que realizan y el entorno en el que se encuentran	FISICAS: RADIACIONES IONIZANTES	Irritación cutánea, eritema, inflamación de la zona expuesta	Ninguno	Ninguno	Bloqueador solar, uso de los Elementos de Protección personal.				(B)	2	2	4	(B)	25	100	III	Aceptable	5	Fatiga física, lesiones osteomusculares por sobreesfuerzos	N/A	N/A	N/A	Capacitación al personal sobre higiene postural y realizar rotación de personal.
				SI	Posiciones incomodas por plano de trabajo deficiente	BIOMECÁNICOS: MOVIMIENTOS REPETITIVOS	Fatiga física, lesiones osteomusculares por sobreesfuerzos, Alteraciones y lesiones musculoesqueleticas (Tendinitis, desgarros, distensiones, etc)	Ninguno	Ninguno	Capacitaciones, pausas activas				(B)	2	2	4	(B)	10	40	III	Aceptable	5	Electrización, electrocución e incendios, quemaduras	N/A	N/A	Inspección de tableros eléctricos, cables, mediciones de energía	Capacitación del personal en riesgo eléctrico
				SI	Desplome de cargas y desprendimiento de objetos, debido a que los trabajadores se encuentran realizando actividades al borde de una vía.	CONDICIONES DE SEGURIDAD: MECÁNICOS	Accidente de trabajo, atrapamientos, aplastamiento, suspensión o volcamiento, golpes, daños estructurales.	Verificar la distribución de la carga de los vehiculos que circulan por la vía, que sea equilibrada, balanceada y uniforme	Demarcacion y señalización de las áreas de trabajo	Elementos de protección personal				(M)	2	3	6	(M)	25	150	II	No Aceptable con control especifico	5	Accidente de trabajo, atrapamientos, aplastamiento, suspensión o volcamiento, golpes, daños estructurales.	Uso de maquinaria	N/A	Inspeccionar que la maquinaria cuente con las etiquetas certificadas por el fabricante que describan sus capacidades de carga, rangos de seguridad y criterios de descarte	Elaboración de un análisis previo de riesgos de Trabajo que identifique los peligros, riesgos, consecuencias y medidas de prevención de la maniobra, verificar el orden y limpieza de los espacios

MARTIZ DE RIESGOS

CONSTRUCTORA PAIS *Cumplimiento Total*	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SG-SST)		
	MATRIZ DE IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS, VALORACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE CONTROLES	CÓDIGO	SST-MIP-011
		VERSIÓN	1
		FECHA	31-ene-19

PROYECTO:

PROCESO	ZONA O LUGAR	ACTIVIDAD / TAREA	MAQUINARIA Y HERRAMIENTAS	RUTINARIO	PELIGROS		EFECTOS POSIBLES	CONTROL EXISTENTE			NIVEL DE DEFICIENCIA				EVALUACION DEL RIESGO								CRITERIOS DE CONTROL		MEDIDAS DE INTERVENCION			
					DESCRIPCION	CLASIFICACION		FUENTE	MEDIO	TRABAJADOR	MUY ALTO	ALTO	MEDIO	BAJO	NIVEL DE DEFICIENCIA	NIVEL DE EXPOSICIÓN	NIVEL DE PROBABILIDAD	INTERPRETACIÓN NIVEL DE PROBABILIDAD	NIVEL DE CONSECUENCIA	NIVEL DE RIESGO	INTERPRETACIÓN DEL NIVEL DE RIESGO	ACEPTABILIDAD DEL RIESGO	Nº EXPUESTOS	PEOR CONSECUENCIA	ELIMINACION	SUSTITUCION	CONTROL INGENIERIA	CONTROLES ADMINISTRATIVOS, ADVERTENCIA, SEÑALIZACION
		EXCAVACIONES CON RETRO EXC		SI	Los trabajadores están expuestos a choques, volcaduras y atropellos debido a que se encuentran realizando actividades al borde de una vía.	CONDICIONES DE SEGURIDAD: ACCIDENTES DE TRÁNSITO	Accidente de trabajo, atrapamientos, aplastamiento, suspensión o volcamiento, golpes, daños estructurales.	Verificar la distribución de la carga, que sea equilibrada, balanceada y uniforme	Demarcacion y señalización de las áreas de trabajo	Elementos de protección personal			(M)		2	3	6	(M)	25	150	II	No Aceptable con control específico	5	Accidente de trabajo, atrapamientos, aplastamiento, suspensión o volcamiento, golpes, daños estructurales.	Uso de maquinaria	N/A	Inspeccionar que la maquinaria cuente con las etiquetas certificadas por el fabricante que describan sus capacidades de carga, rangos de seguridad y criterios de descarte	Elaboración de un análisis previo de riesgos de Trabajo que identifique los peligros, riesgos, consecuencias y medidas de prevención de la maniobra, verificar el orden y limpieza de los espacios
				SI	Elementos o partes de máquinas, herramientas o equipos, piezas a trabajar, materiales proyectados sólidos o fluidos	CONDICIONES DE SEGRUIDAD: MECÁNICO	Cortes y heridas	Ninguno	Uso de herramienta adecuada para la realización de la tarea	Guantes de seguridad, gafas, overol, casco				(B)	2	2	4	(B)	10	40	III	Aceptable	5	Corte y heridas	N/A	N/A	Uso de herramienta decuada para realizar la tarea y evitar el peligro	Capacitación al personal sobre los procedimientos seguros para la realización del trabajoy tener en cuenta el autocidado.
		ENTO DEL SUELO, CONSTRUCCIÓN DE MÓDULOS DE GAVIÓN, RELLENC		SI	Debido al tipo de actividad los trabajadores están expuestos a temperaturas ambientales extremas (calor o Frío)	FISICO: TEMPERATURAS EXTREMAS	Deshidratación, calambres, resfriados, hipotermia, aumento de fatiga, insatisfacción, disminución de la atención, golpes de calor, insolación, agotamiento físico, Quemaduras de primer grado.	Ninguno	Ninguno	De acuerdo al tipo de clima, Uso de impermeables, botas de caucho, ropa adecuada, capuchones, cachuchas, bloqueador solar.				(B)	2	2	4	(B)	10	40	III	Aceptable	5	Fatiga visual, enfermedades respiratorias, quemaduras de primer grado, estrés térmico, síncopes, dermatitis	N/A	N/A	N/A	Control del tiempo de exposición, planificar tareas y realizar rotación del personal, hidratación continua, protección de la piel, Realización de pausas laborales.
				SI	El personal se encuentra trabajando en superficies irregulares y deslizantes, con diferencias de nivel, lo cual puede provocar caídas tanto al mismo nivel como a distintos niveles debido a la naturaleza de la actividad.	CONDICIONES DE SEGURIDAD: LOCATIVO	Traumatismos varios y de diversa consideración, tropezones, Heridas incizas, punzantes o contusas, golpes, lesiones, choques contra elementos diversos	Pisos, senderos irregulares, paso obstaculizado, desniveles, superficies resbaladizas, terreno inestable, desplazamiento de materiales	Inspección y mantenimiento regular, equipos de protección, planificación del trabajo.	Charlas de seguridad y uso de los elementos de protección personal				(B)	2	2	4	(B)	25	100	III	Aceptable	5	Lesiones musculo-esqueléticas, golpes, contusiones, Luxaciones, esguince, pérdida de vidas humanas.	Planificación de las actividades a realizar en el sitio	N/A	N/A	Inspecciones y evaluaciones al terreno, uso de los elementos de protección personal.
				SI	Golpes por caida de personas al interior de la excavación, desprendimiento de tierras, rocas, materiales o golpes por manipulación de herramientas	CONDICIONES DE SEGURIDAD: LOCATIVO	Golpes; aplastamiento por caida de rocas, materiales, desprendimiento de tierra, elementos pesados; machucones; fracturas; atrapamientos.	área de trabajo irregular,	Inspección y mantenimiento regular, equipos de protección, planificación del trabajo.	Charlas de seguridad y uso de los elementos de protección personal				(B)	6	2	12	(A)	25	300	II	No Aceptable con control específico	5	Lesiones musculo-esqueléticas, golpes, contusiones, Luxaciones, esguince, traumatismo en cabeza	Planificación de las actividades a realizar en el sitio	N/A	N/A	Inspecciones y evaluaciones al terreno, uso de los elementos de protección personal.
				SI	Exposición a contactos eléctricos	CONDICIONES DE SEGURIDAD: ELÉCTRICO	choques eléctricos, Incendios, explosiones, Quemaduras, tetanización muscular.	Desenergizar	Ninguno	Capacitaciones, procedimiento de inspección de equipos, aislamiento seguro, etiquetado y señalización				(B)	2	2	4	(B)	10	40	III	Aceptable	5	Paro respiratorio, daño neurologico, espasmos musculares,	Inspecciones regulares de los equipos, mantenimiento preventivo, uso de herramientas aisladas.	N/A	Inspección de tableros eléctricos, cables, mediciones de energía	Capacitación y concientización del personal en riesgo eléctrico, procedimientos de trabajo seguro

MARTIZ DE RIESGOS

CONSTRUCTORA PAIS *Cumplimiento Total*	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SG-SST)		
	MATRIZ DE IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS, VALORACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE CONTROLES	CÓDIGO	SST-MIP-011
		VERSIÓN	1
		FECHA	31-ene-19

PROYECTO:

PROCESO	ZONA O LUGAR	ACTIVIDAD / TAREA	MAQUINARIA Y HERRAMIENTAS	RUTINARIO	PELIGROS		EFECTOS POSIBLES	CONTROL EXISTENTE			NIVEL DE DEFICIENCIA				EVALUACION DEL RIESGO								CRITERIOS DE CONTROL		MEDIDAS DE INTERVENCION			
					DESCRIPCION	CLASIFICACION		FUENTE	MEDIO	TRABAJADOR	MUY ALTO	ALTO	MEDIO	BAJO	NIVEL DE DEFICIENCIA	NIVEL DE EXPOSICIÓN	NIVEL DE PROBABILIDAD	INTERPRETACIÓN NIVEL DE PROBABILIDAD	NIVEL DE CONSECUENCIA	NIVEL DE RIESGO	INTERPRETACIÓN DEL NIVEL DE RIESGO	ACEPTABILIDAD DEL RIESGO	Nº EXPUESTOS	PEOR CONSECUENCIA	ELIMINACION	SUSTITUCION	CONTROL INGENIERIA	CONTROLES ADMINISTRATIVOS, ADVERTENCIA, SEÑALIZACION
GAVIONES	SAN PABLO DE BORBUR	R LA ZONA DE CONSTRUCCIÓN, ENTIBADOS PARA PROTEGER LA ZONA DE EXCAVACIÓN, MEJORAMIE CON MATERIAL DE AFIRMADO, EMPRADIZACIÓN DE TALUD	Herramienta menor (palas, picas, carretillas, azadón, porra), Retro-excavadora, tronzadora, pulidora, Mezcladora.	SI	Postura (prolongada mantenida, forzada), sobreesfuerzo, Movimientos repetitivos	BIOMECÁNICOS: POSTURA PROLONGADA Y SOBREESFUERZOS	Molestias cervicales, abdominales, trastornos en la zona lumbar de la espalda, alteraciones del sistema circulatorio, lesiones osteomusculares, tensión, molestias, tendinitis, atrapamientos de nervios distales.	Ninguno	Ninguno	Capacitaciones, pausas activas, uso de elemestos de proteccción personal				(B)	2	2	4	(B)	25	100	III	Aceptable	5	Fatiga muscular, lesiones osteomusculares, dolor de espalda, dolor en cuello y hombros, dolor en extremidades inferiores, problemas circulatorios, fatiga muscular, estrés mental	N/A	Utilización de maquinaria para la remoción de la tierra y disminuir la fuerza manual	N/A	Demarcar áreas de trabajo, realizar bajo procedimientos seguros de trabajo, capacitación al personal, rotación de personal, pausas activas
				SI	Exposicicón a una variedad de peligros significativos causados por el medio ambiente, Fenómenos naturales como terremotos, deslizamientos de tierra.	FENOMENOS NATURALES: Precipitaciones, lluvias, derrumbres, terremotos	Pérdidas materiales, pérdidas humanas, aumento de adquirir enfermedades infecciosas, lesiones con incapacidad permanente, golpes, traumas, aplastamiento, afectación en el comportamiento psicológico.	Ninguno	Extintores, equipo de emergencias, señalización de seguridad	Inducción de seguridad, preparación y participación en los simulacros de emergencia.				(B)	2	1	2	(B)	10	20	IV	Aceptable	5	Pérdidas materiales, pérdidas humanas, aumento de adquirir enfermedades infecciosas, lesiones con incapacidad permanente, golpes, traumas, aplastamiento, afectación en el comportamiento psicológico.	N/A	N/A	N/A	Capacitaciones en identificación de riesgos, pausas activas, capacitación en simulacros de emergencia.
				SI	Debido al área de trabajo y el lugar donde se encuentran los trabajadores realizando las actividades, se encuentran Expuestos a agentes biológicos como, microorganismos (virus, bacterias y hongos)	BIOLOGICO (Virus, Bacterias, hongos, piocaduras)	Infecciones Fúngicas, reacciones alérgicas, enfermedades bacterianas, infecciones virales, brotes epidémicos.	Ninguno	Ninguno	Vacunación, higiene personal, equipo de protección personal, higiene respiratoria	(MA)				6	4	24	(MA)	25	600	I	No aceptable	5	Gripes, hepatitis, vómitos, infecciones causadas por hongos como candidiasis, aspergilosis, reacciones alérgicas	N/A	N/A	N/A	Uso de repelentes, equipos de protección personal, vacunación, protocolos de seguridad, capacitación, protocolo de vigilancia epidemiológica.
				SI	Exposición al polvo a causa de material emanado durante el proceso de manipulación de materiales y el proceso de excavación	QUÍMICO: MATERIAL PARTICULADO	Enfermedades respiratorias, irritaciones en la piel y ojos	Ninguno	Ninguno	Uso de protección respiratoria, guantes y gafas de seguridad				(B)	2	2	4	(B)	25	100	III	Aceptable	5	Infecciones respitarorias y en la piel, lesiones en los ojos	N/A	N/A	N/A	Capacitación al personal sobre los procedimientos seguros para la realización del trabajo
				SI	Los trabajadores están expuestos a radiaciones no ionizantes, debido al tipo de actividad que realizan y el entorno en el que se encuentran	FISICAS: RADIACIONES IONIZANTES	Irritación cutánea, eritema, inflamación de la zona expuesta	Ninguno	Ninguno	Bloqueador solar, uso de los Elementos de Protección personal.				(B)	2	2	4	(B)	25	100	III	Aceptable	5	Fatiga física, lesiones osteomusculares por sobreesfuerzos	N/A	N/A	N/A	Capacitación al personal sobre higiene postural y realizar rotación de personal.

MARTIZ DE RIESGOS

CONSTRUCTORA PAIS *Cumplimiento Total*	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SG-SST)		
	MATRIZ DE IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS, VALORACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE CONTROLES	CÓDIGO	SST-MIP-011
		VERSIÓN	1
		FECHA	31-ene-19

PROYECTO:

PROCESO	ZONA O LUGAR	ACTIVIDAD / TAREA	MAQUINARIA Y HERRAMIENTAS	RUTINARIO	PELIGROS		EFECTOS POSIBLES	CONTROL EXISTENTE			NIVEL DE DEFICIENCIA				EVALUACION DEL RIESGO								CRITERIOS DE CONTROL		MEDIDAS DE INTERVENCION			
					DESCRIPCION	CLASIFICACION		FUENTE	MEDIO	TRABAJADOR	MUY ALTO	ALTO	MEDIO	BAJO	NIVEL DE DEFICIENCIA	NIVEL DE EXPOSICIÓN	NIVEL DE PROBABILIDAD	INTERPRETACIÓN NIVEL DE PROBABILIDAD	NIVEL DE CONSECUENCIA	NIVEL DE RIESGO	INTERPRETACIÓN DEL NIVEL DE RIESGO	ACEPTABILIDAD DEL RIESGO	Nº EXPUESTOS	PEOR CONSECUENCIA	ELIMINACION	SUSTITUCION	CONTROL INGENIERIA	CONTROLES ADMINISTRATIVOS, ADVERTENCIA, SEÑALIZACION
		EXCAVACIONES CON RETRO EXCAVADORA PARA APERTURAR		SI	Posiciones incomodas por plano de trabajo deficiente	BIOMECÁNICOS: MOVIMIENTOS REPETITIVOS	Fatiga física, lesiones osteomusculares por sobreesfuerzos, Alteraciones y lesiones musculoesqueleticas (Tendinitis, desgarros, distensiones, etc)	Ninguno	Ninguno	Capacitaciones, pausas activas				(B)	2	2	4	(B)	10	40	III	Aceptable	5	Electrización, electrocución e incendios, quemaduras	N/A	N/A	Inspección de tableros eléctricos, cables, mediciones de energía	Capacitación del personal en riesgo eléctrico
				SI	Desplome de cargas y desprendimiento de objetos, debido a que los trabajadores se encuentran realizando actividades al borde de una vía.	CONDICIONES DE SEGURIDAD: MECÁNICOS	Accidente de trabajo, atrapamientos, aplastamiento, suspensión o volcamiento, golpes, daños estructurales.	Verificar la distribución de la carga de los vehiculos que circulan por la vía, que sea equilibrada, balanceada y uniforme	Demarcacion y señalización de las áreas de trabajo	Elementos de protección personal			(M)		2	3	6	(M)	25	150	II	No Aceptable con control específico	5	Accidente de trabajo, atrapamientos, aplastamiento, suspensión o volcamiento, golpes, daños estructurales.	Uso de maquinaria	N/A	Inspeccionar que la maquinaria cuente con las etiquetas certificadas por el fabricante que describan sus capacidades de carga, rangos de seguridad y criterios de descarte	Elaboración de un análisis previo de riesgos de Trabajo que identifique los peligros, riesgos, consecuencias y medidas de prevención de la maniobra, verificar el orden y limpieza de los espacios
				SI	Los trabajadores están expuestos a choques, volcaduras y atropellos debido a que se encuentran realizando actividades al borde de una vía.	CONDICIONES DE SEGURIDAD: ACCIDENTES DE TRÁNSITO	Accidente de trabajo, atrapamientos, aplastamiento, suspensión o volcamiento, golpes, daños estructurales.	Verificar la distribución de la carga, que sea equilibrada, balanceada y uniforme	Demarcacion y señalización de las áreas de trabajo	Elementos de protección personal			(M)		2	3	6	(M)	25	150	II	No Aceptable con control específico	5	Accidente de trabajo, atrapamientos, aplastamiento, suspensión o volcamiento, golpes, daños estructurales.	Uso de maquinaria	N/A	Inspeccionar que la maquinaria cuente con las etiquetas certificadas por el fabricante que describan sus capacidades de carga, rangos de seguridad y criterios de descarte	Elaboración de un análisis previo de riesgos de Trabajo que identifique los peligros, riesgos, consecuencias y medidas de prevención de la maniobra, verificar el orden y limpieza de los espacios
				SI	Elementos o partes de máquinas, herramientas o equipos, piezas a trabajar, materiales proyectados sólidos o fluidos	CONDICIONES DE SEGRUIDAD: MECÁNICO	Cortes y heridas	Ninguno	Uso de herramienta adecuada para la realización de la tarea	Guantes de seguridad, gafas, overol, casco				(B)	2	2	4	(B)	10	40	III	Aceptable	5	Corte y heridas	N/A	N/A	Uso de herramienta decuada para realizar la tarea y evitar el peligro	Capacitación al personal sobre los procedimientos seguros para la realización del trabajoy tener en cuenta el autocidado.

ANEXO 3. DOCUMENTOS DEL CONTRATISTA

CONSTRUCTORA PAIS	SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO		
	FORMATO ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)	Código	SST-F-023
		Versión	1
		Última revisión	31-ene.-19

MUNICIPIO	BRICEÑO - BOYACA			CONTRATO Nº	002/2023		
OBJETO DEL CONTRATO	Construcción de obras de Mitigación sobre la red vial						
INFORMACION BASICA							
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO O ACTIVIDAD	Muro en tierra Armada			EMPLEADOS	4	CONTRATISTA	Constructora Pais.
SITIO DONDE SE REALIZARÁ EL TRABAJO	BRICEÑO	FECHA	28/05/2024.	HORA DE INICIO:	7Pm	HORA DE TERMINACION:	5Pm.

ASPECTOS PREVIOS

TRABAJOS DE ALTO RIESGO A EJECUTAR	ELEMENTOS DE PROTECION PERSONAL NECESARIOS	SISTEMA DE ACCESO Y ELEMENTOS DE PREVENCION Y PROTECCIÓN CONTRA CAÍDAS	EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR
Excavaciones manuales y Con maquinaria Pesado.	Botas Guantes casco Protector Respiratorio	NA	Retroexcavadora Herramienta menor, demoledor.
Nivelacion y extension de Geomallo.	Botas Guantes casco Protector Respiratorio	NA	Rana vibrocompactadora. Herramienta menor.
Instalacion de Relleno en afirmado.	Botas Guantes casco protector Respirato.	NA	Mezcladora Polidora Equipo de corte.

PASOS DE LA TAREA

PASOS DE LA ACTIVIDAD	PELIGROS	POSIBLES RIESGOS / CONSECUENCIAS	CONTROLES DE PELIGROS Y RIESGOS
Excavacion manual y Con maquinaria Pesada.	Locativo: Pisos, senderos irregulares, paso obstaculizado, desniveles, superficie Resbal.	Lesiones musculo esqueléticas. Golpes Contusiones Luxaciones esguince.	Inspeccion y evaluacion al terreno, procedimiento de trabajo uso de los EPP.
Excavacion manual y Con maquinaria Pesada.	Locativo: Golpes por caida del personal al interior de la excavacion.	Golpes Aplastamiento por caida de Rocas Fracturas Machucones.	Inspeccion y evaluacion del terreno y actividades a realizar. Procedimiento de Trabajo Seg.
Excavacion manual y con maquinaria Pesada.	Biomecánicos: Postura prolongada sobreesfuerzos, movimientos repetitivos	Molestias cervicales, abdominales. Trastornos en la zona lumbar de la espalda.	Procedimiento de Trabajo Seguro, Pausas activas Capacitacion al personal.

Powered by CamScanner

PASOS DE LA TAREA			
PASOS DE LA ACTIVIDAD	PELIGROS	POSIBLES RIESGOS / CONSECUENCIAS	CONTROLES DE PELIGROS Y RIESGOS
Nivelacion y extension de Geomallo	Fenómenos Naturales: Precipitaciones lluvias derrumbes Terremotos	Pérdidas materiales, aumento de adquirir enfermedades infecciosas, lesiones con incapacidad	Induccion de seguridad, preparacion y participacion en los simulacros de emergencia.
Nivelacion y extension de Geomalla.	Biológico: Virus, Bacterias hongos, picaduras	Infecciones Fúngicas Reacciones alérgicas Brote epidémico	Uso de los EPP adecuados para Realizar la actividad Capacitacional Personal.
Nivelacion y extension de Geomalla.	Físico: Vibraciones generados por la friccion del equipo	Traumas osteomusculares. Dolor de espalda. Heintes lesiones raquideas.	Programa de mantenimiento de equipos. Programa de Riesgo biomecanico y pausas activas.
Instalacion de Relleno de afirmado.	Quimico: Material Particulado emanado por el proceso de manipulacion	Enfermedades Respiratorias irritacion en la piel y ojos.	Uso de proteccion Respiratoria, Guantes, Gafas de seguridad.
Instalacion de Relleno de afirmado.	Físicos: Radiaciones Ionizantes.	Irritacion Cutanea. Eritema inflamacion de las zonas expuestas.	Bloqueador solar. Uso de elemento de proteccion Personal. Hidratacion.
Instalacion de Relleno de afirmado.	Condiciones de seguridad: Mecanicos.	Cortes, heridos Machucones	Capacitacion del Personal sobre procedimientos Seguros para la Realizacion de la actividad.

Powered by CamScanner

PASOS DE LA ACTIVIDAD	PASOS DE LA TAREA		
	PELIGROS	POSIBLES RIESGOS / CONSECUENCIAS	CONTROLES DE PELIGROS Y RIESGOS

EQUIPO DE ELABORACIÓN, REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ATS.

Debe estar firmado por: Autorizador: (Supervisor o Jefe inmediato), Verificador:(Coordinador de trabajo en alturas, para el caso de trabajos con riesgo de caidas en alturas o Inspector de seguridad en los demas casos) y Ejecutores (trabajadores que van a realizar la labor).

Los aquí firmantes manifiestan haber identificado los peligros propios y asociados del trabajo a ejecutar y determinado las medidas de control para realizarlo de forma segura.

Cargo	Perfil	Nombres y apellidos	Numero de Documento	Firma
Residente	Autorizador	Carlos Augusto Rincon.	74 373 208	
Coordinador SST	Verificador	Jimena Pacha.	52898667	Jimena Pacha.
Ayudante	Ejecutor 1	Ivan Fernando B.	1049634400	
Ayudante	Ejecutor 2	Jehisson Eduardo P.	1053328390	
Ayudante.	Ejecutor 3	Elver Alfonso Beltran.	1055551012	Elver Beltran.
	Ejecutor 4			
	Ejecutor 5			
	Ejecutor 6			
	Ejecutor 7			

REFRENDACIÓN

Este documento podrá ser refrendado siempre y cuando se mantengan las mismas condiciones del trabajo, los riesgos previstos sean los mismos y la actividad se ejecute en el mismo lugar. Lo refrenda el Coordinador de trabajo en alturas, para el caso de trabajos con riesgo de caidas en alturas o el Inspector de seguridad en los demas casos

Mi firma en la celda respectiva indica que las condiciones de este Analisis de trabajo Seguro siguen vigentes y que el trabajo se puede realizar con seguridad.

Fecha (F)	Válido desde (hora)	Válido hasta (hora	Nombres y apellidos del verificador	Firma
Desde 28/05/24	7AM	5PM	Jimena Pacha	
Hasta 22/06/24	7AM	5pm		

Powered by CamScanner

CONSTRUCTORA PAIS	SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO		
	FORMATO ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)	Código	SST-F-023
		Versión	1
		Última revisión	31-ene.-19

MUNICIPIO	COPER. - BOYACÁ	CONTRATO N°	002/2023
OBJETO DEL CONTRATO	Construccion de obras de Mitigacion sobre la red vial.		

INFORMACION BASICA

DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO O ACTIVIDAD	Encauzamiento de Quebrada.			EMPLEADOS	3	CONTRATISTA	Constructora Pais.
SITIO DONDE SE REALIZARÁ EL TRABAJO	Coper.	FECHA	28/05/2024 20/06/2024.	HORA DE INICIO:	7AM	HORA DE TERMINACION:	5PM.

ASPECTOS PREVIOS

TRABAJOS DE ALTO RIESGO A EJECUTAR	ELEMENTOS DE PROTECION PERSONAL NECESARIOS	SISTEMA DE ACCESO Y ELEMENTOS DE PREVENCION Y PROTECCIÓN CONTRA CAÍDAS	EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR
Demolicion de Roca.	Guantes Gafas casco Botas seguridad	NA	Herramienta menor. Martillo eléctrico.
Excavacion manual Para perfilacion	Guantes Gafas casco Botas seguridad.	NA.	Herramienta menor. Martillo eléctrico.

PASOS DE LA TAREA

PASOS DE LA ACTIVIDAD	PELIGROS	POSIBLES RIESGOS / CONSECUENCIAS	CONTROLES DE PELIGROS Y RIESGOS
Demolicion de Roca.	Fisico: Exposicion a ruido intermitente generado por el equipo y la demolicion.	• Cefalea • Alteraciones asociadas al estres. • Deficit Auditivo.	Cosco Guantes Botas de segur. protector Auditivo protector Respira.
Demolicion de Roca	Fisico: Exposicion a vibraciones generadas por la friccion del equipo.	• Traumas osteomusculares • dolor de espalda • Heridas • lesiones laborales.	Mantenimiento preventivo de Maquinaria y equipos. uso de EPP.
Demolicion de Roca.	Fisico: Temperaturas extremas	• Deshidratacion • Calambres • Resfriados • Hipotermias • Golpes de calor.	De acuerdo al tipo de clima, uso de impermeables, botas de caucho, ropa adecuada capuchones.

Powered by CamScanner

PASOS DE LA TAREA			
PASOS DE LA ACTIVIDAD	PELIGROS	POSIBLES RIESGOS / CONSECUENCIAS	CONTROLES DE PELIGROS Y RIESGOS
Excavacion manual para Perfilacion	Condiciones de seguridad locativo. Caida de personas en la ejecucion de la actividad.	• Golpes • Aplastamiento por caida de Rocas, material • Desprendimiento tierra.	Charlas de seguridad y uso de los Elementos de PP.
Excavacion manual para Perfilacion	Condiciones de seguridad Eléctricos.	• Choques eléctricos • Quemaduras • Tetanizacion muscular.	Capacitacion en procedimiento de inspeccion de equipos, aislamiento seguro.
Excavacion manual para perfilacion.	Biomecanicos: Postura prolongada, mantenida, forzada, Movimientos Repet.	• Molestias cervicales • Trastornos en zona lumbar. • Tension.	Capacitaciones Pausas activas Rotacion de personal. EPP.
//	//	//	//
//	//	//	//
//	//	//	//

Powered by CamScanner

PASOS DE LA TAREA			
PASOS DE LA ACTIVIDAD	PELIGROS	POSIBLES RIESGOS / CONSECUENCIAS	CONTROLES DE PELIGROS Y RIESGOS

EQUIPO DE ELABORACIÓN, REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ATS.

Debe estar firmado por: Autorizador: (Supervisor o Jefe Inmediato), Verificador:(Coordinador de trabajo en alturas, para el caso de trabajos con riesgo de caidas en alturas o Inspector de seguridad en los demas casos) y Ejecutores (trabajadores que van a realizar la labor).

Los aquí firmantes manifiestan haber identificado los peligros propios y asociados del trabajo a ejecutar y determinado las medidas de control para realizarlo de forma segura.

Cargo	Perfil	Nombres y apellidos	Numero de Documento	Firma
Residente	Autorizador	Carlos Augusto Rincon	74 373 208	
Coordinador SST	Verificador	Jimena Rocha	52898667	Jimena Rocha.
Ayudante	Ejecutor 1	Deiner Santiago Paez	1079604128	
Ayudante	Ejecutor 2	Dietrich Rodriguez L.	1071328533	
	Ejecutor 3			
	Ejecutor 4			
	Ejecutor 5			
	Ejecutor 6			
	Ejecutor 7			

REFRENDACIÓN

Este documento podrá ser refrendado siempre y cuando se mantengan las mismas condiciones del trabajo, los riesgos previstos sean los mismos y la actividad se ejecute en el mismo lugar. Lo refrenda el Coordinador de trabajo en alturas, para el caso de trabajos con riesgo de caidas en alturas o el Inspector de seguridad en los demas casos

Mi firma en la celda respectiva indica que las condiciones de este Analisis de trabajo Seguro siguen vigentes y que el trabajo se puede realizar con seguridad.

Fecha (F)	Válido desde (hora)	Válido hasta (hora	Nombres y apellidos del verificador	Firma
DESDE 28/05	7AM	5PM	Jimena Rocha.	
HASTA 22/06	7AM	5PM		

Powered by CamScanner