ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
GOBIERNO
Alcaldía Local de Los Mártires

CONTRATO DE OBRA CO-137-2018

INFORME SST N° 4

CONTRATISTA

CONSULTORÍA Y CONSTRUCCION SAS - CON & CON SAS

INTERVENTORÍA

MIRS LATINOAMERICA S.A.S

ELABORO:	REVISO:	APROBO:
ING.MILENA GIL B	ING. JAVIER PERILLA	ING. CLAUDIA EUGENIA PALOMARES
FIRMA:	FIRMA:	FIRMA:
CARGO: Residente sst del contratista	CARGO: Director de Obra	CARGO: Residente sst Interventoría

TABLA DE CONTENIDO

1 INTRODUCCIÓN. 4
2 OBJETIVOS 5
2.1. OBJETIVO GENERAL. 5
2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS. 5
3 MANEJO SST – MAO 6
4 ELEMENTOS BASICOS DE LA GESTION SST 6
4.1. EMPLEOS 6
4.1.1. Ingresos en el periodo. 6
4.1.2. Personal de plantilla Mínima 7
4.1.3. Retiros de Personal 7
4.2. CRONOGRAMA PROGRAMADO Y EJECUTADO 7
4.3. DIAGNÓSTICO DE CONDICIONES DE TRABAJO 7
4.3.1. Metodología de identificación de peligros, Evaluación y control de peligros 7
4.4. GESTIÓN PARA EL TALENTO HUMANO 8
4.4.1. Inducción, capacitación y entrenamiento 8
4.5. SUBPROGRAMA DE MEDICINA Y DEL TRABAJO 8
4.5.1. Examen de ingreso y egreso 8
4.6. SUBPROGRAMA DE HIGIENE Y SEGURIDAD INDUSTRIAL 8
4.6.1. Saneamiento Básico 9
4.6.2. Elementos de Protección Personal 9
4.6.3. MANEJO DE SUSTANCIAS QUIMICAS 9
4.6.4. ACCIDENTE DE TRABAJO 10
4.6.5. PROGRAMA DE INSPECCIONES 10
4.6.6. MANEJO DE MAQUINARIA EQUIPOS Y VEHICULOS 10
4.6.7. COMITÉ PARITARIO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO 10
4.6.8. COMITÉ DE CONVIVENCIA LABORAL 11
4.6.9. PAGO DE SALARIOS 11
4.7. CALCULO DE INDICADORES 11
4.7.1. Indicadores de Cumplimiento Cobertura 11
4.8. PLAN DE EMERGENCIAS 12
5 CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES 13

LISTA DE ANEXOS.

ANEXO 1	FORMATO RELACIÓN DE PERSONAL
ANEXO 2	CRONOGRAMA DE TRABAJO
ANEXO 3	NOTIFICACIÓN DE RIESGOS
ANEXO 4	REGISTRO DE INDUCCIONES
ANEXO 5	EXAMENES OCUPACIONALES
ANEXO 6	ENTREGA DE EPP
ANEXO 7	INDICADORES DE ACCIDENTALIDAD
ANEXO 8	INSPECCIONES
ANEXO 9	LISTADO DE MAQUINARIA
ANEXO 10	LISTADO DE VEHÍCULOS
ANEXO 11	COPASST
ANEXO 12	COMITÉ DE CONVIVENCIA
ANEXO 13	CERTIFICACIÓN DE PAGO DE SALARIOS Y SEGURIDAD SOCIAL
ANEXO 14	REGISTRO FOTOGRAFICO

1 INTRODUCCIÓN.

Dentro del contrato No.137 de 2019, cuyo objeto es: "CONTRATAR A PRECIOS UNITARIOS FIJOS POR LA MODALIDAD DE MONTO AGOTABLE, LAS OBRAS Y ACTIVIDADES PARA LA CONSERVACION DE LA MALLA VIAL Y ESPACIO PUBLICO DE LA LOCALIDAD DE LOS MARTIRES. Se desarrolla el Plan de Gestión de SST contemplando el cumplimiento de los aspectos de seguridad y salud en el trabajo que se establecen en el pliego de condiciones requerido para la ejecución el contrato No137 de 2019.

El sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo de CONSULTORIA Y CONSTRUCCION SAS, es un medio a través del cual se planea, ejecuta, verifica y evalúa las intervenciones positivas de mejoramiento de las condiciones de trabajo y de salud del talento humano en el proyecto, que incluye la política, organización, planificación, aplicación, evaluación, auditoria y acciones de mejora, de acuerdo al cronograma de actividades propuesto en el plan de gestión SST.

Para tal efecto; este informe describe las actividades que se han desarrollado durante la ejecución del Contrato 137 de 2019 en el periodo comprendido entre el: 21 de septiembre al 20 de octubre de 2020

2 OBJETIVOS

2.1. OBJETIVO GENERAL.

Presentar el avance de las actividades del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo al cronograma de actividades del SG--SST, con la finalidad de controlar los riesgos que puedan alterar la salud de sus trabajadores y el proceso productivo.

2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.

- Cumplir con los requerimientos legales y contractuales en materia de seguridad y salud en el trabajo; en el desarrollo del proyecto 137 de 2019
- Implementar los protocolos de bioseguridad diseñados para la ejecución del proyecto
- Desarrollar actividades de prevención de enfermedades laborales, accidentes de trabajo y educación en salud.
- Investigar y analizar las enfermedades ocurridas, determinar sus causas y establecer las medidas preventivas y correctivas necesarias.
- Determinar y aplicar las medidas de control para prevenir ATEL, entrega periódica de elementos de protección personal.

3 MANEJO SST – MAO

Para la ejecución del proyecto se diseñó y presentó el plan de manejo de obra en su capítulo SST, el cual fue revisado y aprobado por la interventoría

4 ELEMENTOS BASICOS DE LA GESTION SST

Para dar alcance a las actividades del sistema de seguridad y salud en el trabajo contempladas dentro de los pliegos de condiciones del presente contrato y dando cumplimiento a los objetivos presentados anteriormente, el Contratista elaboró el plan de gestión de seguridad y salud en el trabajo que será implementado en el desarrollo del proyecto el cual una fue revisado por la interventoría del proyecto quien realizó las correspondientes observaciones las cuales fueron subsanadas por el contratista para su posterior aprobación

4.1. EMPLEOS

Durante el periodo comprendido entre el 21 de septiembre y el 20 de octubre se generaron los siguientes empleos en el proyecto:

4.1.1. Ingresos en el periodo.

NOMBRES	CARGO
YASER VALLE TORRES	AYUDANTE
HECTOR EDUARDO QUEVEDO PLANETA	OFICIAL
HECTOR FABIO BOHORQUEZ	OPERADOR
WILLIAM RICARDO TORRES	AYUDANTE
HAROLD SNEIDER GUERRERO BAQUERO	AYUDANTE
CARLOS DAVID OLAYA BOGOTA	AYUDANTE
JESUS DURAN	AYUDANTE
CAMILO ANDRES MONRROY	AYUDANTE
DIANA MARCELA SANTANA RODRIGUEZ	INSPECTOR DE OBRA
WILMER MARLONI CONTRERAS	CADENERO
JEIMMY LORENA PARRA C	AUXILIAR TOPOGRAFIA
HERMAN TRIANA PALENCIA	INSPECTOR DE OBRA

4.1.2. Personal de plantilla Mínima

JAVIER HERNANDO PERILLA	DIRECTOR DE OBRA
DIEGO RENE PEREZ GONZALEZ	RESIDENTE DE OBRA
JESSICA NARANJO MORENO	RESIDENTE SOCIAL
MAYERLY MARIN MATEUS	RESIDENTE AMBIENTAL
SANDRA MILENA GIL BAQUERO	RESIDENTE SST
MARTHA CASTILLO	ESPECIALISTA TRANSITO
JUAN DANIEL MOYA	ESPECIALISTA GEOTECNIA
HERNAN RICCI	ESPECIALISTA PPTO
VICTOR MANUEL ARIZA	ESPECIALISTA PAVIMENTOS
GERMAN GABRIEL RODRIGUEZ	ESPECIALISTA REDES HIDROSANITARIAS
JUAN CARLOS PARRA	TOPOGRAFO

4.1.3. Retiros de Personal

Durante el periodo del 1 al 31 de octubre de 2020, no se presentaron retiros de personal

Ver anexo No. 1 Relación de personal y pagos de seguridad social

4.2. CRONOGRAMA PROGRAMADO Y EJECUTADO

De acuerdo con el cronograma aprobado para la ejecución del proyecto en el anexo No. 2 se presenta el seguimiento a las actividades programadas y ejecutadas,

4.3. DIAGNÓSTICO DE CONDICIONES DE TRABAJO

4.3.1. Metodología de identificación de peligros, Evaluación y control de peligros.

Como primer paso para el establecimiento de la matriz de identificación de peligros, se procedió a su identificación mediante el análisis de las instalaciones administrativas y frentes de trabajo de **Consultoría y Construcción SAS - CON & CON SAS.**

La matriz de identificación de peligros se realizó bajo la metodología GTC– 45. Y fue presentada en el plan de gestión SST para el desarrollo del proyecto, la misma será actualizada cuando debido a

accidentes de trabajo u otros factores propios de la actividad se deban incorporar nuevas actividades y/o peligros que no se hubieran contemplado inicialmente.

En el anexo No. 3 se presentan las notificaciones de riesgos.

4.4. GESTIÓN PARA EL TALENTO HUMANO

4.4.1. Inducción, capacitación y entrenamiento

Este programa tiene el propósito de brindar conocimiento en seguridad y Salud en el trabajo a todos los empleados del proyecto, con el fin de desempeñar las actividades en forma eficiente y segura, cumpliendo con estándares de seguridad.

Durante el periodo del presente informe el contratista realizó las siguientes inducciones y capacitaciones:

- Inducción al personal nuevo en generalidades del SG-SST
- Inducción al personal nuevo en protocolos de bioseguridad
- Capacitación en Manejo del stress, higiene del sueño, uso del tiempo libre
- Capacitación en normas de distanciamiento social, uso de tapabocas y lavado de manos

En el anexo No. 4 se presentan los soportes de inducción y capacitación

4.5. SUBPROGRAMA DE MEDICINA Y DEL TRABAJO

El programa de medicina preventiva y del trabajo tiene como finalidad principal la promoción, prevención y control de la salud del trabajador, protegiéndolo de los factores de riesgo ocupacionales, ubicándolo en un sitio de trabajo acorde con sus condiciones psicofisiológicas y manteniéndolo en aptitud de producción de trabajo.

4.5.1. Examen de ingreso y egreso

En el presente periodo se realizaron los siguientes exámenes ocupacionales:

Tipo de Examen	Cantidad
Exámenes de ingreso	12

En el anexo No. 5 se presentan los soportes de exámenes ocupacionales realizados

4.6. SUBPROGRAMA DE HIGIENE Y SEGURIDAD INDUSTRIAL

El programa de Seguridad Industrial comprende el conjunto de técnicas y actividades destinadas a la identificación, valoración y al control de causas de los accidentes de trabajo.

Para dar cumplimiento a este programa el contratista realizó las siguientes actividades:

4.6.1. Saneamiento Básico

En el punto de atención ciudadana se cuenta con el servicio de baños y agua potable para todo el personal administrativo.
En el frente de obra del CIV 9 se adecuó un campamento en donde se cuenta con el suministro de agua potable para los empleados

4.6.2. Elementos de Protección Personal

Todos los empleados que ingresan a laborar al proyecto cuentan con los elementos de protección personal que se definieron en la matriz de EPP en el plan de gestión de seguridad y salud en el trabajo.

4.6.2.1 Consolidado De Entrega De Elementos De Protección Personal

Elemento de Protección Personal	Cantidad Entregada en el período
Casco	11
Guantes de Vaqueta	8
Overol en drill dos piezas	8
Chaleco	1
Botas de seguridad tipo ingeniero	1
Botas de seguridad en cuero negra	10
Gafas de seguridad	11
Tapa oídos de inserción	10
Tapa oídos tipo copa	1

En el anexo No 6 se presentan los soportes de entrega de EPP

4.6.3. MANEJO DE SUSTANCIAS QUIMICAS

En el frente de obra y campamento se cuenta con las siguientes sustancias químicas, las cuales se encuentran debidamente rotuladas y almacenadas.

- Gel antibacterial
- Alcohol industrial
- Jabón de manos

Las Hojas de seguridad de los anteriores productos se encuentra en la carpeta del campamento y oficina administrativa.

4.6.4. ACCIDENTE DE TRABAJO

Durante el periodo comprendido entre el 21 de septiembre y el 20 de octubre de 2020 no se presentaron accidentes de trabajo.

En el anexo No. 7 se presenta el formato de accidentalidad

4.6.5. PROGRAMA DE INSPECCIONES

Durante el presente periodo se realizaron inspecciones de orden y aseo, inspección a elementos de atención en caso de emergencias, tanto para la oficina administrativa como para el campamento de obra
En el anexo No. 8 se presentan los soportes de las inspecciones realizadas.

4.6.6. MANEJO DE MAQUINARIA EQUIPOS Y VEHICULOS

Durante el periodo comprendido entre el 21 de septiembre y el 20 de octubre se contó con la siguiente maquinaria:

Tipo Maquinaria	Ubicación
Excavadora	CIV 9

Para las actividades de ingreso de material y retiro de RCD se utilizaron las siguientes volquetas:

Tipo Vehículo	Placa
Volqueta	TSW 299
Volqueta	SRL 375

En el anexo No. 9 se presenta el listado de maquinaria y equipos
En el anexo No. 10 se presenta el listado de vehículos

4.6.7. COMITÉ PARITARIO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Este comité nació con el propósito de promocionar la salud ocupacional en todos los niveles de la empresa, promulgar y sustentar prácticas saludables, motivar a los trabajadores en adquisición de hábitos seguros y trabajar mancomunadamente con las directivas y el responsable de salud ocupacional para lograr los objetivos y metas propuestas.
Durante este periodo el copasst realizó su reunión mensual, en donde se evaluó el cumplimiento del plan de trabajo y los hallazgos de las inspecciones realizadas.

En el anexo No. 11 se presenta el acta de reunión del copasst.

4.6.8. COMITÉ DE CONVIVENCIA LABORAL

Con & Con cuenta con un comité de convivencia laboral el cual se encarga de hacer seguimiento a las quejas, por acoso laboral y se reúnen trimestralmente

En el anexo No. 12 se presenta el acta de reunión del comité de convivencia.

4.6.9. PAGO DE SALARIOS

En cumplimiento de la legislación laboral a todo el personal que labora en el proyecto se le cancela mensualmente los salarios y demás acreencias laborales a que hay lugar.

En el anexo No, 13 se presenta la certificación de pagos de seguridad social y salarios emitida por el Revisor fiscal de la empresa contratista.

4.7. CALCULO DE INDICADORES

Adicionalmente a los indicadores de accidentalidad se presentan los indicadores de gestión del SST:

4.7.1. Indicadores de Cumplimiento Cobertura

- ✓ **Indicador de cumplimiento de Capacitaciones**

$$\frac{\text{Total capacitaciones programadas}}{\text{Total capacitaciones ejecutadas}} \quad \frac{2}{2} = 100\%$$

- ✓ **Indicador de cobertura de Capacitaciones**

Capacitación	Total empleados Capacitados	Total Empleados Proyecto	% cobertura	observaciones
Estrategias para el manejo del stress	3	4	75%	Capacitación dirigida al personal administrativo del proyecto
Normas de distancionamiento, uso de tapabocas y lavado de manos	5	5	100%	Capacitación dirigida al personal administrativo del proyecto

4.8. PLAN DE EMERGENCIAS

Durante el periodo del 21 de septiembre al 20 de octubre de 2020, se realiza inspección a los elementos para atención en caso de emergencias que se encuentran en la oficina del proyecto y se adecuó el campamento del frente de obra del CIV 9 con los elementos para la atención de emergencias como son: Camilla plástica, extintor, botiquín de primeros auxilios, kit de derrame

5 CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Durante el periodo comprendido entre el 21 de septiembre al 20 de octubre se iniciaron las actividades constructivas en el CIV 9.

Durante el período del 21 de septiembre al 20 de octubre de 2020 el contratista implementó los protocolos de bioseguridad en el punto de atención ciudadana y el campamento del CIV 9

Durante el período comprendido entre el 21 de septiembre al 20 de octubre de 2020 no se presentaron accidentes laborales ni reportes de enfermedades laborales.

Durante el período comprendido entre el 21 de septiembre al 20 de octubre de 2020 no se presentaron ausentismos a causa de enfermedades generales o accidentes laborales.

Durante el período comprendido entre el 21 de septiembre al 20 de octubre de 2020 se contó con la presencia de una excavadora en el proyecto.

Durante el periodo comprendido entre el 21 de septiembre al 20 de octubre de 2020 se realizo el aislamiento preventivo de un empleado por haber estado en contacto con un caso positivo de COVID.19

ANEXO 01

RELACIÓN DE PERSONAL Y PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL

7842

1985

LISTADO DE PERSONAL DE OBRA

CONTRATO	137 de 2019	PERIODO	DEL 21 DE SEPTIEMBRE AL 20 DE OCTUBRE DE 2020

No.	CONTRATISTA/ SUBCONTRATISTA	DATOS DEL TRABAJADOR					ARL			EPS		AFP		PERIODO EXAMENES	
		NOMBRE DEL TRABAJADOR	CEDULA	EDAD	CARGO	TELEFONO	Nombre	FECHA AFILIACION A LA ARL	FECHA ULTIMO PAGO	Nombre	FECHA ULTIMO PAGO	Nombre	FECHA ULTIMO PAGO	EXAMEN DE INGRESO	EXAMEN PERIODICO
PERSONAL NUEVO															
1	CEINCO	YASER VALLE TORRES	1.085.045.814	31	AYUDANTE	3007400481	SURA	30-sep.-20	N/A	SALUD TOTAL	N/A	PORVENIR	N/A	2-sep.-20	
2	CEINCO	HECTOR EDUARDO QUEVEDO PLANETA	1051738413	35	OFICIAL	3208982552	SURA	30-sep.-20	N/A	SALUD TOTAL	N/A	PORVENIR	N/A	2-sep.-20	
3	CEINCO	HECTOR FABIO BOHORQUEZ	1109284403	28	OPERADOR MAQUINARIA	3222302226	SURA	10-jul.-20	N/A	NUEVA EPS	N/A	PORVENIR	N/A	26-ago.-20	
4	CEINCO	WILLIAM RICARDO TORRES	1.019.032.	31	AYUDANTE	3126609022	SURA	15-oct.-20	N/A	SALUD TOTAL	N/A	PORVENIR	N/A	10-oct.-20	
5	CEINCO	HAROLD SNEIDER GUERRERO BAQUERO	1.001.098.875	19	AYUDANTE	3227525208	SURA	15-oct.-20	N/A	FAMISANAR	N/A	PORVENIR	N/A	10-oct.-20	
6	CEINCO	CARLOS DAVID OLAYA BOGOTA	1026565719	29	AYUDANTE	3157447456	SURA	15-oct.-20	N/A	COMPENSAR	N/A	PROTECCION	N/A	24-sep.-20	
7	CEINCO	JESUS DURAN	8,18904E+14	35	AYUDANTE	3043461841	SURA	15-oct.-20	N/A	SALUD TOTAL	N/A	PORVENIR	N/A	24-sep.-20	
8	CEINCO	CAMILO ANDRES MONRROY	1024542778	25	AYUDANTE	2680410	SURA	15-oct.-20	N/A	FAMISANAR	N/A	PROTECCIÓN	N/A	8-nov.-02	
9	CONYCON	DIANA MARCELA SANTANA RODRIGUEZ	1073247664	23	INSPECTOR DE OBRA	3212482130	AXA COLPATRIA	5-oct.-20	N/A	NUEVA EPS	N/A	PORVENIR	N/A	30-sep.-20	
10	TOPOGRAFIASL SAS	WILMER MARLONI CONTRERAS	1090376605	34	CADENERO	3109866543			N/A	MEDIMAS	N/A	PROTECCION	N/A	13-oct.-20	
11	TOPOGRAFIASL SAS	JEIMMY LORENA PARRA C	1057606630	24	AUXILIAR TOPOGRAFIA		AXA COLPATRIA	5-oct.-20	N/A	COMPARTA	N/A	COLPENSIONES	N/A	14-feb.-20	
PERSONAL ANTIGUO															
1	CONYCON	JAVIER HERNANDO PERILLA	7.222.612	53	DIRECTOR DE OBRA	3124806060	COLPATRIA	1-may.-19	23-sep.-20	COMPENSAR	23-sep.-20	COLFONDOS	23-sep.-20	16/02/2019	24/07/2020
2	CONYCON	DIEGO RENE PEREZ GONZALEZ	80.236.829	39	RESIDENTE DE OBRA	3124806060	COLPATRIA	27-jul.-20	23-sep.-20	CAPITAL SALUD	23-sep.-20	PROTECCION	23-sep.-20	20/07/2020	
3	CONYCON	JESSICA NARANJO MORENO	1.014.208.516	30	RESIDENTE SOCIAL	3166997218	COLPATRIA	1-may.-19	23-sep.-20	FAMISANAR	23-sep.-20	PORVENIR	23-sep.-20	10/04/2019	5/08/2020
4	CONYCON	MAYERLY MARIN MATEUS	53.015.962	35	RESIDENTE AMBIENTAL	3115549076	COLPATRIA	1-may.-19	23-sep.-20	SANITAS	23-sep.-20	COLPENSIONES	23-sep.-20	31/01/2019	21-feb.-20
5	CONYCON	SANDRA MILENA GIL BAQUERO	53.015.962	40	RESIDENTE SST	3107978350	COLPATRIA	1-may.-19	23-sep.-20	COMPENSAR	23-sep.-20	COLPENSIONES	23-sep.-20	8/04/2019	18-sep.-20
6	CASTILLO Y ASOCIADOS INGENIERIA	MARTHA CASTILLO	52.847.813	42	ESPECIALISTA TRANSITO	4742963	POSITIVA	1-may.-19	18-sep.-20	FAMISANAR	18-sep.-20	COLPENSIONES	18-sep.-20		
7	SAICON SAS	JUAN DANIEL MOYA	3.192.972	39	ESPECIALISTA GEOTECNIA	5334425	COLMENA	1-may.-19	25-sep.-20	SURA	25-sep.-20	OLD MUTUAL	25-sep.-20		
8	CONYCON	HERNAN RICCI	79.532.419	49	ESPECIALISTA PPTO	4821681	COLPATRIA	1-may.-19	23-sep.-20	SANITAS	23-sep.-20	OLD MUTUAL	23-sep.-20		
9	CONYCON	VICTOR MANUEL ARIZA	79.653.718	47	ESPECIALISTA PAVIMENTOS	2905447	COLPATRIA	1-may.-19	23-sep.-20	ALIANSALUD	23-sep.-20	COLFONDOS	23-sep.-20		
10	INGEVIALES SAS	GERMAN GABRIEL RODRIGUEZ	19.473.149	49	ESPECIALISTA REDES HIDROSANITARIAS	315 60851	COLPATRIA	1-may.-18	28-ago.-20	COMPENSAR	28-ago.-20	PORVENIR	28-ago.-20		
11	TOPOGRAFIASL SAS	JUAN CARLOS PARRA	79.863.836	40	TOPOGRAFO	4742073	SURA	01-02.20	9-sep.-20	COMPENSAR	9-sep.-20	PORVENIR	9-sep.-20		

1986

ARL | sura

Medellín, 29 de Septiembre de 2020

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajadores de COMPAÑIA DE INFRAESTRUCTURA VIAL COLOMBIANA SAS que se encuentra EN COBERTURA, en el centro de trabajo 0000000001 - CEINCO 1, Clase de riesgo 5, Porcentaje de cotización 6.96%.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número Identificació	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante
C1085045814	VALLE TORREZ YASER	30/09/2020		45244248	DEPENDIENTE

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C10727465932027356394

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

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

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 29/09/2020 15:39:54 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 186.145.113.40, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Salud Total EPS S

No de Radicacion	Fecha de Radicacion
4005627314	2|3|0|9|2|0|2|0

TOS DEL TRÁMITE [Lea las instrucciones que se encuentran anexas al fromulario antes de diligenciarlo]

de tramite | A. | B. | B. | B. | B. | 4.Regimen | A. Contributivo | B.

o de afiliado | B. | C. | 5. Tipo de cotizante | A. | B. | C. | Codigo

A. AFILIACION

idos y nombres | Segundo nombre

o documento de identidad | 8.Numero del documento de identidad | 9.Sexo | 10.Fecha de nacimiento

TOS COMPLEMENTARIOS

12.D | 13.Puntaje SISBEN | 14.Grupo de poblacion especial

Administradora de riesgos Laborales - ARL | 16. Administradora de Pensiones | 17. Ingreso base de cotizacion - IBC

Dirección	Telefono fijo	Telefono celular	Correo electronico
Municipio Distrito	zona	Localidad comuna	Departamento

TOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NUCLEO FAMILIAR

pellidos y nombres completos | Primer nombre | Segundo nombre

po documento de identidad | 21. Numero documento identidad | 22. Sexo | 23. Fecha de nacimiento

pellidos y nombres | Primer nombre | Segundo nombre

po documento de identidad | 26. Numero de identidad | 27.Sexo | 28. Fecha de nacimiento

30. Etnia	31. Discapacidad	Condicion

tos de residencia

Municipio Distrito	Zona	Departamento	Teléfono Fijo y o celular	33 Valor de la UPC del afilia adicional (a registrar por la EPS)

Nombre de la Institución Prestadora de Salud - IPS | Codigo de la IPS (a registrar por la EPS)

TOS DE IDENTIFICACION DEL EMPLEADOR Y OTROS APORTANTES DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACION COLECTIVA INSTITUCIONAL O DE OFICIO

mbre o razon social | 35. Tipo de identificación | 37. Numero de documento de identificacion | 38. Tipo de aportante o pagador de pensiones(a registrar por la EPS)

NIT

Direccion | 4122797 | MARCE...@HOTMAIL.COM | BOGOTA

1899
1987

porvenir

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

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

CERTIFICA QUE:

YASER VALLE TORREZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.085.045.814**, se encuentra afiliado(a) **al Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir.**

La presente certificación se expide el 29 de Septiembre del 2020

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Bogotá DC 19 de Octubre de 2020

SOLICITUD DE AFILIACIÓN
CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR
NIT 860066942

Cordial saludo, reciba un cordial saludo de su Caja de Compensación Familiar. Informamos que a la fecha, se ha recibido una solicitud de afiliación, la cual estará sujeta a verificación.

El trabajador deberá recibir cuota monetaria de subsidio debe consultar en nuestra página web www.compensar.com. De cumplir con las condiciones, es necesario realizar la solicitud adjuntando los documentos de soporte a través del portal corporativo www.compensar.com.

Agradecemos actualizar la información suministrada del trabajador

Tipo y Número de Identificación	CC [illegible]
Nombres y Apellidos	PABLO VALLE CORREZ
Número de Identificación del Empleador	8116168
Tipo de Cuota	[illegible]
Fecha de Ingreso Empresa	19/10/2020
Fecha de Ingreso Compensar	19/10/2020
Estado	DESPACHO
Fecha Estado	[illegible]

[illegible] a nuestro portal

1988 200 1990

ARL | sura

Medellín, 29 de Septiembre de 2020

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajadores de COMPAÑIA DE INFRAESTRUCTURA VIAL COLOMBIANA SAS que se encuentra EN COBERTURA, en el centro de trabajo 0000000001 - CEINCO 1, Clase de riesgo 5, Porcentaje de cotización 6.96%.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificació	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante
C1015395876	MOLINA GALINDO MILENA	22/09/2020		36w16194	DEPENDIENTE
C1051738413	QUEVEDO PIANETA HECTOR EDUARDO	30/09/2020		dN5T2001	DEPENDIENTE

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C10727465932027356378

Atentamente,

FORMULARIO UNICO DE AFILIACION Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

SaludTotal EPS-S

No de Radicacion	Fecha de Radicacion
4005627362	2|3|0|9|2|0|2|0

DATOS DEL TRAMITE (Lea las instrucciones que se encuentran anexas al fromulario antes de diligenciarlo) Pagina 1 de 2

Tipo de tramite — A. [ ] — B. [ ] — C. [ ] — D. Regimen: A. [ ] — B. [ ]

Tipo de afiliado — A. [ ] — B. [ ] — C. [ ] — D. Tipo de cotizante: A. [ ] — B. [ ] — C. [ ] — Codigo EPS: [ ]

A. AFILIACION

Apellidos y nombres			
	HANETA	[illegible]	EDUARDO
Tipo de documento de identidad	8.Numero del documento de identidad	9.Sexo	10 Fecha de nacimiento
	[illegible]	[ ] [ ]	[illegible]

DATOS COMPLEMENTARIOS

Etnia	12.Discapacidad	13.Puntaje SISBEN	14 Grupo de poblacion especial
	[illegible]		

15. Administradora de riesgos Laborales - ARL	16. Administradora de Pensiones	17. Ingreso base de cotizacion - IBC
[illegible]	POR VENIR APC	877803

Residencia				
Direccion	Telefono fijo	Telefono celular	Correo electronico	
		[illegible]	[illegible]	
Municipio Distrito	zona [ ] [ ]	Localidad comuna	Departamento	

DATOS DE IDENTIFICACION DE LOS MIEMBROS DEL NUCLEO FAMILIAR

Apellidos y nombres completos			
Tipo documento de identidad	21. Numero documento identidad	22. Sexo	23 Fecha de nacimiento
		Femenino [ ] Masculino [ ]	

Apellidos y nombres			
Tipo documento de identidad	26. Numero de identidad	27.Sexo	28.Fecha de nacimiento
		Femenino / Masculino	

Parentesco	30. Etnia	31. Discapacidad	Condicion

Datos de residencia				
Municipio Distrito	Zona	Departamento	Telefono Fijo y o celular	33.Valor de la UPC del afiliado adicional (a registrar por la EPS)

34. Nombre de la Institucion Prestadora de Salud IPS	Codigo de la IPS (a registrar por la EPS)
[illegible]	[illegible]

DATOS DE IDENTIFICACION DEL EMPLEADOR Y OTROS APORTANTES DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACION COLECTIVA INSTITUCIONAL O DE OFICIO

Nombre o razon social	36. Tipo de identificacion	37. Numero de documento de identificacion	38. Tipo de aportante o pagador de pensiones(a registrar por la EPS)
[illegible]	NIT	[illegible]	

Direccion				
[illegible]	4332757 Telefono	MARIE [illegible]HOTMAIL.COM Correo electronico	[illegible]	BOGOTA Departamento

M-PYGA-F001 V 1.0-2018

1904
1989

porvenir

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS
PORVENIR S.A.
En su condición de administradora de
FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR
NIT 800 224 808 8

CERTIFICA QUE:

HECTOR EDUARDO QUEVEDO PIANETA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.051.738.413,** se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir.**

La presente certificación se expide el 29 de Septiembre del 2020.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

CERTIFICADO DE RADICACIÓN DE AFILIACIÓN DEL DIA 28/08/2020

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo documento:	NI	**Número de documento:**	900103922	**Cédula Usuario:**	C 19240607
Nombre:	ASOEQUIPOS LTDA				
Dirección:	KR 1A 11 64 CA 39				
Departamento:	CUNDINAMARCA		**Municipio:**	CHIA	
Correo electrónico:	INFOASOEQUIPOS@GMAIL.COM				
Teléfono:	8851793		**Tarifa:**	6.960	
Actividad Económica:	5712201 ALQUILER DE MAQUINARIA Y EQUIPO DE CONSTRUCCION Y DE INGENIERIA CIVIL CON SUMINISTRO DE OPERARIOS				

DATOS DEL USUARIO QUE REALIZA LA RADICACIÓN

Cédula Usuario	Nombres y Apellidos del Usuario
C 19240607	JESUS RAMON RAIGOSO RUBIO

DATOS AFILIADOS RADICADOS

Radicado	Cobertura	Documento	Nombre Trabajador	Riesgo	Tarifa	Tipo
1 21	29/08/2020	C 79923810	BOHORQUEZ OSPINA HECTOR	5	6.96000	Dependiente

OBSERVACIONES

Si tiene alguna duda con respecto a la tarifa o actividad económica de sus afiliados por favor diríjase a la oficina de POSITIVA más cercana o comuníquese con nuestra línea gratuita de atención a nivel nacional 01-8000-111-170 y en Bogotá al 3307000

Cordial saludo,

Gerencia de Afiliaciones y Novedades
Positiva Compañía de Seguros S.A.

SaludTotal

Bogotá, Agosto 28 de 2020

Señor
BOHORQUEZ OSPINA HECTOR FAVIO
CC. 79923610
CL 6 A 15 E 37 SUR - 3134305
Ciudad

Ref: M-PYGA-F065. SOLICITUD INFORMACIÓN - AFILIACIÓN SALUD TOTAL EPS S.A

En relación con el asunto de la referencia, y atendiendo su solicitud, nos permitimos informarle que a la fecha de expedición de la presente comunicación consta en nuestra base de datos que su afiliación al régimen contributivo de Salud Total EPS S.A. se realizó a partir de Marzo 2 de 2007. Los usuarios inscritos en su afiliación son:

Nombre	Documento	Tipo	Afiliación	Sem cot	Sem Ant	Parentesco	Estado Afiliación	Fecha de desafiliación EPS	Estado Actual	Discapacidad
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
BOHORQUEZ OSPINA HECTOR FAVIO	79923610	C	Marzo 2007	4	0	COTIZANTE	VIGENTE			Ninguna

De acuerdo con los registros de la base de datos, su grupo familiar presenta la siguiente relación laboral:

Razón social del aportante	Usuario en contrato	Tipo de contrato	Estado de contrato
BOLIVAR TULIAN ORLANDO	[illegible]	Dependiente	CERRADO
CALDERON CARRILLO PABLO	[illegible]	Dependiente	CERRADO
CANCELADO CARRILLO PABLO	[illegible]	Dependiente	CERRADO
COOPERATIVA FUNACERCTA	[illegible]	Dependiente	CERRADO
COOPERATIVA FUNACERCTA	[illegible]	Dependiente	CERRADO
CORDON SANCHEZ [illegible]	[illegible]	[illegible]	CERRADO
[illegible]	[illegible]	[illegible]	CERRADO
[illegible]	[illegible]	[illegible]	CERRADO
[illegible]	[illegible]	[illegible]	CERRADO
[illegible]	[illegible]	[illegible]	CERRADO
[illegible]	[illegible]	[illegible]	CERRADO
[illegible]	[illegible]	[illegible]	CERRADO
[illegible]	[illegible]	[illegible]	CERRADO
[illegible]	[illegible]	[illegible]	CERRADO
[illegible]	[illegible]	[illegible]	CERRADO
[illegible]	[illegible]	[illegible]	CERRADO
RELIGEN GLOBAL SAS	79923610	Dependiente	VIGENTE
RODRIGUEZ GARNICA CONSTANCIO	79923610	Dependiente	CERRADO
RODRIGUEZ GARNICA CONSTANCIO	79923610	Dependiente	CERRADO
UNION TEMPORAL BIOR	79923610	Dependiente	CERRADO

Colpensiones

El futuro es de todos

1991

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **HECTOR FAVIO BOHORQUEZ OSPINA** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **79923610,** se encuentra afiliado/a desde **19/01/2004** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el dia 28 de agosto de 2020.

Rosa Mercedes Niño Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

compensar

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR
NIT.860.066.942-7

Bogotá D C 28 de Agosto de 2.020

A QUIEN INTERESE

Compensar Caja de Compensación Familiar, certifica que el cliente se encuentra afiliado en la modalidad TRABAJADOR DEPENDIENTE, con la siguiente información

Tipo de Identificación	CC
No. de Identificación	79923610
Nombre	HECTOR FAVIO BOHORQUEZ OSPINA
Empresa/Contratante	ASOEQUIPOS LTDA
Identificacion Empresa	NIT
No Identificacion Empresa	900103922
Fecha de Afiliacion a CCF	2020/08/28
Fecha de Ingreso a la empresa	2020/08/29
Estado	Afiliado
Categoria	A

La presente certificacion se expide con destino a A QUIEN INTERESE y tiene vigencia de un mes a partir de la fecha de expedición

Esta certificación no es valida para presentar los documentos requeridos para la acreditacion del subsidio monetario, considerando solo validos el formato de inscripción, modificación a la Caja de Compensación

Atentamente,

Paula Andrea Ramírez

GESTIÓN DE INFORMACION EMPRESARIAL
Elaboro: Portal Compensar

ARL | sura

1992 2/c 1404

Medellín, 14 de Octubre de 2020

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajadores de COMPAÑIA DE INFRAESTRUCTURA VIAL COLOMBIANA SAS que se encuentra EN COBERTURA, en el centro de trabajo 0000000001 - CEINCO 1, Clase de riesgo 5, Porcentaje de cotización 6.96%.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificació	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante
C1019032196	TORRES WILLIAM RICARDO	15/10/2020		s129144X	DEPENDIENTE

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C10727465932028859197

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. así como para su desafiliación

Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 14/10/2020 16:26:37 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 186.145.113.40, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

FORMULARIO UNICO DE AFILIACION Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

SaludTotal EPS S

No de Radicacion	Fecha de Radicación
4005706642	14/10/2020

DATOS DEL TRAMITE (Lea las instrucciones que se encuentran anexas al fromulario antes de diligenciarlo) Pagina 1 de 2

Tipo de tramite			3.Regimen
B. Traslado entre Administradoras [X]	B. Cónyuge [ ]	A. Individual [ ] Cotizante Cabeza de familia [X] Beneficiario afiliado adicional [ ] B. [ ]	A. Contributivo [X] B. Subsidiado [ ]

Tipo de afiliado			Tipo de cotizante			Codigo
A. [X]	B. Cabeza de familia [ ]	C. [ ]	A. Dependiente [X]	B. Independiente [ ]	C. Pensionado [ ]	Asignado por la EPS [ ]

A. AFILIACION

Apellidos y nombres

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
[illegible]	[illegible]	WILLIAM	RICARDO

Tipo documento de Identidad	3.Numero del documento de Identidad	9.Sexo	10 Fecha de nacimiento
CC	[illegible]	Femenino [ ] Masculino [X]	[illegible]

DATOS COMPLEMENTARIOS

Etnia	12.Discapacidad	13.Puntaje SISBEN	14.Grupo de poblacion especial
5	Ninguna [X] Condicion [TP]		

6. Administradora de riesgos Laborales - ARL	15. Administradora de Pensiones	17 Ingreso base de cotizacion - IBC
[illegible] SEGURAMIGANA S A	PORVENIR S.A.	877803

Residencia

Dirección	Telefono fijo	Telefono celular	Correo electronico
[illegible]		3126067922	[illegible]@GMAIL.COM

Municipio/Distrito	zona	Localidad / comuna	Departamento
BOGOTA	Urbana [X] Rural [ ]		BOGOTA

DATOS DE IDENTIFICACION DE LOS MIEMBROS DEL NUCLEO FAMILIAR

Apellidos y nombres completos

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

Tipo documento de identidad	21. Numero documento identidad	22. Sexo	23 Fecha de nacimiento
		Femenino [ ] Masculino [ ]	

Apellidos y nombres

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

Tipo documento de identidad	26. Numero de identidad	27.Sexo		28.Fecha de nacimiento
		Femenino	Masculino	

Parentesco	30. Etnia	31. Discapacidad				Condicion	
		Tipo					
		F	N	M		F	

Datos de residencia

Municipio/Distrito	Zona		Departamento	Telefono Fijo y/o celular	33.Valor de la UPC del afiliado adicional (a registrar por la EPS)
	Urbana	Rural			

34. Nombre de la Institución Prestadora de Salud - IPS	Codigo de la IPS (a registrar por la EPS)
C [illegible] VISTA VISTA CUBA	[illegible] ESCUELA [illegible]

DATOS DE IDENTIFICACION DEL EMPLEADOR Y OTROS APORTANTES DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACION COLECTIVA INSTITUCIONAL O DE OFICIO

Nombre o razon social	36. Tipo de identificacion	37. Numero de documento de Identificacion	38. Tipo de aportante o pagador de pensiones (a registrar por la EPS)
[illegible] SEGURAMIGANA SAs	NIT	901160188	

Ubicacion			
[illegible]	[illegible]	MARCE[illegible]@HOTMAIL.COM	BOGOTA
Direccion	Telefono	Correo electronico	Departamento

porvenir

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800 224 808 8

CERTIFICA QUE:

WILLIAM RICARDO TORRES , identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.019.032.196**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 14 de Octubre del 2020.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

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

compensar

Bogotá DC 16 de Octubre de 2020

SOLICITUD DE AFILIACIÓN
CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR
NIT 860.066.942

Señor usuario recibe un cordial saludo de su Caja de Compensación Familiar Compensar. Informamos que el día 16/10/2020 se ha recibido una solicitud de afiliación, la cual estará sujeta a verificación.

Si el trabajador desea recibir cuota monetaria de subsidio debe consultar los requisitos en www.compensar.com/subsidio. De cumplir con las condiciones es necesario realizar la solicitud adjuntando los documentos de soporte a través del portal corporativo www.compensar.com.

A continuación relacionamos la información suministrada en el formulario:

Tipo y Número de Identificación	CC 1019030194
Nombre y Apellidos	GUILLIAM RICARDO [illegible]
Tipo y Número de Identificación del Empleador	NIT 830[illegible]
Razón Social Empleador	
Código Sucursal	0
Código Centro de Costo	0
Fecha de ingreso a Compensar	19/10/2020
Fecha de ingreso a Compensar	19/10/2020
Cargo	OPERARIO
Horas Laboradas	196
Salario Básico	$ [illegible]

Firma del trabajador
Identificación

La presente solicitud se radicó con efectos a partir de esta fecha, mediante Orden de Afiliación No. [illegible] de 16/10/2020

Para mayor información se puede comunicar a nuestra línea de atención Bogotá [illegible] o consultar nuestros horarios de atención en www.compensar.com

ARL | sura

1994
279 1996

Medellín, 14 de Octubre de 2020

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajadores de COMPAÑIA DE INFRAESTRUCTURA VIAL COLOMBIANA SAS que se encuentra EN COBERTURA, en el centro de trabajo 0000000001 - CEINCO 1, Clase de riesgo 5, Porcentaje de cotización 6.96%.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificació	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante
P818904212021985	DURAN HERNANDEZ JESUS ANTONIO	15/10/2020		96423346	DEPENDIENTE
C1001098875	GUERRERO BAQUERO HAROLD SNEYDER	15/10/2020		19819715	DEPENDIENTE
C1024542778	MONROY FAJARDO CAMILO ANDRES	15/10/2020		i4384514	DEPENDIENTE
C1026565719	OLAYA BOGOTA CARLOS DAVID	15/10/2020		18214918	DEPENDIENTE

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C10727465932028860337

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. así como para su desafiliación

Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 14/10/2020 16:45:37.
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 186.145.113.40, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Famisanar

1995 ~~1997~~

~~225~~

porvenir

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

En su calidad de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800 224 808-8

CERTIFICA QUE:

HAROLD SNEYDER GUERRERO BAQUERO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.001.098.875**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 14 de Octubre del 2020.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

compensar

[illegible]

[illegible]

[illegible]

Si [illegible] Compensar [illegible] para [illegible]

Si [illegible] debe [illegible] requisitos [illegible] cumplir con [illegible] adjuntando [illegible]

A continuación ofrecemos [illegible] del trabajador.

[illegible]	CC 1001[illegible]
[illegible]	[illegible]
[illegible]	N [illegible]
[illegible]	
[illegible]	
[illegible]	
[illegible]	
[illegible]	
[illegible]	
[illegible]	

[illegible]

[illegible]

7408
1996

ARL | sura

Medellín, 14 de Octubre de 2020

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

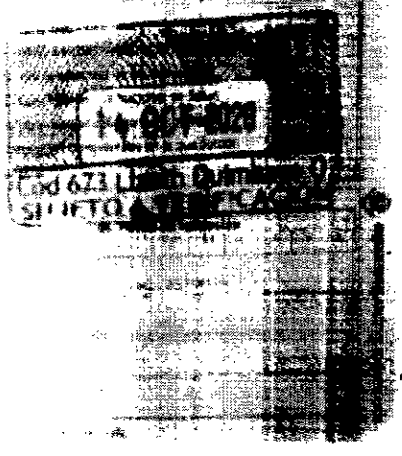
HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajadores de COMPAÑIA DE INFRAESTRUCTURA VIAL COLOMBIANA SAS que se encuentra ENCOBERTURA, en el centro de trabajo 0000000001 - CEINCO 1, Clase de riesgo 5, Porcentaje de cotización 6.96%.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificació	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante
P818904212021985	DURAN HERNANDEZ JESUS ANTONIO	15/10/2020		96423346	DEPENDIENTE
C1001098875	GUERRERO BAQUERO HAROLD SNEYDER	15/10/2020		19819715	DEPENDIENTE
C1024542778	MONROY FAJARDO CAMILO ANDRES	15/10/2020		I4384514	DEPENDIENTE
C1026565719	OLAYA BOGOTA CARLOS DAVID	15/10/2020		18214918	DEPENDIENTE

216



~~1909~~
1997

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.198.281

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **OLAYA BOGOTA CARLOS DAVID** identificado(a) con **CC** número **1.026.565.719** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el dia 01 de diciembre de 2010 y sus recursos se encuentran en el **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO**.

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el dia 14 de octubre de 2020.

Cordialmente

Laura Patricia Merchan Metaute
Equipo Gestión de Operaciones.

1998 ~~1946~~
~~273~~

compensar

Bogotá DC. 27 de Octubre de 2,020

SOLICITUD DE AFILIACIÓN
CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR
NIT 860066942

Señor usuario, reciba un cordial saludo de su Caja de Compensación Familiar Compensar. Informamos que el día 27/10/2020, se ha recibido una solicitud de afiliación, la cual estará sujeta a verificación.

Si el trabajador desea recibir cuota monetaria de subsidio debe consultar los requisitos en www.compensar.com/subsidio. De cumplir con las condiciones, es necesario realizar la solicitud adjuntando los documentos de soporte a través del portal corporativo www.compensar.com.

A continuación ofrecemos el detalle de la información suministrada del trabajador:

Tipo y Número de Identificacion	CC 1026565719
Nombres y Apellidos	CARLOS DAVID OLAYA BOGOTA
Tipo y Número de Identificac ion del Empleador	NI 901160188
Razón Social Empleador	
Código Sucursal	0
Código Centro de Costo	0
Fecha de Ingreso Empresa	27/10/2020
Fecha de Ingreso a Compensar	27/10/2020
Cargo	operario
Horas Labor Mes	196
Sueldo básico	$ 877803

Firma del Trabajador
Identificación

La presente constancia se expide con destino a , este documento impreso debe reposar firmado en la hoja de vida del trabajador.

Para mayor información de nuestros servicios consulte nuestra página web www.compensar.com o contáctenos a nuestra central telefónica de atención al usuario 3 077001.

ARL | sura

1999

Medellín, 14 de Octubre de 2020

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajadores de COMPAÑIA DE INFRAESTRUCTURA VIAL COLOMBIANA SAS que se encuentra EN COBERTURA, en el centro de trabajo 0000000001 - CEINCO 1, Clase de riesgo 5, Porcentaje de cotización 6.96%.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Identificació	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante
P0189042120219 85	DURAN HERNANDEZ JESUS ANTONIO	15/10/2020		96423346	DEPENDIENTE
C1061086675	GUERRERO BAQUERO HAROLD SNEYDER	15/10/2020		19819715	DEPENDIENTE
12454277	MONROY FAJARDO CAMILO ANDRES	15/10/2020		14384514	DEPENDIENTE
C1026565719	OLAYA BOGOTA CARLOS DAVID	15/10/2020		18214918	DEPENDIENTE

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C10727465932028860337

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

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

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 14/10/2020 16:45:37 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 186.145.113.40, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Salud Total EPS-S

No de Radicacion	Fecha de Radicación
4005706753	1|4|1|0|2|0|2|0

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

po de tramite	Tipo de afiliado	3.Regimen
[X] B.Traslado de Novedades [ ]	A. Individual [ ] B. Conyuge [ ] B. Independiente [ ] -Cotizante Cabeza de familia [X] -Beneficiario afiliado adicional [ ] P. De Oficio [ ]	A.Contributivo [X] B.Subsidiado [ ]

ipo de afiliado	5. Tipo de cotizante	Codigo
Cotizante [X] B. Cabeza de Familia [ ] C. Beneficiario [ ]	A. Dependiente [X] B. Independiente [ ] C. Pensionado [ ]	(a registrar por la EPS) [ ]

A. AFILIACION

DATOS BASICOS DE IDENTIFICACION (diligenciar en mayusculas sin tildes ni caracteres especiales)

Apellidos y nombres			
Primer apellido: LAZMAN	Segundo apellido: HERNANDEZ	Primer nombre: JESUS	Segundo nombre: ANTONIO
Tipo documento de identidad	**6.Numero del documento de identidad**	**9.Sexo**	**10.Fecha de nacimiento**
	8182042122021985	Femenino [ ] Masculino [X]	1|2|0|2|1|9|8|2

DATOS COMPLEMENTARIOS

(Diligenciar)

Etnia	12.Discapacidad	13.Puntaje SISBEN	14.Grupo de poblacion especial
6	Tipo [NINGUNA] Condicion [TIPO]		

Administradora de riesgos Laborales - ARL	16. Administradora de Pensiones	17. Ingreso base de cotizacion - IBC
SEGUROS DE RIESGOS PROFESIONALES SURAMERICANA S.A.	PORVENIR FPC	857000

Residencia

Dirección	Telefono fijo	Telefono celular	Correo electronico
CL 71 A 67 - 32		3132221493	MARCE.H89@HOTMAIL.COM

Municipio/Distrito	zona	Localidad / comuna	Departamento
BOGOTA	Urbana [X] Rural [ ]		BOGOTA

DATOS DE IDENTIFICACION DE LOS MIEMBROS DEL NUCLEO FAMILIAR

(Los beneficiarios deben estar en el documento de identificación y permanentemente cotizante)

Apellidos y nombres completos			
Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
Tipo documento de identidad	**21. Número documento identidad**	**22. Sexo**	**23. Fecha de nacimiento**
		Femenino [ ] Masculino [ ]	

(Los padres no requieren diligenciar los beneficiarios que no tienen adicionales)

Apellidos y nombres			
Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

Tipo documento de identidad	26. Numero de identidad	27.Sexo		28.Fecha de nacimiento
		Femenino	Masculino	

(Diligenciar para hijos)

Parentesco	30. Etnia	31. Discapacidad			Condición	
		Tipo				
		F	M	M	T	P

Datos de residencia

Municipio/Distrito	Zona		Departamento	Teléfono Fijo y/o celular	33.Valor de la UPC del afiliado adicional (a registrar por la EPS)
	Urbana	Rural			

(Diligenciar para Pensión)

34. Nombre de la Institución Prestadora de Salud - IPS	Codigo de la IPS (a registrar por la EPS)
C VIVAMERICAS USUARIO AMERICAS	VIVAMERICAS USUARIOAMER

DATOS DE IDENTIFICACION DEL EMPLEADOR Y OTROS APORTANTES DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACION COLECTIVA INSTITUCIONAL O DE OFICIO

Nombre o razon social	36. Tipo de identificación	37. Numero de documento de identificación	38. Tipo de aportante o pagador de pensiones(a registrar por la EPS)
COMPAÑIA DE INFRAESTRUCTURA VIAL COLOMBIANA SAS	NIT	901160188	M

Ubicación				
CL 20 C # 81 C-25 TO DA APTO 404 Dirección	2932923 Teléfono	MARCE.H89@HOTMAIL.COM Correo electrónico	BOGOTA Municipio distrito	BOGOTA Departamento

2000

porvenir

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

CERTIFICA QUE:

JESUS ANTONIO DURAN HERNANDEZ, identificado(a) con Permiso de trabajo 818904212021985, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir.**

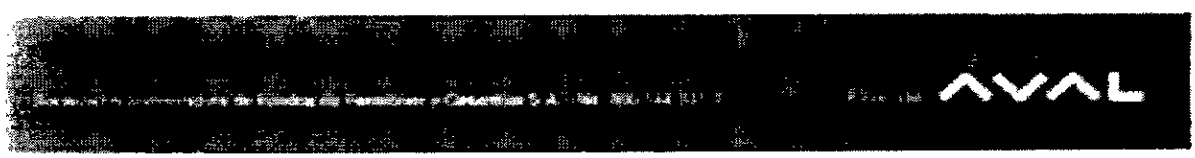
La presente certificación se expide el 14 de Octubre del 2020.

Cordialmente

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

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



ARL | sura

Medellín, 14 de Octubre de 2020

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajadores de COMPAÑIA DE INFRAESTRUCTURA VIAL COLOMBIANA SAS que se encuentra EN COBERTURA, en el centro de trabajo 0000000001 - CEINCO 1, Clase de riesgo 5, Porcentaje de cotización 6.96%.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificació	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante
P818904212021385	DURAN HERNANDEZ JESUS ANTONIO	15/10/2020		96423346	DEPENDIENTE
C1001098875	GUERRERO BAQUERO HAROLD SNEYDER	15/10/2020		19319715	DEPENDIENTE
C1024542778	MONROY FAJARDO CAMILO ANDRES	15/10/2020		4384514	DEPENDIENTE
C1026565719	OLAYA BOGOTA CARLOS DAVID	15/10/2020		18214918	DEPENDIENTE

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C10727465932028860337

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. así como para su desafiliación

Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 14/10/2020 16:45:37 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

2001 281 1413

compensar

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR
NIT.860.066.942-7

Bogotá D.C., 27 de Octubre de 2,020

A QUIEN INTERESE

Compensar, Caja de Compensación Familiar, certifica que el cliente se encuentra afiliado en la modalidad TRABAJADOR DEPENDIENTE, con la siguiente información :

Tipo de Identificación	: CC
No. de Identificación	: 17821283
Nombre	: JESUS ANTONIO DURAN HERNANDEZ
Empresa/Contratante	: COMPAÑIA DE INFRAESTRUCTURA VIAL COLOMBIANA SAS
Idenficación Empresa	: NIT
No. Identificación Empresa	: 901160188
Fecha de Afiliación a CCF	: 2020/10/19
Fecha de Ingreso a la empresa	: 2020/10/19
Estado	: Afiliado
Categoría	: A

La presente certificación se expide con destino a A QUIEN INTERESE y tiene vigencia de un mes a partir de la fecha de expedición.

Esta certificación no es válida para presentar los documentos requeridos para la acreditación del subsidio monetario, considerando solo validos el formato de inscripción, modificación a la Caja de Compensación

Atentamente.

Paula Andrea Ramírez

GESTIÓN DE INFORMACION EMPRESARIAL
Elaboró: Portal Compensar

ISO 9001 icontec SC 5992-14

IQNet

FOR-PSA-0111

VIGILADO

2001

Famisanat

Fondo de Pensiones Obligatorias Proteccion

NIT 800.198.281

Hace constar que

El(la) Señor(a) **MONROY FAJARDO CAMILO ANDRES** identificado(a) con **CC** número **1.024.542.778** se encuentra afiliado(a) al Fondo de Pensiones Obligatorias **PROTECCIÓN** desde el día 14 de noviembre de 2019 y sus aportes se encuentran en el **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCION MAYOR RIESGO**

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 14 de enero de 2022

Cordialmente,

Laura Patricia Merchan Mercante
Equipo Gestión de Operaciones

"Importante: Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

"Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros.
Línea de servicio Protección: Bogotá: 744 44 64 - Medellín y Cali 916 59 59
Barranquilla: 319 79 59 - Cartagena: 642 49 59 - Nacional 01 8000 52 8000

2003 2nd 1945

COMPANY

AXA COLPATRIA

INGRESO EMPLEADO

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo de Identificación: NIT
Número de documento: 830041411
Número Afiliación: 268869
Razón social: CONSULTORIA Y CONSTRUCCION SAS

DATOS DEL EMPLEADO:

Tipo de documento: CÉDULA
Número de Documento 1073247664
Nombre: DIANA MARCELA SANTANA MARTINEZ
Fecha Ingreso: 05/10/2020
Salario básico: 1.900.000
Nit empresa en misión: 0
Código Sucursal: 1
Centro de trabajo: 2
Tasa: 6,960
Fecha hora transacción: 02/10/2020 07:19:10 p.m.

2004 284 1946

nueva eps

NUEVA EPS S.A

NIT: 900156264-2

CERTIFICA QUE:

El 05/10/2020, el empleador CONSULTORIA Y CONSTRUCCION LIMITADA CON identificado con NIT número 830041411 registró la siguiente solicitud de reingreso en nuestro portal transaccional.

NÚMERO DE RADICACIÓN	FECHA DE RADICACIÓN	TIPO DE SOLICITUD
2849524	05/10/2020	Reingresos

DETALLE

TIPO IDENTIFICACIÓN	IDENTIFICACIÓN	NOMBRE COTIZANTE	IBC	CARGO	FECHA REINGRESO
CÉDULA DE CIUDADANÍA	1073247664	DIANA MARCELA SANTANA RODRIGUEZ	1900000	INGENIERO CIVIL	2020-10-05

La siguiente certificación se expide a solicitud del interesado a los 5 días del mes de Octubre del año 2020.

Cordialmente,

GERENCIA NACIONAL DE AFILIACIONES

Nueva EPS

porvenir

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

CERTIFICA QUE:

DIANA MARCELA SANTANA RODRIGUEZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.073.247.664**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir.**

La presente certificación se expide el 29 de Septiembre del 2020.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

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

2005 - 144

Colsubsidio
Con todo lo que te mereces

LA CAJA COLOMBIANA DE SUBSIDIO FAMILIAR

COLSUBSIDIO

HACE CONSTAR:

Que el(la) señor(a) DIANA MARCELA SANRTANA RODRIGUEZ identificado(a) con CC No. 1073247664, se encuentra afiliado(a) a esta Caja de Compensación Familiar, a través de CONSULTORIA Y CONSTRUCCION LTDA. con NIT 8300414110:

- Fecha de afiliación a la Caja: 06/10/2020.
- Fecha de ingreso a la empresa: 05/10/2020.

En su grupo familiar figura(n) el(los) siguiente(s) registro(s) null null

JOSÉ LEONARDO GONZÁLEZ VEGA
Jefe de Sección Operación Afiliaciones

Bogotá D.C. 6/10/2020

VIGILADO SuperSubsidio

ARL | sura

Medellín, 06 de octubre de 2020

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

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

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificació	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante
Centro de trabajo: 000000001 PRINCIPAL DC		Clase: 5	Porcentaje Cotizacion: 6,96 %		
C109037660 5	CONTRERAS OLIVEROS WILLMER MARLONI	07/10/2020		20S42Y24	DEPENDIENTE

null

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A así como para su desafiliación

Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 06/10/2020 13:56:31 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 191.95.32.205, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

2006

4918

286

medimás EPS

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

(Lea las instrucciones que se encuentran al respaldo del formulario antes de diligenciarlo)

No. de Radicación	Fecha de Radicación

I. DATOS DEL TRÁMITE

1. Tipo de Trámite: A. Afiliación [X] B. Reporte de Novedades [ ]

2. Tipo de Afiliación: A. Individual: - Cotizante o Cabeza de Familia [X] - Beneficiario o afiliado adicional [ ] B. Colectiva [ ] C. Institucional [ ] D. De oficio [ ]

3. Régimen: A. Contributivo [ ] B. Subsidiado [ ]

4. Tipo de afiliado: A. Cotizante [X] B. Cabeza de familia [ ] C. Beneficiario [ ]

5. Tipo de cotizante: A. Dependiente [X] B. Independiente [ ] C. Pensionado [ ]

Código (a registrar por la EPS)

A. AFILIACIÓN

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

6. Apellidos y nombres: Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
Contreras	Olivenos	William	Marlovi

7. Tipo documento de identidad: CC

8. Número del documento de identidad: 1.090.376.605

9. Sexo: Femenino [ ] Masculino [X]

10. Fecha de nacimiento: 19/12/1986

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

Datos personales

11. Etnia

12. Discapacidad: Tipo [ ] Condición [ ]

13. Puntaje SISBEN

14. Grupo de población especial

15. Administradora de Riesgos Laborales - ARL: SURA

16. Administradora de Pensiones: PROTECCION

17. Ingreso base de cotización - IBC: 877.803

18. Residencia: Dirección: Cll 75A # 109-15 | Teléfono fijo: 4907075 | Teléfono celular: 3004699095 | Correo electrónico: j.kontopografos@gmail.com

Municipio/Distrito: Bogotá D.C. | Zona: Urbana [X] Rural [ ] | Localidad/Comuna: 10 | Departamento: Bogotá D.C.

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR

Datos básicos de identificación del cónyuge o compañero(a) permanente cotizante

Apellidos y nombres: Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

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

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

	24. Apellidos y nombres: Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
B1				
B2				
B3				
B4				
B5				

	25. Tipo de documento de identidad	26. Número del documento de identidad	27. Sexo: Femenino	Masculino	28. Fecha de nacimiento
B1					
B2					
B3					
B4					
B5					

Datos complementarios

	29. Parentesco	30. Etnia	Tipo: T	M	Condición: I	P
B1						
B2						
B3						
B4						
B5						

	32. Datos de residencia: Municipio/Distrito	Zona: Urbana	Rural	Departamento	Teléfono Fijo y/o celular	33. Valor de la UPC del afiliado adicional (a registrar por la EPS)
B1						
B2						
B3						
B4						
B5						

Selección de la IPS Primaria

	34. Nombre de la Institución Prestadora de Servicios de Salud - IPS	Código de la IPS (a registrar por la EPS)
C		
B		
B		
B		

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

35. Nombre o razón social	36. Tipo de documento de identificación	37. Número de documento de identificación	38. Tipo de aportante o pagador de pensiones (a registrar por la EPS)
Topografos SL BAS.	NIT	901142533-5	

39. Ubicación: Dirección	Teléfono	Correo Electrónico	Municipio/Distrito	Departamento
Cll 75A # 109-15	3004699095	j.kontopografos@gmail.com	Bogotá D.C	Bogotá D.C

B. REPORTE DE NOVEDADES

40. Tipo de Novedad

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

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

41. Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
CONTRERAS	OLIVEROS	WILLMER	MARLONI

Tipo de documento de identidad	Número del documento de identidad	Sexo	Fecha de nacimiento	42. Fecha
CC	1.090.376.605	Femenino [ ] Masculino [X]	18 12 1991 6	07 10 2020

43. EPS anterior	44. Motivo de traslado Código	45. Caja de Compensación Familiar o Pagador de Pensión

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

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

VIII. FIRMAS

54. Firma del cotizante o cabeza de familia o beneficiario	55. El empleador, empleado o entidad responsable de la afiliación colectiva, institucional o de Oficio
Willmer Marloni Contreras	TOPOGRAFIA S.A.S. NIT. 901.192.533-5

IX. ANEXOS

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

X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

66. Identificación de la Entidad Territorial: Departamento [ ] Código de departamento [ ]	67. Datos del SISBEN: Número de ficha [ ] Puntaje [ ] Área [ ]	68. Fecha de aplicación	69. Fecha de validación

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

OBSERVACIONES

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

Ten encuenta los siguientes TIPS:

- Diligéncialo con de tinta negra.
- Todos los campos del Formulario son obligatorios.
- Diligencia los espacios sin tachones ni enmendaduras.
- Marca las casillas únicamente con una X.
- Incluye a todo tu grupo familiar.
- Utiliza la tabla de apoyo para consultar los códigos.
- Asesórate con uno de los consultores de esta oficina.
- Consulta el Instructivo en **www.medimas.com.co**

2007

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.198.281

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **CONTRERAS OLIVEROS WILLMER MARLONI** identificado(a) con **CC** número **1.090.376.605** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 02 de diciembre de 2008 y sus recursos se encuentran en el **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO**.

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 14 de octubre de 2020.

Cordialmente,

Laura Patricia Merchan Metaute
Equipo Gestión de Operaciones.

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:
Línea de servicio Protección: Bogotá: **744 44 64** - Medellín y Cali **510 90 99**
Barranquilla: **319 79 99** - Cartagena: **642 49 99** - Nacional **01 8000 52 8000**
www.proteccion.com

Inscripción Trabajador

DATOS EMPRESA

Tipo de Identificación *

NIT

Número de Identificación *

901192533

Dígito de Verificación *

5

Sucursal

ANEXOS

¿Va a presentar documentos para acreditar derecho a pago de cuota monetaria? *

( ) Si (•) No

DATOS TRABAJADOR

Tipo de Identificación *

Cédula de Ciudadanía

Número de Identificación *

1090376605

Primer Apellido *

CONTRERAS

Segundo Apellido

OLIVEROS

Primer Nombre *

WILLMER

Segundo Nombre

MARLONI

Correo Electrónico *

J.KARLOTOPOGRAFIASL@GMAIL.COM

Fecha de Expedición *

09/02/2005

Lugar de Expedición

CÚCUTA

Fecha de Nacimiento *

18/12/1986

Nacionalidad *

COLOMBIANA

2008

~~288~~ 498

Estado Civil *

Soltero

Sexo *

Masculino

Dirección de Correspondencia *

CL 75 A 109 15 BR GARCES NAVAS

Departamento *

Bogotá D.C.

Ciudad *

BOGOTA

Teléfono

4699045

Celular

3004699045

Fecha Inicio de Contrato *

2020-10-07

Total Horas Mes *

48

Tipo de Salario *

Básico - FIJO

Salario Básico *

877803

Comisiones

0

Total Sueldo Mes *

877803

Departamento Sede de Trabajo *

Bogotá D.C.

Ciudad Sede de Trabajo *

BOGOTA

Trabaja en el Sector Agropecuario *

○ SI ◉ NO

Trabaja en Otra Empresa *

○ SI ◉ NO

DATOS DE PERSONA(S) A CARGO

PERSONA(S) A CARGO

Autorizo el Tratamiento de Datos Personales *

◉ SI

Cll 75A # 109-15 3004699045 J. Laboratorio Bogota D.C Bogota D.C.

Colpensiones
ven por tu futuro ya

El futuro es de todos
Gobierno de Colombia

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **JEIMMY LORENA PARRA CRISTANCHO** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1057606630,** se encuentra afiliado/a desde **22/01/2020** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 14 de octubre de 2020.

Rosa Mercedes Niño Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

2010

Inscripción Trabajador

DATOS EMPRESA

Tipo de Identificación *
NIT

Número de Identificación *
901192533

Dígito de Verificación *
5

Sucursal

ANEXOS

¿Va a presentar documentos para acreditar derecho a pago de cuota monetaria? *
○ Si ◉ No

DATOS TRABAJADOR

Tipo de Identificación *
Cédula de Ciudadanía

Número de Identificación *
1057606630

Primer Apellido *
PARRA

Segundo Apellido
CRISTANCHO

Primer Nombre *
JEIMMY

Segundo Nombre
LORENA

Correo Electrónico *
J.KARLOTOPOGRAFIASL@GMAIL.COM

Fecha de Expedición *
27/07/2016

Lugar de Expedición
SOGAMOSO

Fecha de Nacimiento *
19/05/1998

Nacionalidad *
COLOMBIANA

Estado Civil *

Soltero

Sexo *

Femenino

Dirección de Correspondencia *

CL 75 A 109 15 BR GARCES NAVAS

Departamento *

Bogotá D.C.

Ciudad *

BOGOTA

Teléfono

4699045

Celular

3004699045

Fecha Inicio de Contrato *

2020-10-07

Total Horas Mes *

48

Tipo de Salario *

Básico - FIJO

Salario Básico *

877803

Comisiones

0

Total Sueldo Mes *

877803

Departamento Sede de Trabajo *

Bogotá D.C.

Ciudad Sede de Trabajo *

BOGOTA

Trabaja en el Sector Agropecuario *

( ) SI (•) NO

Trabaja en Otra Empresa *

( ) SI (•) NO

DATOS DE PERSONA(S) A CARGO

PERSONA(S) A CARGO

Autorizo el Tratamiento de Datos Personales *

( ) SI

2011

aportes en línea

Certificados de Aportes

Se certifica que SANDRA MILENA GIL BAQUERO identificado(a) con CC 52459897 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

CONSULTORIA Y CONSTRUCCION S.A.S. NI 830041411

Periodo		Clave		Planilla		Novedades														
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2020-09	2020-10	784089121	9411581617	E	2020-10-29																	

Riesgo	Administradora	Días	Tarifa	IBC	Cotización
AFP	COLPENSIONES	30	16%	$3,710,000	$593.600
AFP	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	30		$3,710,000	$18,600
AFP	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	30		$3,710,000	$18,600
ARL	COLPATRIA ARP	30	6.96%	$3,710,000	$258,300
CCF	COLSUBSIDIO	30	4%	$3,710,000	$148,400
EPS	COMPENSAR	30	4%	$3,710,000	$148,400

Este certificado se expide el día 2020-10-30 a las 10:13.

PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA

aportes en línea

Certificados de Aportes

Se certifica que MAYERLY ZIRLEY MARIN MATEUS identificado(a) con CC 53015962 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

CONSULTORIA Y CONSTRUCCION S.A.S. Nit 830041411

Periodo		Clave		Planilla		Novedades														
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2020-09	2020-10	784089121	941158617	E	2020-10-29																	

Riesgo	Administradora	Dias	Tarifa	IBC	Cotizacion
AFP	COLPENSIONES	30	16%	$3,710,000	$593,600
AFP	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	30		$3,710,000	$18,600
AFP	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	30		$3,710,000	$18,600
ARL	COLPATRIA ARP	30	6.96%	$3,710,000	$258,300
CCF	COLSUBSIDIO	30	4%	$3,710,000	$148,400
EPS	SANITAS	30	4%	$3,710,000	$148,400

Este certificado se expide el día 2020-10-30 a las 10:13.

2012

aportes en línea

Certificados de Aportes

Se certifica que JESSICA JOHANNA NARANJO MORENO identificado(a) con CC 1014208516 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

CONSULTORIA Y CONSTRUCCION S.A.S. NI 830041411

Periodo		Clave		Planilla		Novedades														
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2020-09	2020-10	784089121	94115816?7	E	2020-10-29																	

Riesgo	Administradora	Días	Tarifa	IBC	Cotización
AFP	PORVENIR	30	16%	$2,650,000	$424,000
ARL	COLPATRIA ARP	30	6.96%	$2,650,000	$184,000
CCF	COLSUBSIDIO	30	4	$2,650,000	$106,000
EPS	FAMISANAR	30	4	$2,650,000	$106,000

Este certificado se expide el día 2020-10-30 a las 10:13.

PLANILLA PAGADA

aportes en línea

Certificados de Aportes

Se certifica que DIEGO RENE PEREZ GONZALEZ identificado(a) con CC 80235829 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

CONSULTORIA Y CONSTRUCCION S.A.S. NIT 830041411

Periodo		Clave		Planilla		Novedades															
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2020-10	2020-10	[illegible]	[illegible]	E	2020-10-29																

Riesgo	Administradora	Dias	Tarifa	IBC	Cotizacion
[illegible]	[illegible] FONDOS	30	16%	$3.710.000	$593,600
[illegible]	[illegible] SOLIDARIDAD [illegible]	30	[illegible]	$3.710.000	$18,600
[illegible]	[illegible] ASISTENCIA	30	[illegible]	$3.710.000	$18,600
[illegible]	[illegible]	30	6.96%	$3.710.000	$258,300
[illegible]	[illegible]	30	4	$3.710.000	$148,400
[illegible]	[illegible]	30	4	$3.710.000	$148,400

Este certificado se expidió el día 2020-10-30 a las 10:13.

2013

aportes en línea

Certificados de Aportes

Se certifica que JAVIER HERNANDO PERILLA VACCA identificado(a) con CC 7222612 realizó los siguientes aportes a: Sistema de Seguridad Social:

CONSULTORIA Y CONSTRUCCION S.A.S. NI 830041411

Periodo		Clave		Planilla		Novedades															
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	vip
2020-09	2020-10	784089121	941158161?	E	2020-10-29																

Riesgo	Administradora	Días	Tarifa	IBC	Cotización
AFP	COLFONDOS	30	16%	$5,671,000	$907 360
AFP	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	30		$5,671,000	$28 [illegible]
AFP	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	30		$5,671,000	$28 [illegible]
ARL	COLPATRIA ARP	30	6.96%	$5,671,000	[illegible]
CCF	COLSUBSIDIO	30	4%	$5,671,000	$226 [illegible]
EPS	COMPENSAR	30	4%	$5,671,000	$226 [illegible]

Este certificado se expide el día 2020-10-30 a las 10:13.

PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA
PAGADA PLANILLA PAGADA
PLANILLA PAGADA PLANILLA
PAGADA PLANILLA PAGADA
PLANILLA PAGADA PLANILLA
PLANILLA PAGADA

aportes en línea

Certificados de Aportes

Se certifica que HERNAN FRANCISCO RICCI RUIZ identificado a con CC 79532419 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social

CONSULTORIA Y CONSTRUCCION S.A.S. NIT 830041411

Periodo		Clave		Planilla		Novedades														
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	vsp	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip					
2020-09	2020-10	78408911	9414[illegible]	E	2020-10-29															

Riesgo	Administradora	Dias	Tarifa	IBC	Cotización
[illegible]	SANDIA	30	16%	$3,000,000	$480,000
ARL	COLPATRIA ARP	30	6.96%	$3,000,000	$208,800
[illegible]	[illegible]	30	4	$[illegible]	$120,000
[illegible]	[illegible]	30	[illegible]	$[illegible]	$120,000

Este certificado se expide el día 2020-10-30 a las 10:13.

2014

aportes en línea

Certificado de Aportes

Se certifica que VICTOR MANUEL ARIZA ACOSTA identificado(a) con CC 79653718 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

CONSULTORIA Y CONSTRUCCION S.A.S. NI 830041411

Periodo		Clave		Planilla		Novedades															
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2020-09	2020-10	784089121	94115816?7	E	2020-10-29																	

Riesgo	Administradora	Días	Tarifa	IBC	Cotización
AFP	COLFONDOS	30	16%	$6,811,595	$1,089,900
AFP	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	30		$6,811,595	$34,[illegible]0
AFP	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	30		$6,811,595	$34,[illegible]0
ARL	COLPATRIA ARP	30	6.96%	$6,811,595	$474,[illegible]09
CCF	COLSUBSIDIO	30	4%	$6,811,595	$272,[illegible]00
EPS	ALIANSALUD EPS (ANTES COLMEDICA)	30	4%	$6,811,595	$272,[illegible]00

Este certificado se expide el día 2020-10-30 a las 10:16.

PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA

aportes en línea

Certificado de Aportes

Se certifica que HERMAN TRIANA PALENCIA identificado(a) con CC 88206677 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

CONSULTORIA CONSTRUCCION SAS NI 830051411

Periodo		Clave		Planilla		Novedades															
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	vdp	vsp	sln	ige	lge	vac	avp	vct	irl	vip		
2020-09	2020-10	[illegible]	[illegible]	E	2020-10-29																

Riesgo	Administradora	Dias	Tarifa	IBC	Cotizacion
AFP	COLPENSIONES	30	16%	$1,800,000	$288,400
ARL	COLPATRIA ARL	30	6.96%	$1,800,000	$125,500
CCF	COMFABOY	30	4%	$1,800,000	$72,100
SENA	SENA	30	4%	$1,800,000	$72,100

Este certificado fue generado el dia 2020-10-30 a las 10:17.

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2020-11-06, 01:13:30 PM **Tipo Planilla:** E: PLANILLA EMPLEADOS EMPRESAS. **Numéro Planilla:** 1033011945

Periodo Cotización: septiembre de 2020 **Periodo Servicio:** octubre de 2020

PAGADO 06/11/2020

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	COMPANIA DE INFRAESTRUCTURA VIAL COLOMBIANA S		
Documento	NI901160188	**Dirección**	AV Calle 26 # 68c- 61 of 204
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	**Teléfono**	3208691956
Tipo Persona	JURÍDICA	**Forma Presentación**	UNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal	SILVA FARIGUA LUIS ALFREDO	**Identificación**	CC 80747651
Total Afiliados	7	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																Pensiones			Salud			Riesgos		Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	IGE	LMA	VSP	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VST	SLN	IGE	LMA	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Días SENA ICBF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Mineducación	
CC 1015353876	MILENA MOLINA GALINDO	01	00	X												0	9	9	9	(231001) COLFONDOS	$ 263.341	$ 42.200	(EPS008) COMPENSAR EPS	$ 263.341	$ 10.600	6,960	$ 263.341	$ 18.400	(CCF24) COMPENSAR CCF	$ 263.341	$ 5.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 76.500
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
CC 1051738413	HECTOR EDUARDO QUEVEDO PIANETA	01	00	X												0	1	1	1	(230401) PLATINUM	$ 29.261	$ 4.700	(ESSC07) ASOCIACION MUTUAL SER	$ 29.261	$ 1.200	6,960	$ 29.261	$ 2.100	(CCF24) COMPENSAR CCF	$ 29.261	$ 600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 8.600
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
CC 1109294403	RENEN TORRES SUSPES	01	00													0	30	30	30	(230301) PORVENIR	$ 877.803	$ 140.500	(EPS037) NUEVA EPS	$ 877.803	$ 35.200	6,960	$ 877.803	$ 61.100	(CCF24) COMPENSAR CCF	$ 877.803	$ 17.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 254.400
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
CC 80503938	MARCO ABEL SARMIENTO MENDOZA	01	00													0	30	30	30	(230301) PORVENIR	$ 877.803	$ 140.500	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 877.803	$ 35.200	6,960	$ 877.803	$ 61.100	(CCF24) COMPENSAR CCF	$ 877.803	$ 17.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 254.400

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Caja	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Caja	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL PAGAR
$ 2.340.811	$ 2.340.811	$ 2.340.811	$ 2.340.811	$ 374.800	$ 94.100	$ 153.300	$ 47.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 679.300	$ 0	$ 679.300

Lineas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellin: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

compensar miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOL JIDACION DE APORTES

7465 2016

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NUMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCION	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900103922-3	ASOEQUIPOS LTDA		CARRERA 1A N 11-64 Int.30	8851793	rnalgoso@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CODIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD - MUNICIPIO		
UNICA	B - menos de 200 c			CUNDINAMARCA	CHIA		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA-MES-AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NUMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2020-09	2020-08	E	22/09/2020	45492532	$18.300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACION COTIZANTE							INFORMACION NOVEDADES														PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Principal	Pensión	Extranjero	Cotiza en el exterior	Residente	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cot. según Valor UPC	Cód. ARL	Ind. ARL	Tasa de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
CC	79923510	BOHORQUEZ OSPINA HECTOR FAVIO	1	0			S	X													25 14	58 521	9 400	0	0	0	0	EPS002	58 521	2 400	14 23	58 521	5	4 100	CCF24	58.521	2 400	0	0	0	0	0

PAGADA

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

aportes en línea

Certificado de Aportes

2017
1409

Se certifica que GERMAN GABRIEL RODRIGUEZ SUAREZ identificado(a) con CC 19473149 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social.

APORTANTE: INGEVIALES S.A.S NI 900961470

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
9411978094	781750599	E	2020-10-27	EPS	EPS008	COMPENSAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2020-10	30																	
9411978094	781750599	E	2020-10-27	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2020-09	30																	
9411978094	781750599	E	2020-10-27	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2020-09	30																	
9411978094	781750599	E	2020-10-27	CCF	CCF22	COLSUBSIDIO	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2020-09	30																	

Este certificado se expide el día 2020-11-04 a las 16:11.

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOL[illegible]IDACION DE APORTES

2018

1430

DATOS DEL APORTANTE

TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900641841-2	SAICON SAS		CARRERA 49B 104A 40	5334425	ADMINSTRACION@SAICON.COM.CO	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C - MIPYME			BOGOTÁ D.C.	BOGOTÁ, D.C.		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
					9	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2020-10	2020-09	E	19/10/2020	45799876	$4.579.300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				GCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Colilla	Modalidad	Extranjero	Cotiza Exterior	Estrategia	Ing	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cod AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario o 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	1012396959	ZIPA ALONSO YURI VALERIA	1	0			S																	230201	1.400.000	224.000	0	0	0	0	EPS008	1.400.000	56.000	14-25	1.400.000	1	7.400	CCF22	1.400.000	56.000	0	0	0	0	0
2	CC	1014230752	PAEZ MARTINEZ OSCAR JAVIER	1	4			S																	0	0	0	0	0	0	0	EPS010	877.803	35.200	14-25	877.803	1	4.600	CCF22	877.803	35.200	0	0	0	0	0
3	CC	1024184418	PEÑALOZA RODRIGUEZ CAROL JULIETH	1	0			S	K																230201	1.320.000	211.200	0	0	0	0	EPS017	1.320.000	52.800	14-25	1.320.000	1	6.900	CCF22	1.320.000	52.800	0	0	0	0	0
4	CC	1075280587	LEON DUSSAN JUAN SEBASTIAN	1	0			S																	230301	1.900.000	304.000	0	0	0	0	EPS005	1.900.000	76.000	14-25	1.900.000	1	9.900	CCF22	1.900.000	76.000	0	0	0	0	0
5	CC	1088897296	RINCON BARAJAS SERGIO ARTURO	1	0			S																	25-14	2.800.000	448.000	0	0	0	0	EPS005	2.800.000	112.000	14-25	2.800.000	5	194.900	CCF22	2.800.000	78.400	0	0	0	0	0
6	CC	3192972	MOYA ROJAS JUAN DANIEL	1	0			S																	230301	2.000.000	320.000	0	0	0	0	EPS010	2.000.000	80.000	14-25	2.000.000	5	139.200	CCF22	2.000.000	80.000	0	0	0	0	0
7	CC	79938277	URREGO HORTA LUIS FERNANDO	1	0			S																	25-14	2.000.000	320.000	0	0	0	0	EPS017	2.000.000	80.000	14-25	2.000.000	1	10.500	CCF22	2.000.000	80.000	0	0	0	0	0
8	CC	80088366	MAHMUD CHAYA NIEL JUSSEF	1	0			S																	25-14	2.000.000	320.000	0	0	0	0	EPS001	2.000.000	80.000	14-25	2.000.000	5	139.200	CCF22	2.000.000	80.000	0	0	0	0	0
9	CC	80737577	SAQUERO MUÑOZ SERGIO DIANIK	1	0			S																	230301	2.800.000	448.000	0	0	0	0	EPS005	2.800.000	112.000	14-25	2.800.000	3	14.700	CCF22	2.800.000	112.000	0	0	0	0	0

PAGADA

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

ANEXO 02

CRONOGRAMA DE TRABAJO

PLAN DE TRABAJO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJ

7432
2020

TEMAS A DESARROLLAR	RESPONSABLE DE LA EJECUCIÓN	OBJETIVOS (CONCORDANTES CON LOS ESTABLECIDOS EN EL SGSST	A QUIEN VA DIRIGIDO	RECURSOS	CONTRATO 137-2019				
						25 feb 24 marzo	21 julio 20 agosto	21 agosto 20 sept	21 sep. 20 oct
INDUCCION Y/O REINDUCCION AL PERSONAL	AMBIENTAL - SST - SOCIAL	. Proporcionar el entrenamiento y la capacitación que permita mejorar la competencia, conciencia y responsabilidad de todos los empleados	Residentes, inspectores, maestros, Oficiales, ayudantes, Subcontratistas	capacitador, espacio para capacitaciones, herramientas ofimaticas	P				
					E	5	1	0	11
DIVULGACION DE POLITICAS -R.H S I	SST		Residentes, inspectores, maestros, Oficiales, ayudantes, Subcontratistas		P				
					E	5	1	0	11
NOTIFICACION D RIESGOS	SST		Residentes, inspectores, maestros, Oficiales, ayudantes, Subcontratistas		P				
						5	1	0	11
SOCIALIZACION PLAN DE EMERGENCIAS	SST		Personal Directivo ,con personal a cargo		P				
					E	5	1	0	11
COPASST									
CONFORMACION COPASST		Garantizar el cumplimiento de los requisitos legales y otros aplicables a la organización	Representantes Copasst	capacitador, espacio para capacitaciones, herramientas ofimaticas	P				
					E	25/02/2020			
REUNIONES COPASST	CO&CON		Representantes Copasst		P				
					E		31/07/2020	31/08/2020	30/09/2020
REALIZACION INVESTIGACION DE ACCIDENTES (EN CASO DE OCURRENCIA)	SST - COPASST		Residentes, inspectores, maestros, Oficiales, ayudantes, Subcontratistas		P				
					E				
CAPACITACION FUNCIONES DEL COPASST	CO&CON		Representantes Copaset		P				
					E		31/07/2020		
CAPACITACION INVESTIGACION DE ACCIDENTES LABORALES	SST- COPASST		Residentes, inspectores, maestros, Oficiales, ayudantes, Subcontratistas		P				
					E			31/08/2020	
realización inspección de obra/ oficinas		. Minimizar la ocurrencia de accidentes de trabajo a través de la gestión de los riesgos	Representantes Copasst	Formatos de inspección	P				
					E	ok	ok	ok	20/10/2020
realización inspección Orden y Aseo					P				
					E				13/10/2020
Realización inspección eqipos/elementos de atención de emergencias					P				
					E				
COMITÉ DE CONVIVENCIA									
CONFORMACION COMITÉ DE CONVIVENCIA	CO&CON	Garantizar el cumplimiento de los requisitos legales y otros aplicables a la organización	Representantes Comité convivencia	capacitador, espacio para capacitaciones, herramientas ofimaticas	P				
					E				
REUNIONES COMITÉ	CO&CON				P				
					E				

PLAN DE TRABAJO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJ

~~1993~~ 2021

TEMAS A DESARROLLAR	RESPONSABLE DE LA EJECUCIÓN	OBJETIVOS (CONCORDANTES CON LOS ESTABLECIDOS EN EL SGSST	A QUIEN VA DIRIGIDO	RECURSOS	CONTRATO 137-2019				
						25 feb 24 marzo	21 julio 20 agosto	21 agosto 20 sept	21 sep. 20 oct
SUBPROGRAMA DE MEDICINA PREVENTIVA Y DEL TRABAJO									
EXAMENES DE INGRESO/ PERIODICOS	RESIDENTE SST/ COORDINACIÓN G H	Garantizar el cumplimiento de los requisitos legales y otros aplicables a la organización	Residentes, inspectores, maestros, Oficiales, ayudantes, Subcontratistas	IPS Para elaboración de exámenes médicos	P				
					E				11
EXAMENES DE EGRESO	RESIDENTE SST/ COORDINACIÓN G H		Residentes, inspectores, maestros Oficiales, ayudantes, Subcontratistas		P				
					E				0
FORMACIÓN EN PAUSAS ACTIVAS	sst	Proporcionar el entrenamiento y la capacitación que permita mejorar la competencia, conciencia y responsabilidad de todos los empleados	Residentes, inspectores, maestros, Oficiales, ayudantes, Subcontratistas	capacitador, espacio para capacitaciones,	P				
					E				
CAPACITACION EN PRIMEROS AUXILIOS	sst		brigada		P				
					E			Reprogramada	
CAPACITACION MANEJO DEL ESTRESS	sst	Garantizar el cumplimiento de los requisitos legales y otros aplicables a la organización	Maestros , Oficiales y Ayudantes		P				
					E				5/10/2020
CAPACITACION MANEJO DE HERRAMIENTAS	sst	Proporcionar el entrenamiento y la capacitación que permita	Maestros , Oficiales y Ayudantes		P				
					E			Reprogramada	
Implementación medidas de protocolo de bioseguridad antes de iniciar labores	sst	Adecuar las instalaciones de acuerdo a lo establecido en el protocolo de bioseguridad	Gerencia residentes de obra	Elementos de bioseguridad instalados en obra	P				
					E			ok	ok
COVID 19 Signos, síntomas y forma de transmisión	sst	Conocer, identificar y evaluar el riesgo de exposición frente al COVID-19.	TODO EL PERSONAL		P				
					E			ok	ok
Medidas de prevención dentro de la obra	sst	Implementación de medidas de seguridad para la prevención del COVID-19	TODO EL PERSONAL		P				
					E			ok	ok
Higienización y lavado de manos	sst	Sensibilizar al trabajador en la adopción de medidas correctas para la higienización y el lavado de manos	TODO EL PERSONAL		P				
					E			ok	ok
Reglas de distanciamiento físico	sst	Formar al personal en la importancia del distanciamiento físico durante la jornada de trabajo y en lugares públicos			P				
					E			ok	ok
Bioseguridad y desinfección de áreas, equipos y herramientas	sst	Capacitar al personal sobre la correcta desinfección de áreas, equipos y herramientas.	AUXILIAR EN SALUD		P				
					E				ok
Prevención y protección durante el traslado	sst	Proporcionar conocimientos de los cuidados que se deben tener para realizar un traslado seguro al lugar de trabajo y posteriormente a			P				
					E				
Equipos de emergencia Botiquín de primeros auxilios	sst	Formar al personal en el uso correcto del botiquín y recomendaciones en casos de COVID-19			P				
					E				
SUB-PROGRAMA DE HIGIENE									
MANTENIMIENTO DE BAÑOS	AMBIENTAL - SISO	Garantizar el cumplimiento de los requisitos legales y otros aplicables a la organización	inspectores, maestros, oficiales y ayudantes	baños portatiles, adecuacion de campamento espacio para capacitaciones	P				
					E	ok	ok	ok	ok
VESTIER	AMBIENTAL - SISO				P				
					E				ok
SUMINISTRO AGUA POTABLE	RESIDENTE SISO		Maestros Oficiales y Ayudantes		P				
					E	ok	ok	ok	ok

CON & CON

PLAN DE TRABAJO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJ

1434
2022

TEMAS A DESARROLLAR	RESPONSABLE DE LA EJECUCIÓN	OBJETIVOS (CONCORDANTES CON LOS ESTABLECIDOS EN EL SGSST	A QUIEN VA DIRIGIDO	RECURSOS	CONTRATO 137-2019				
						25 feb 24 marzo	21 julio 20 agosto	21 agosto 20 sept	21 sep 20 oct
SUB-PROGRAMA DE SEGURIDAD INDUSTRIAL									
ACTUALIZACIÓN SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	AMBIENTAL - SISO	Garantizar el cumplimiento de los requisitos legales y otros aplicables a la organización	Inspectores, maestros, oficiales y ayudantes	responsable del SG-SST, elementos de papelería	P				
					E				
ACTUALIZACIÓN MATRIZ DE RIESGOS	AMBIENTAL - SISO		Inspectores, maestros, oficiales y ayudantes		P				
					E	25/02/2020	2/07/2020		
CONFORMACIÓN BRIGADA EMERGENCIA.	AMBIENTAL - SISO		Residentes		P				
					E				
DOTACION DE ELEMENTOS EN CASO DE EMERGENCIAS	AMBIENTAL - SISO			camillas, botiquin, extintores	P				
					E	ok	ok	ok	ok
CAPACITACIÓN EN USO ADECUADO LIMPIEZA Y DESINFECCION DE EPP	AMBIENTAL - SISO	Proporcionar el entrenamiento y la capacitación que permita mejorar la competencia, conciencia y responsabilidad de todos los empleados	Inspectores, maestros, oficiales y ayudantes	espacio para capacitaciones, capacitador, refrigerios	P				
					E				
SIMULACRO A BRIGADAS DE EMERGENCIAS.	AMBIENTAL - SISO		Inspectores, maestros, oficiales y ayudantes	disponibilidad del personal para actividad. Cronometros.	P				
					E				
CAPACITACIÓN EN HOJAS DE SEGURIDAD, RIESGOS QUIMICOS	AMBIENTAL - SISO				P				
					E				
INSPECCION A MAQUINARIA Y VEHÍCULOS	AMBIENTAL - SISO				P				
					E	N/A	N/A	N/A	ok
MANTENIMIENTO DE LA SEÑALIZACION	AMBIENTAL - SISO				P				
					E	OK	OK	OK	OK

RESPONSABLE DE SG -SST

JUAN PABLO TORO RUIZ
REPRESENTANTE LEGAL

ANEXO 03

NOTIFICACIÓN DE RIESGOS

2024

ACCIONES PREVENTIVAS NOTIFICACIÓN DE RIESGOS

ACCIONES PREVENTIVAS NOTIFICACIÓN DE RIESGOS

PARA: AYUDANTE DE OBRA, OFICIAL.

Descripción: Notificación de riesgos para los Ayudantes y oficiales que realicen trabajos relacionados con el cargo y que estén expuestos a los riesgos de su actividad se presenta las normas de seguridad a tener en cuenta y los elementos de protección personal de acuerdo a la labor desarrollada

Elementos de protección personal: Botas Dotada de Acero casco Hipermatech, casco guantes de Camaro guantes de caucho monogafas overol tipo tipo protector auditivo de inserción y tapabocas

Riesgos existentes

✓	***MECANICOS:*** Manipulación de Equipo menor Herramientas golpes pinchazones	✓	***QUIMICO:*** Polvos material particulado Sustancias quimicas
✓	***LOCATIVOS:*** Golpes Orden y Aseo caídas desde alturas excavaciones terrenos inestables	✓	***FISICOS*** Ruido Vibraciones Radiaciones no ionizantes
✓	***ELECTRICO:*** Cortocircuito eléctricos Contacto con redes de energía eléctrica	✓	***BIOMECANICOS:*** Manipulación de cargas peso y tamaño de objetos posturas prolongadas e inadecuadas
✓	***PSICOSOCIALES:*** Trabajo repetitivo monotonía relaciones jerárquicas turnos de trabajo	✓	***SEGURIDAD:*** Caída de Objetos al mismo y a diferente nivel Caída de objetos por desplome o derrumbamiento Accidentes de tránsito Proyección de partículas golpes/ cortes con herramientas, atrapamientos por o entre objetos Atracos
✓	***BIOLOGICO:*** Contacto con animales residuos corporales, residuos en descomposición COVID-19	✓	***NATURALES:*** Sismo terremoto derrumbes, Precipitaciones, (lluvias granizadas heladas)

Acciones preventivas:

- Señalizar las áreas antes y al finalizar la jornada, con el fin de no afectar y asegurar el paso peatonal y vehicular
- Mantener el área de trabajo ordenada para evitar accidentes e incidentes
- La operación de equipos y maquinaria menor debe estar a cargo de personal que conoce su funcionamiento
- Tanto la herramienta como los materiales deben estar a la vista de los trabajadores para evitar el robo de los mismos, además de obstaculizar el paso peatonal donde se han determinado
- Cuando una excavación sea de una profundidad superior a 1.50 m, y dependiendo de las condiciones del terreno Se debe colocar el entibado correspondiente
- El personal que baja a excavaciones debe ir acompañado o debe informar al Residente del sector sobre la labor a realizar
- Retirar a curiosos durante los procesos de excavación, de igual forma se prohíbe que el personal de la obra se acerque a la maquinaria cuando se esté realizando excavación
- Está prohibido tener combustibles en el frente de obra
- Por seguridad el personal debe usar los elementos de protección dentro de la excavación. Los elementos de protección personal son de uso obligatorio mientras se realiza la actividad correspondiente Dar el uso adecuado a los elementos de protección personal asignado para el cargo Cambiar periódicamente los protectores respiratorios
- Tener presente las normas de seguridad, de prevención y rutas de evacuación en caso de emergencia
- Tomar las medidas preventivas cuando haya paso de peatones (parar la actividad momentáneamente si es necesario, asegurar el paso de los transeúntes etc)
- En caso de trasladar herramienta o materiales, debe hacerse está actividad dentro de la obra para facilitar el paso y el de los peatones del sector, terciar las herramientas (palas, picas, barras, etc.) cuando se requiera de movilizarse por senderos peatonales, para evitar golpear a otros peatones y evitar dejar herramienta en forma descuidada, por tanto esta se debe ubicar en el lugar correspondiente
- Se debe prestar especial atención a la existencia de redes de acueducto, alcantarillado, gas y energía, con el fin de dar el manejo correspondiente para evitar cualquier tipo de accidente y/o daño, en caso de rotura seguir el procedimiento correspondiente
- Se prohíbe fumar en los frentes de obra
- Tanto el personal de obra como ajeno a esta no deben sentarse o ubicarse en los bordes de la excavación
- Reportar oportunamente cualquier accidente o incidente de trabajo
- Identificar la señalización preventiva y de seguridad existente dentro de la obra
- Instalar la tubería dentro de excavación con ayuda de maquinaria idónea para tal fin como la retroexcavadora y guiada siempre por el inspector de obra o a quien se delegue para esta actividad
- Es obligatorio portar dentro de la obra el carné de la ARL, EPS, la Cédula de Ciudadanía
- **Procedimiento de notificación al Derecho:** Una vez el personal se retire o se termine el contrato, es opcional la toma del examen médico de egreso

Yo Yasser Torres identificado con la Cédula de Ciudadanía No 1.095045814 conozco y acepto la presente NOTIFICACIÓN DE RIESGOS PARA EL CARGO DE AYUDANTE DE OBRA Y OFICIAL, la cual se firma el día 14/10/2025 en la ciudad de Bogota

Firma Residente SST:

Firma del Notificado

ACCIONES PREVENTIVAS NOTIFICACIÓN DE RIESGOS

ACCIONES PREVENTIVAS NOTIFICACIÓN DE RIESGOS

PARA: OPERADOR DE MAQUINARIA

Descripción: Notificacion de riesgos para el operador de equipo mayor, (retroexcavadora, fresadora, minicargador, motoniveladora vibrocompactador y otros) expuestos a los riesgos de su actividad se presenta las normas de seguridad a tener en cuenta y los elementos de protección personal de acuerdo a la labor desarrollada

Elementos de protección personal Botas Punta de Acero, casco, chaleco reflectivo tipo IDU, monogafas, protector auditivo de copa (si la maquinaria no tiene cabina insonorizada) de silicona y tapabocas

Riesgos existentes:

✓	***MECANICOS:*** Machucones, heridas por manipulación de la maquina.	✓	***QUIMICO:*** Polvos, material particulado, Sustancias quimicas.
✓	***LOCATIVOS:*** Golpes Orden y Aseo, caídas desde alturas, excavaciones abiertas, terrenos inestables	✓	***FISICOS*** : Ruido, Radiaciones no ionizantes Iluminación.
✓	***ELECTRICO:*** Contacto con Conexiones eléctrica, incendio por corto eléctrico.	✓	***BIOMECANICOS:*** Posturas prolongadas e inadecuadas.
✓	***PSICOSOCIALES:*** Trabajo repetitivo, monotonía, relaciones jerarquicas turnos de trabajo, contenido de la tarea.	✓	***SEGURIDAD:*** Caída de Objetos al mismo y a diferente nivel Accidentes de tránsito golpes/ cortes con herramientas, atrapamientos por o entre objetos. Atracos
✓	***BIOLOGICO:*** Contacto con animales, residuos corporales, residuos en descomposicion, COVID-19.	✓	***NATURALES:*** Sismo, terremoto derrumbes, Precipitaciones, (lluvias, granizadas, heladas)

Acciones preventivas:

- Conocer la ubicación de la maquina y revisar los espacios para maniobrar
- Antes de poner en funcionamiento la máquina, asegurar el funcionamiento y verificar los demás sistemas de la maquina
- No apoyar partes del cuerpo sobre el tablero eléctrico ya que se puede accionar algún control y/o dispositivo
- En trabajos nocturnos verificar la iluminación sea suficiente del área de trabajo
- Mantener encendida la luz de la maquina, en trabajos nocturnos
- No exceder la velocidad permitida en obra que es de 10 Km/h.
- Coordinar con el Residente SST cualquier movimiento o traslado de la maquinaria dentro y fuera de la obra.
- Las pala deben estar sobre el piso siempre que la maquina este en reposo o realice alguna maniobra cerca de las personas a su alrededor
- Debe estar siempre atento de la ubicación y movimientos de materiales y a las señales e indicaciones de los demás trabajadores
- Por ningun motivo puede trasladarse solo, tanto en los corredores de obra como fuera de ellos, siempre lo debe hacer guiado por los paleteros o escoltas según sea el caso.
- Se prohibe limpiar la maquinaria en funcionamiento y en los frentes de obra
- No retirar nunca las guardas de protección
- En caso de requerir hacer reparaciones o ajustes a la maquinaria para su funcionamiento, deberá reportar esta situación a personal encargado de realizar está actividad
- El abastecimiento de combustible debe realizarse con la maquinaria apagada
- Mantenerse alejado de los sistemas de corte y de toda pieza o sistema en movimiento.
- No fumar dentro de la obra y/o en el área de trabajo.
- Nunca acceda a la maquina usando un elemento distinto a la escalera
- No permita que personal ajeno al área o sin experiencia manipule los controles de la máquina
- No usar elementos como joyas, cabello o ropa suelta, puesto que puede ser atrapado por los mecanismos de la misma
- Utilizar adecuadamente los elementos de protección personal establecidos para este fin
- Reportar oportunamente los incidentes y/o accidentes de trabajo
- Es obligatorio portar dentro de la obra el carné de la ARL, EPS, la Cédula de Ciudadanía
- Procedimiento de notificación al Derecho Una vez el personal se retire o se termine el contrato, es opcional la toma del examen médico de egreso

Yo Fubir Rodriguez identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 1992361 de conozco y acepto la presente **NOTIFICACIÓN DE RIESGOS PARA EL CARGO DE OPERADOR DE MAQUINARIA** la cual se firma el día 06-10-20 en la ciudad de Bosconia

Firma Residente SST:

Firma del Notificado

2025

CON & CON	**ACCIONES PREVENTIVAS NOTIFICACIÓN DE RIESGOS**

ACCIONES PREVENTIVAS NOTIFICACION DE RIESGOS

PARA AYUDANTE DE OBRA, OFICIAL

Descripción de actividades de riesgo para los Ayudantes y Oficiales que realizan trabajos relacionados con el cargo y que tienen expuestos a los riesgos de la actividad se presenta las normas de seguridad a tener en cuenta y los elementos de protección personal de acuerdo a la labor desarrollada

Elementos de protección personal: Botas punta de Acero, Gafas, Implementación básica, guantes de carnaza, guantes de caucho, mangueras, overol, DC, protector auditivo, de material y tapabocas

Riesgos existentes

✓	*MECANICOS*: Manipulación de Equipo menor, herramientas golpes, machucones	✓	*QUIMICO*: Polvos, material particulado, Sustancias químicas
✓	*LOCATIVOS*: Golpes, Orden y Aseo, caídas desde alturas, excavaciones, terminos mestizos	✓	*FISICOS*: Ruido, Vibraciones, Radiaciones no ionizantes
✓	*ELECTRICO*: Conexiones eléctricas, Contacto con redes de energía eléctrica	✓	*BIOMECANICOS*: Manipulación de cargas, peso y tamaño de objetos, posturas prolongadas e inadecuadas
✓	*PSICOSOCIALES*: Trabajo repetitivo, monotonía, relaciones interpersonales, turnos de trabajo	✓	*SEGURIDAD*: Caída de Objetos a mismo y a diferente nivel, Caída de objetos por desplome o derrumbamiento, Accidentes de transito, Proyección de partículas, golpes, cortes con herramientas, atrapamientos por o entre objetos, Arrastre
✓	*BIOLOGICO*: Contacto con animales, residuos corporales, residuos en descomposición, COVID-19	✓	*NATURALES*: Sismo, fenómenos derrumbes, Precipitaciones, lluvias, granizadas, heladas

Acciones preventivas

- Señalizar las áreas antes y al finalizar la jornada, con el fin de no afectar y asegurar el paso peatonal y vehicular
- Mantener el área de trabajo ordenada para evitar accidentes e incidentes
- La operación de equipos y maquinaria menor debe estar a cargo de personal que conoce su funcionamiento
- Tanto la herramienta como los materiales deben estar a la vista de los trabajadores para evitar el robo de los mismos, además de cerrar el paso peatonal donde se han determinado
- Cuando una excavación sea de una profundidad superior a 1.50 m y dependiendo de las condiciones del terreno. Se debe colocar el entibado correspondiente
- El personal que baja a excavaciones debe ir acompañado o debe informar al Residente del sector sobre el labor a realizar
- Retirar a curiosos durante los procesos de excavación, de igual forma se prohíbe que el personal de la obra se acerque a la maquinaria cuando se esté realizando excavación
- Está prohibido tener combustibles en el frente de obra
- Por seguridad el personal debe usar los elementos de protección dentro de la excavación, Los elementos de protección personal son de uso obligatorio mientras se realiza la actividad correspondiente. Dar el uso adecuado a los elementos de protección personal asignado para el cargo. Cambiar periódicamente los protectores respiratorios.
- Tener presente las normas de seguridad, de prevención y rutas de evacuación en caso de emergencia
- Tomar las medidas preventivas cuando haya paso de peatones (parar la actividad momentáneamente si es necesario, asegurar el paso de los transeúntes, etc.)
- En caso de trasladar herramienta o materiales, debe hacerse esta actividad dentro de la obra para facilitar el paso y el de los peatones del sector. Teroar las herramientas (palas, picas, barras, etc.) cuando se requiera de movilizarse por senderos peatonales, para evitar golpear a otros peatones y evitar dejar herramienta en forma descuidada, por tanto, esta se debe ubicar en el lugar correspondiente
- Se debe prestar especial atención a la existencia de redes de acueducto, alcantarillado, gas y energía, con el fin de dar el manejo correspondiente para evitar cualquier tipo de accidente y/o daño, en caso de rotura seguir el procedimiento correspondiente
- Se prohíbe fumar en los frentes de obra
- Tanto el personal de obra como ajeno a esta no deben sentarse o ubicarse en los bordes de la excavación
- Reportar oportunamente cualquier accidente o incidente de trabajo
- Identificar la señalización preventiva y de seguridad existente dentro de la obra
- Instalar la tubería dentro de excavación con ayuda de maquinaria idónea para tal fin como la retroexcavadora y guiada siempre por el inspector de obra o a quien se delegue para esta actividad
- Es obligatorio portar dentro de la obra el carné de la ARL, EPS, la Cédula de Ciudadanía
- **Procedimiento de notificación al Derecho**: Una vez el personal se retire o se termine el contrato, es opcional la toma del examen médico de egreso

Yo Eduardo Rincón P. identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 1053739473, conozco y acepto la presente **NOTIFICACION DE RIESGOS PARA EL CARGO DE AYUDANTE DE OBRA Y OFICIAL**, la cual se firma el día 14/10/2020 en la ciudad de Bogotá

Firma Residente SST:

Firma del Notificado

ACCIONES PREVENTIVAS NOTIFICACIÓN DE RIESGOS

ACCIONES PREVENTIVAS NOTIFICACIÓN DE RIESGOS

PARA: AYUDANTE DE OBRA, OFICIAL.

Descripción: Notificación de riesgos para los Ayudantes y oficiales que realicen trabajos relacionados con el cargo y que estén expuestos a los riesgos de su actividad, se presenta las normas de seguridad a tener en cuenta y los elementos de protección personal de acuerdo a la labor desarrollada.

Elementos de protección personal: Botas Punta de Acero, capa impermeable, casco, guantes de carnaza, guantes de caucho, monogafas, overol tipo IDU, protector auditivo de inserción y tapabocas.

Riesgos existentes:

	MECANICOS: Manipulación de Equipo menor, Herramientas, golpes, machucones.		***QUIMICO:*** Polvos, material particulado, Sustancias químicas.
	LOCATIVOS: Golpes, Orden y Aseo, caídas desde alturas, excavaciones, terrenos inestables.		***FISICOS:*** Ruido, Vibraciones, Radiaciones no ionizantes.
	ELECTRICO: Conexiones eléctricas, Contacto con redes de energía eléctrica.		***BIOMECANICOS:*** Manipulación de cargas, peso y tamaño de objetos, posturas prolongadas e inadecuadas.
	PSICOSOCIALES: Trabajo repetitivo, monotonía, relaciones jerárquicas, turnos de trabajo.		***SEGURIDAD:*** Caída de Objetos al mismo y a diferente nivel, Caída de objetos por desplome o derrumbamiento, Accidentes de tránsito, Proyección de partículas, golpes/ cortes con herramientas, atrapamientos por o entre objetos Atracos.
	BIOLOGICO: Contacto con animales, residuos corporales, residuos en descomposición, COVID-19.		***NATURALES:*** Sismo, terremoto, derrumbes, Precipitaciones, (lluvias, granizadas, heladas)

Acciones preventivas:

- Señalizar las áreas antes y al finalizar la jornada, con el fin de no afectar y asegurar el paso peatonal y vehicular
- Mantener el área de trabajo ordenada para evitar accidentes e incidentes
- La operación de equipos y maquinaria menor debe estar a cargo de personal que conoce su funcionamiento
- Tanto la herramienta como los materiales deben estar a la vista de los trabajadores para evitar el robo de los mismos, además de obstaculizar el paso peatonal donde se han determinado
- Cuando una excavación sea de una profundidad superior a 1.50 m, y dependiendo de las condiciones del terreno. Se debe colocar el entibado correspondiente
- El personal que baja a excavaciones debe ir acompañado o debe informar al Residente del sector sobre la labor a realizar
- Retirar a curiosos durante los procesos de excavación, de igual forma se prohíbe que el personal de la obra se acerque a la maquinaria cuando se esté realizando excavación.
- Está prohibido tener combustibles en el frente de obra
- Por seguridad el personal debe usar los elementos de protección dentro de la excavación, Los elementos de protección personal son de uso obligatorio mientras se realiza la actividad correspondiente. Dar el uso adecuado a los elementos de protección personal asignado para el cargo. Cambiar periódicamente los protectores respiratorios.
- Tener presente las normas de seguridad, de prevención y rutas de evacuación en caso de emergencia
- Tomar las medidas preventivas cuando haya paso de peatones (parar la actividad momentáneamente si es necesario, asegurar el paso de los transeúntes, etc.)
- En caso de trasladar herramienta o materiales, debe hacerse está actividad dentro de la obra para facilitar el paso y el de los peatones del sector, terciar las herramientas (palas, picas, barras, etc.) cuando se requiera de movilizarse por senderos peatonales, para evitar golpear a otros peatones y evitar dejar herramienta en forma descuidada, por tanto, esta se debe ubicar en el lugar correspondiente.
- Se debe prestar especial atención a la existencia de redes de acueducto, alcantarillado, gas y energía, con el fin de dar el manejo correspondiente para evitar cualquier tipo de accidente y/o daño, en caso de rotura seguir el procedimiento correspondiente.
- Se prohíbe fumar en los frentes de obra.
- Tanto el personal de obra como ajeno a esta no deben sentarse o ubicarse en los bordes de la excavación.
- Reportar oportunamente cualquier accidente o incidente de trabajo
- Identificar la señalización preventiva y de seguridad existente dentro de la obra
- Instalar la tubería dentro de excavación con ayuda de maquinaria idónea para tal fin como la retroexcavadora y guiada siempre por el inspector de obra o a quien se delegue para esta actividad
- Es obligatorio portar dentro de la obra el carné de la ARL, EPS, la Cédula de Ciudadanía
- **Procedimiento de notificación al Derecho:** Una vez el personal se retire o se termine el contrato, es opcional la toma del examen médico de egreso.

Yo Hanol Guerrero identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 1007098875 de Bogotá consciso y acepto la presente **NOTIFICACIÓN DE RIESGOS PARA EL CARGO DE AYUDANTE DE OBRA Y OFICIAL**, la cual se firma el día 15/10/20 en la ciudad de Bogotá.

Firma Residente SST:

Hanol Guerrero.

Firma del Notificado

2026

ACCIONES PREVENTIVAS NOTIFICACIÓN DE RIESGOS

ACCIONES PREVENTIVAS NOTIFICACIÓN DE RIESGOS

PARA: TOPOGRAFOS Y CADENEROS

Descripción: Notificación de riesgos para el Topografo y cadenero, que están expuestas a los riesgos de su actividad, se presenta las normas de seguridad a tener en cuenta y los elementos de protección personal de acuerdo a la labor desarrollada

Elementos de protección personal Botas de caucho, capa impermeable, casco, Gafas de Seguridad, overol tipo IDU y/o Chaleco Tipo IDU, protector auditivo de silicona y respirador con filtro de aire.

Riesgos existentes:

✓	***MECANICOS:*** Machucones, Atrapamiento, Movimiento de materiales, golpes	✓	***QUIMICO:*** Polvos, material particulado, Sustancias químicas.
✓	***LOCATIVOS:*** Golpes, Orden y Aseo, caídas desde alturas, excavaciones abiertas, terrenos inestables.	✓	***FISICOS***: Ruido, Vibraciones, Radiaciones no ionizantes.
✓	***ELECTRICO:*** Conexiones eléctricas, Contacto con redes de energía eléctrica.	✓	***BIOMECANICOS:*** Manipulación de cargas, peso y tamaño de objetos, posturas prolongadas e inadecuadas.
✓	***PSICOSOCIALES:*** Trabajo repetitivo, monotonía, relaciones jerárquicas, turnos de trabajo, contenido de la tarea.	✓	***SEGURIDAD:*** Caída de Objetos al mismo y a diferente nivel, Caída de objetos por desplome o derrumbamiento, Accidentes de tránsito. Proyección de partículas, golpes/ cortes con herramientas, atrapamientos por o entre objetos. Atracos.
✓	***BIOLOGICO:*** Contacto con animales, residuos corporales, residuos en descomposición, COVID-19.	✓	***NATURALES:*** Sismo, terremoto, derrumbes, Precipitaciones, (lluvias, granizadas, heladas).

Acciones preventivas:

- **Inspeccionar el sitio de trabajo antes de iniciar la labor, esto evitará accidentes e incidentes**
- **No manipular ningún tipo de herramienta si se desconoce su funcionamiento**
- **No manipular ningún tipo de cableado o circuitos sin verificar antes que no tiene servicio de energía eléctrica**
- **Emplear los elementos de protección personal dentro de los frentes de obra**
- **En caso de realizar trabajos de altura se deberá emplear los elementos de protección personal requeridos para realizar está actividad**
- **Conocer y aplicar las normas de seguridad, identificar las rutas de evacuación y puntos de encuentro**
- **Estar alerta a las señales sonoras que advierten peligro (pitos y sirenas)**
- **Identificar el terreno antes de iniciar las labores, con el fin de localizar las zanjas, excavaciones y demás áreas que puedan ocasionar caídas**
- **Identificar dentro del área los sitios de ubicación de las redes de acueducto, alcantarillado, gas domiciliario y redes de energía eléctrica, con el fin de evitar posibles accidentes y/o suspensión del servicio**
- **No fumar dentro de la obra y/o en el área de trabajo**
- **Identificar y acatar la señalización preventiva, informativa y reglamentaria tanto de campamento como de los frentes de obra**
- **Ubicar las herramientas y equipos en lugares estratégicos para evitar el robo, además de obstaculizar el paso peatonal**
- **Revisar periódicamente el estado de los elementos de protección personal**
- **Reportar oportunamente cualquier accidente o incidente de trabajo**
- **Es obligatorio portar dentro de la obra el carné de la ARL, EPS, la Cédula de Ciudadanía**
- **Procedimiento de notificación al Derecho** Una vez el personal se retire o se termine el contrato, es opcional la toma del examen médico de egreso

Yo Wilmer Maclovy Co identificado con la Cédula de Ciudadanía No 1090316605 de cucuta conozco y acepto la presente NOTIFICACIÓN DE RIESGOS PARA EL CARGO DE TOPOGRAFOS Y CADENEROS, la cual se firma el día 11-10-20 en la ciudad de Bogotá

Firma Residente SST:

Firma del Notificado

ACCIONES PREVENTIVAS NOTIFICACIÓN DE RIESGOS

ACCIONES PREVENTIVAS NOTIFICACIÓN DE RIESGOS

PARA: TOPOGRAFOS Y CADENEROS

Descripción: Notificación de riesgos para el Topografo y cadenero: que están expuestas a los riesgos de su actividad, se presenta las normas de seguridad a tener en cuenta y los elementos de protección personal de acuerdo a la labor desarrollada

Elementos de protección personal. Botas de caucho, capa impermeable, casco, Gafas de Seguridad, overol tipo IDU y/o Chaleco Tipo IDU, protector auditivo de silicona y respirador con filtro de aire.

Riesgos existentes:

✓	*MECANICOS:* Machucones, Atrapamiento, Movimiento de materiales, golpes	✓	*QUIMICO:* Polvos, material particulado, Sustancias químicas
✓	*LOCATIVOS:* Golpes, Orden y Aseo, caídas desde alturas, excavaciones abiertas, terrenos inestables.	✓	*FISICOS* Ruido, Vibraciones, Radiaciones no ionizantes.
✓	*ELECTRICO:* Conexiones eléctricas, Contacto con redes de energía eléctrica.	✓	*BIOMECANICOS:* Manipulación de cargas, peso y tamaño de objetos, posturas prolongadas e inadecuadas.
✓	*PSICOSOCIALES:* Trabajo repetitivo, monotonia, relaciones jerárquicas, turnos de trabajo, contenido de la tarea.	✓	*SEGURIDAD:* Caída de Objetos al mismo y a diferente nivel, Caída de objetos por desplome o derrumbamiento, Accidentes de tránsito, Proyección de partículas, golpes/ cortes con herramientas, atrapamientos por o entre objetos. Atracos.
✓	*BIOLOGICO:* Contacto con animales, residuos corporales, residuos en descomposición, COVID-19.	✓	*NATURALES:* Sismo, terremoto, derrumbes, Precipitaciones, (lluvias, granizadas, heladas).

Acciones preventivas:

- Inspeccionar el sitio de trabajo antes de iniciar la labor, esto evitará accidentes e incidentes
- No manipular ningún tipo de herramienta si se desconoce su funcionamiento
- No manipular ningún tipo de cableado o circuitos sin verificar antes que no tiene servicio de energía eléctrica
- Emplear los elementos de protección personal dentro de los frentes de obra
- En caso de realizar trabajos de altura se deberá emplear los elementos de protección personal requeridos para realizar está actividad
- Conocer y aplicar las normas de seguridad, identificar las rutas de evacuación y puntos de encuentro
- Estar alerta a las señales sonoras que advierten peligro (pitos y sirenas)
- Identificar el terreno antes de iniciar las labores, con el fin de localizar las zanjas, excavaciones y demás áreas que puedan ocasionar caídas
- Identificar dentro del área los sitios de ubicación de las redes de acueducto, alcantarillado, gas domiciliario y redes de energía eléctrica, con el fin de evitar posibles accidentes y/o suspensión del servicio
- No fumar dentro de la obra y/o en el área de trabajo
- Identificar y acatar la señalización preventiva, informativa y reglamentaria tanto de campamento como de los frentes de obra
- Ubicar las herramientas y equipos en lugares estratégicos para evitar el robo, además de obstaculizar el paso peatonal
- Revisar periódicamente el estado de los elementos de protección personal
- Reportar oportunamente cualquier accidente o incidente de trabajo
- Es obligatorio portar dentro de la obra el carné de la ARL, EPS, la Cédula de Ciudadanía
- **Procedimiento de notificación al Derecho:** Una vez el personal se retire o se termine el contrato, es opcional la toma del examen médico de egreso

Yo Jeimmy Lorena Parra identificado con la Cédula de Ciudadania No. 1057606630 de Sogamoso conozco y acepto la presente NOTIFICACIÓN DE RIESGOS PARA EL CARGO DE TOPOGRAFOS Y CADENEROS, la cual se firma el dia 14-10-2020 en la ciudad de Bogotá D.C

Firma Residente SST:

Firma del Notificado

ACCIONES PREVENTIVAS NOTIFICACIÓN DE RIESGOS 2027

ACCIONES PREVENTIVAS NOTIFICACIÓN DE RIESGOS

PARA: AYUDANTE DE OBRA, OFICIAL.

Descripción: Notificación de riesgos para los Ayudantes y oficiales que realicen trabajos relacionados con el cargo y que estén expuestos a los riesgos de su actividad, se presenta las normas de seguridad a tener en cuenta y los elementos de protección personal de acuerdo a la labor desarrollada.

Elementos de protección personal: Botas Punta de Acero, capa impermeable, casco, guantes de carnaza, guantes de caucho, monogafas, overol tipo IDU, protector auditivo de inserción y tapabocas.

Riesgos existentes:

	MECANICOS: Manipulación de Equipo menor, Herramientas, golpes, machucones.		***QUIMICO:*** Polvos, material particulado, Sustancias quimicas.
	LOCATIVOS: Golpes, Orden y Aseo, caidas desde alturas, excavaciones, terrenos inestables.		***FISICOS***: Ruido, Vibraciones, Radiaciones no Ionizantes.
	ELECTRICO: Conexiones eléctricas, Contacto con redes de energia eléctrica.		***BIOMECANICOS:*** Manipulación de cargas, peso y tamaño de objetos, posturas prolongadas e inadecuadas.
	PSICOSOCIALES: Trabajo repetitivo, monotonia, relaciones jerárquicas, turnos de trabajo.		***SEGURIDAD:*** Caida de Objetos al mismo y a diferente nivel, Caida de objetos por desplome o derrumbamiento, Accidentes de tránsito, Proyección de particulas, golpes/ cortes con herramientas, atrapamientos por o entre objetos. Atracos.
	BIOLOGICO: Contacto con animales, residuos corporales, residuos en descomposición, COVID-19.		***NATURALES:*** Sismo, terremoto, derrumbes, Precipitaciones, (lluvias, granizadas, heladas).

Acciones preventivas:

- Señalizar las áreas antes y al finalizar la jornada, con el fin de no afectar y asegurar el paso peatonal y vehicular
- Mantener el área de trabajo ordenada para evitar accidentes e incidentes
- La operación de equipos y maquinaria menor debe estar a cargo de personal que conoce su funcionamiento
- Tanto la herramienta como los materiales deben estar a la vista de los trabajadores para evitar el robo de los mismos, además de obstaculizar el paso peatonal donde se han determinado
- Cuando una excavación sea de una profundidad superior a 1.50 m, y dependiendo de las condiciones del terreno. Se debe colocar el entibado correspondiente
- El personal que baja a excavaciones debe ir acompañado o debe informar al Residente del sector sobre la labor a realizar
- Retirar a curiosos durante los procesos de excavación, de igual forma se prohibe que el personal de la obra se acerque a la maquinaria cuando se esté realizando excavación.
- Está prohibido tener combustibles en el frente de obra
- Por seguridad el personal debe usar los elementos de protección dentro de la excavación, Los elementos de protección personal son de uso obligatorio mientras se realiza la actividad correspondiente. Dar el uso adecuado a los elementos de protección personal asignado para el cargo. Cambiar periódicamente los protectores respiratorios.
- Tener presente las normas de seguridad, de prevención y rutas de evacuación en caso de emergencia
- Tomar las medidas preventivas cuando haya paso de peatones (parar la actividad momentáneamente si es necesario, asegurar el paso de los transeúntes, etc.)
- En caso de trasladar herramienta o materiales, debe hacerse está actividad dentro de la obra para facilitar el paso y el de los peatones del sector, terciar las herramientas (palas, picas, barras, etc.) cuando se requiera de movilizarse por senderos peatonales, para evitar golpear a otros peatones y evitar dejar herramienta en forma descuidada, por tanto, esta se debe ubicar en el lugar correspondiente.
- Se debe prestar especial atención a la existencia de redes de acueducto, alcantarillado, gas y energía, con el fin de dar el manejo correspondiente para evitar cualquier tipo de accidente y/o daño, en caso de rotura seguir el procedimiento correspondiente.
- Se prohibe fumar en los frentes de obra.
- Tanto el personal de obra como ajeno a esta no deben sentarse o ubicarse en los bordes de la excavación.

Reportar oportunamente cualquier accidente o incidente de trabajo

- Identificar la señalización preventiva y de seguridad existente dentro de la obra
- Instalar la tubería dentro de excavación con ayuda de maquinaria idónea para tal fin como la retroexcavadora y guiada siempre por el inspector de obra o a quien se delegue para esta actividad
- Es obligatorio portar dentro de la obra el camé de la ARL, EPS, la Cédula de Ciudadanía
- **Procedimiento de notificación al Derecho:** Una vez el personal se retire o se termine el contrato, es opcional la toma del examen médico de egreso.

Yo William TORRES identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 1019032196 de BOGOTÁ conozco y acepto la presente **NOTIFICACIÓN DE RIESGOS PARA EL CARGO DE AYUDANTE DE OBRA Y OFICIAL**, la cual se firma el día 15 OCTUBRE en la ciudad de BOGOTÁ.

ACCIONES PREVENTIVAS NOTIFICACIÓN DE RIESGOS

ACCIONES PREVENTIVAS NOTIFICACIÓN DE RIESGOS

PARA: AYUDANTE DE OBRA, OFICIAL

Descripción: Notificación de riesgos para los Ayudantes y oficiales que realicen trabajos relacionados con el cargo y que estén expuestos a los riesgos de su actividad, se presenta las normas de seguridad a tener en cuenta y los elementos de protección personal de acuerdo a la labor desarrollada.

Elementos de protección personal: Botas Punta de Acero, capa impermeable, casco, guantes de carnaza, guantes de caucho, monogafas, overol tipo IDU, protector auditivo de inserción y tapabocas.

Riesgos existentes:

✓	***MECANICOS:*** Manipulación de Equipo menor, Herramientas, golpes, machucones.	✓	***QUIMICO:*** Polvos, material particulado, Sustancias químicas.
✓	***LOCATIVOS:*** Golpes, Orden y Aseo, caídas desde alturas, excavaciones, terrenos inestables.	✓	***FISICOS***: Ruido, Vibraciones, Radiaciones no ionizantes.
✓	***ELECTRICO:*** Conexiones eléctricas, Contacto con redes de energía eléctrica.	✓	***BIOMECANICOS:*** Manipulación de cargas, peso y tamaño de objetos, posturas prolongadas e inadecuadas.
✓	***PSICOSOCIALES:*** Trabajo repetitivo, monotonía, relaciones jerárquicas, turnos de trabajo.	✓	***SEGURIDAD:*** Caída de Objetos al mismo y a diferente nivel, Caída de objetos por desplome o derrumbamiento. Accidentes de tránsito. Proyección de partículas, golpes/ cortes con herramientas, atrapamientos por o entre objetos. Atracos.
✓	***BIOLOGICO:*** Contacto con animales, residuos corporales, residuos en descomposición, COVID-19.	✓	***NATURALES:*** Sismo, terremoto, derrumbes, Precipitaciones, (lluvias, granizadas, heladas).

Acciones preventivas:

- Señalizar las áreas antes y al finalizar la jornada, con el fin de no afectar y asegurar el paso peatonal y vehicular
- Mantener el área de trabajo ordenada para evitar accidentes e incidentes
- La operación de equipos y maquinaria menor debe estar a cargo de personal que conoce su funcionamiento
- Tanto la herramienta como los materiales deben estar a la vista de los trabajadores para evitar el robo de los mismos, además de obstaculizar el paso peatonal donde se han determinado
- Cuando una excavación sea de una profundidad superior a 1.50 m, y dependiendo de las condiciones del terreno. Se debe colocar el entibado correspondiente
- El personal que baja a excavaciones debe ir acompañado o debe informar al Residente del sector sobre la labor a realizar
- Retirar a curiosos durante los procesos de excavación, de igual forma se prohíbe que el personal de la obra se acerque a la maquinaria cuando se esté realizando excavación.
- Está prohibido tener combustibles en el frente de obra
- Por seguridad el personal debe usar los elementos de protección dentro de la excavación, Los elementos de protección personal son de uso obligatorio mientras se realiza la actividad correspondiente. Dar el uso adecuado a los elementos de protección personal asignado para el cargo. Cambiar periódicamente los protectores respiratorios.
- Tener presente las normas de seguridad, de prevención y rutas de evacuación en caso de emergencia
- Tomar las medidas preventivas cuando haya paso de peatones (parar la actividad momentáneamente si es necesario, asegurar el paso de los transeúntes, etc.)
- En caso de trasladar herramienta o materiales, debe hacerse está actividad dentro de la obra para facilitar el paso y el de los peatones del sector, terciar las herramientas (palas, picas, barras, etc.) cuando se requiera de movilizarse por senderos peatonales, para evitar golpear a otros peatones y evitar dejar herramienta en forma descuidada, por tanto, esta se debe ubicar en el lugar correspondiente.
- Se debe prestar especial atención a la existencia de redes de acueducto, alcantarillado, gas y energía, con el fin de dar el manejo correspondiente para evitar cualquier tipo de accidente y/o daño, en caso de rotura seguir el procedimiento correspondiente.
- Se prohíbe fumar en los frentes de obra.
- Tanto el personal de obra como ajeno a esta no deben sentarse o ubicarse en los bordes de la excavación.
- Reportar oportunamente cualquier accidente o incidente de trabajo
- Identificar la señalización preventiva y de seguridad existente dentro de la obra
- Instalar la tubería dentro de excavación con ayuda de maquinaria idónea para tal fin como la retroexcavadora y guiada siempre por el inspector de obra o a quien se delegue para esta actividad
- Es obligatorio portar dentro de la obra el carné de la ARL, EPS, la Cédula de Ciudadanía
- **Procedimiento de notificación al Derecho:** Una vez el personal se retire o se termine el contrato, es opcional la toma del examen médico de egreso.

Yo Camilo Favaro identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 1.024.542.724 conozco y acepto la presente NOTIFICACIÓN DE RIESGOS PARA EL CARGO DE AYUDANTE DE OBRA Y OFICIAL, la cual se firma el día 16 - OCT - 2020 en la ciudad de Bogotá D.C.

Firma Residente SST:

Firma del Notificado

2028 259 1440

ACCIONES PREVENTIVAS NOTIFICACIÓN DE RIESGOS

ACCIONES PREVENTIVAS NOTIFICACIÓN DE RIESGOS

PARA: AYUDANTE DE OBRA, OFICIAL.

Descripción: Notificación de riesgos para los Ayudantes y oficiales que realicen trabajos relacionados con el cargo y que estén expuestos a los riesgos de su actividad, se presenta las normas de seguridad a tener en cuenta y los elementos de protección personal de acuerdo a la labor desarrollada

Elementos de protección personal Botas Punta de Acero, capa impermeable, casco, guantes de carnaza, guantes de caucho, monogafas, overol tipo IDU, protector auditivo de inserción y tapabocas

Riesgos existentes:

✓	***MECANICOS:*** Manipulación de Equipo menor, Herramientas, golpes, machucones	✓	***QUIMICO:*** Polvos, material particulado, Sustancias químicas
✓	***LOCATIVOS:*** Golpes, Orden y Aseo, caídas desde alturas, excavaciones, terrenos inestables.	✓	***FISICOS*** : Ruido, Vibraciones, Radiaciones no ionizantes.
✓	***ELECTRICO:*** Conexiones eléctricas, Contacto con redes de energía eléctrica.	✓	***BIOMECANICOS:*** Manipulación de cargas, peso y tamaño de objetos, posturas prolongadas e inadecuadas
✓	***PSICOSOCIALES:*** Trabajo repetitivo, monotonía, relaciones jerárquicas, turnos de trabajo.	✓	***SEGURIDAD:*** Caída de Objetos al mismo y a diferente nivel, Caída de objetos por desplome o derrumbamiento, Accidentes de tránsito, Proyección de partículas, golpes/ cortes con herramientas, atrapamientos por o entre objetos Atracos.
✓	***BIOLOGICO:*** Contacto con animales, residuos corporales, residuos en descomposición, COVID-19.	✓	***NATURALES:*** Sismo, terremoto, derrumbes, Precipitaciones, (lluvias, granizadas, heladas).

Acciones preventivas:

- Señalizar las áreas antes y al finalizar la jornada, con el fin de no afectar y asegurar el paso peatonal y vehicular
- Mantener el área de trabajo ordenada para evitar accidentes e incidentes
- La operación de equipos y maquinaria menor debe estar a cargo de personal que conoce su funcionamiento
- Tanto la herramienta como los materiales deben estar a la vista de los trabajadores para evitar el robo de los mismos, además de obstaculizar el paso peatonal donde se han determinado
- Cuando una excavación sea de una profundidad superior a 1.50 m, y dependiendo de las condiciones del terreno. Se debe colocar el entibado correspondiente
- El personal que baja a excavaciones debe ir acompañado o debe informar al Residente del sector sobre la labor a realizar
- Retirar a curiosos durante los procesos de excavación, de igual forma se prohíbe que el personal de la obra se acerque a la maquinaria cuando se esté realizando excavación.
- Está prohibido tener combustibles en el frente de obra
- Por seguridad el personal debe usar los elementos de protección dentro de la excavación, Los elementos de protección personal son de uso obligatorio mientras se realiza la actividad correspondiente. Dar el uso adecuado a los elementos de protección personal asignado para el cargo. Cambiar periódicamente los protectores respiratorios.
- Tener presente las normas de seguridad, de prevención y rutas de evacuación en caso de emergencia
- Tomar las medidas preventivas cuando haya paso de peatones (parar la actividad momentáneamente si es necesario, asegurar el paso de los transeúntes, etc.)
- En caso de trasladar herramienta o materiales, debe hacerse está actividad dentro de la obra para facilitar el paso y el de los peatones del sector, terciar las herramientas (palas, picas, barras, etc.) cuando se requiera de movilizarse por senderos peatonales, para evitar golpear a otros peatones y evitar dejar herramienta en forma descuidada, por tanto, esta se debe ubicar en el lugar correspondiente.
- Se debe prestar especial atención a la existencia de redes de acueducto, alcantarillado, gas y energía, con el fin de dar el manejo correspondiente para evitar cualquier tipo de accidente y/o daño, en caso de rotura seguir el procedimiento correspondiente.
- Se prohíbe fumar en los frentes de obra.
- Tanto el personal de obra como ajeno a esta no deben sentarse o ubicarse en los bordes de la excavación.
- Reportar oportunamente cualquier accidente o incidente de trabajo
- Identificar la señalización preventiva y de seguridad existente dentro de la obra
- Instalar la tubería dentro de excavación con ayuda de maquinaria idónea para tal fin como la retroexcavadora y guiada siempre por el inspector de obra o a quien se delegue para esta actividad
- Es obligatorio portar dentro de la obra el carné de la ARL, EPS, la Cédula de Ciudadanía
- **Procedimiento de notificación al Derecho:** Una vez el personal se retire o se termine el contrato, es opcional la toma del examen médico de egreso.

Yo Carlos David olaya identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 1026563719 conozco y acepto la presente NOTIFICACIÓN DE RIESGOS PARA EL CARGO DE AYUDANTE DE OBRA Y OFICIAL, la cual se firma el día 16 Oct 2020 en la ciudad de Bogotá.

Carlos olaya

CON & CON CONSULTORIA Y CONSTRUCCION

ACCIONES PREVENTIVAS NOTIFICACIÓN DE RIESGOS

ACCIONES PREVENTIVAS NOTIFICACIÓN DE RIESGOS

PARA: AYUDANTE DE OBRA, OFICIAL.

Descripción: Notificación de riesgos para los Ayudantes y oficiales que realicen trabajos relacionados con el cargo y que estén expuestos a los riesgos de su actividad, se presenta las normas de seguridad a tener en cuenta y los elementos de protección personal de acuerdo a la labor desarrollada.

Elementos de protección personal: Botas Punta de Acero, capa impermeable, casco, guantes de carnaza, guantes de caucho, monogafas, overol tipo IDU, protector auditivo de inserción y tapabocas.

Riesgos existentes:

✓	***MECANICOS:*** Manipulación de Equipo menor, Herramientas, golpes, machucones.	✓	***QUIMICO:*** Polvos, material particulado, Sustancias quimicas
✓	***LOCATIVOS:*** Golpes, Orden y Aseo, caídas desde alturas, excavaciones, terrenos inestables.	✓	***FISICOS*** : Ruido, Vibraciones, Radiaciones no ionizantes.
✓	***ELECTRICO:*** Conexiones eléctricas, Contacto con redes de energía eléctrica.	✓	***BIOMECANICOS:*** Manipulación de cargas, peso y tamaño de objetos, posturas prolongadas e inadecuadas.
✓	***PSICOSOCIALES:*** Trabajo repetitivo, monotonía, relaciones jerárquicas, turnos de trabajo.	✓	***SEGURIDAD:*** Caída de Objetos al mismo y a diferente nivel, Caída de objetos por desplome o derrumbamiento, Accidentes de tránsito, Proyección de partículas, golpes/ cortes con herramientas, atrapamientos por o entre objetos. Atracos.
✓	***BIOLOGICO:*** Contacto con animales, residuos corporales, residuos en descomposición, COVID-19.	✓	***NATURALES:*** Sismo, terremoto, derrumbes, Precipitaciones, (lluvias, granizadas, heladas).

Acciones preventivas:

- Señalizar las áreas antes y al finalizar la jornada, con el fin de no afectar y asegurar el paso peatonal y vehicular
- Mantener el área de trabajo ordenada para evitar accidentes e incidentes
- La operación de equipos y maquinaria menor debe estar a cargo de personal que conoce su funcionamiento
- Tanto la herramienta como los materiales deben estar a la vista de los trabajadores para evitar el robo de los mismos, además de obstaculizar el paso peatonal donde se han determinado
- Cuando una excavación sea de una profundidad superior a 1.50 m, y dependiendo de las condiciones del terreno. Se debe colocar el entibado correspondiente
- El personal que baja a excavaciones debe ir acompañado o debe informar al Residente del sector sobre la labor a realizar
- Retirar a curiosos durante los procesos de excavación, de igual forma se prohíbe que el personal de la obra se acerque a la maquinaria cuando se esté realizando excavación.
- Está prohibido tener combustibles en el frente de obra
- Por seguridad el personal debe usar los elementos de protección dentro de la excavación, Los elementos de protección personal son de uso obligatorio mientras se realiza la actividad correspondiente. Dar el uso adecuado a los elementos de protección personal asignado para el cargo. Cambiar periódicamente los protectores respiratorios.
- Tener presente las normas de seguridad, de prevención y rutas de evacuación en caso de emergencia
- Tomar las medidas preventivas cuando haya paso de peatones (parar la actividad momentáneamente si es necesario, asegurar el paso de los transeúntes, etc.)
- En caso de trasladar herramienta o materiales, debe hacerse está actividad dentro de la obra para facilitar el paso y el de los peatones del sector, terciar las herramientas (palas, picas, barras, etc.) cuando se requiera de movilizarse por senderos peatonales, para evitar golpear a otros peatones y evitar dejar herramienta en forma descuidada, por tanto, esta se debe ubicar en el lugar correspondiente.
- Se debe prestar especial atención a la existencia de redes de acueducto, alcantarillado, gas y energía, con el fin de dar el manejo correspondiente para evitar cualquier tipo de accidente y/o daño, en caso de rotura seguir el procedimiento correspondiente.
- Se prohíbe fumar en los frentes de obra.
- Tanto el personal de obra como ajeno a esta no deben sentarse o ubicarse en los bordes de la excavación.
- Reportar oportunamente cualquier accidente o incidente de trabajo
- Identificar la señalización preventiva y de seguridad existente dentro de la obra
- Instalar la tubería dentro de excavación con ayuda de maquinaria idónea para tal fin como la retroexcavadora y guiada siempre por el inspector de obra o a quien se delegue para esta actividad
- Es obligatorio portar dentro de la obra el carné de la ARL, EPS, la Cédula de Ciudadanía
- **Procedimiento de notificación al Derecho:** Una vez el personal se retire o se termine el contrato, es opcional la toma del examen médico de egreso.

Yo JESUS DORAN identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 8189042112021985 conozco y acepto la presente NOTIFICACIÓN DE RIESGOS PARA EL CARGO DE AYUDANTE DE OBRA Y OFICIAL, la cual se firma el día 16/10/2020 en la ciudad de BOGOTA.

Firma Residente SST:

Firma del Notificado

2029

ACCIONES PREVENTIVAS NOTIFICACION DE RIESGOS

ACCIONES PREVENTIVAS NOTIFICACIÓN DE RIESGOS.	
PARA: INSPECTOR DE OBRA	

Descripción: Notificación de riesgos para los Residentes de Obra: Ingeniero Civiles, Residentes Sociales, Residentes SISO, Residente Ambiental y otros, que están expuestos a los riesgos de su actividad, se presenta las normas de seguridad a tener en cuenta y los elementos de protección personal de acuerdo a la labor desarrollada

Elementos de protección personal: Botas Punta de Acero, capa impermeable, casco, chaleco reflectivo tipo IDU, monogafas, protector auditivo de silicona, y tapabocas

Riesgos existentes:

	MECANICOS: Golpes, Atrapamiento		***QUIMICO:*** Polvos, material particulado, Gases Y Vapores, olores ofensivos
	LOCATIVOS: Golpes, Orden y Aseo, caídas desde alturas, excavaciones abiertas, terrenos inestables		***FISICOS:*** Ruido, Radiaciones no Ionizantes
	ELECTRICO: Contacto con redes eléctricas de Alta y baja.		***BIOMECANICOS*** Posturas prolongadas e inadecuadas.
	PSICOSOCIALES: Trabajo repetitivo, contenido de la tarea, monotonía, relaciones jerárquicas, estrés, cansancio físico.		***SEGURIDAD:*** Caída de Objetos al mismo y a diferente nivel, Accidentes de tránsito, Proyección de partículas, golpes/ cortes con herramientas, atrapamientos por o entre objetos, Atracos
	BIOLOGICO: Virus, Contacto con animales, residuos corporales, residuos en descomposición, Aguas Servidas, COVID-19.		

Acciones preventivas:

- Supervisar que el personal a cargo mantenga orden y aseo en las áreas de trabajo, tanto al iniciar como finalizar labores, esto permitirá reducir considerablemente las situaciones riesgosas tanto para peatones como para el personal de la obra
- Verificar la señalización, demarcación y aislamiento de la obra antes de iniciar actividades y cuando termine las mismas.
- Conocer y aplicar las normas de seguridad y señales preventivas, informativas y reglamentarias en la obra; así como verificar que el personal a cargo las cumpla
- Coordinar con el Residente de Tráfico el PMT autorizado para la ejecución de las obras
- No permitir que el personal a cargo manipule ningún tipo de maquinaria o herramienta si no conoce su funcionamiento.
- Notificar al área SST, cuando se tengan actividades de alto riesgo (excavaciones superior o inferior a 1.50).
- Exigir a los subalternos el cumplimiento de las normas y procedimientos establecidos para la Seguridad Industrial y Salud ocupacional en la realización de las actividades de la obra
- No permitir el almacenamiento de combustibles en el frente de obra
- Usar los elementos de protección personal mientras se está en los frentes de obra tanto por la seguridad personal y como ejemplo para los subalternos
- Conocer las rutas de evacuación en caso de emergencia
- Tomar las medidas preventivas necesarias cuando se intervenga los pasos peatones o de tránsito vehicular
- Se prohíbe fumar dentro de la obra
- Reportar inmediatamente cualquier accidente o incidente de trabajo, de acuerdo a los procedimientos establecidos en el Plan de Contingencia y Emergencia
- Tomar las medidas de seguridad personal correspondiente
- Es obligatorio portar dentro de la obra el carné de la ARL, EPS, la Cédula de Ciudadanía
- **Procedimiento de notificación al Derecho:** Una vez el personal se retire o se termine el contrato, es opcional la toma del examen médico de egreso.

Yo Diana Marcela Santana Identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 1'013247664 de Bogotá conozco y acepto la presente NOTIFICACIÓN DE RIESGOS PARA EL CARGO DE RESIDENTE DE OBRA la cual se firma el día 05/10/2020 en la ciudad de Bogotá.

Firma Residente SST

Diana M. Santana

Firma del Notificado

ANEXO 4

FORMATOS DE INDUCCION Y CAPACITACIÓN

2031

CON CON

REGISTRO DE INDUCCION CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO

Bogotá 14 octubre 2020

Mitrac GL Pegon

8 00'

9 00cm

NOMBRE	IDENTIFICACION	CARGO	FIRMA
Eduardo Gomez Pineda	1031138913	Oficial	
Yasuri Tovar	1085015911	Aprendiz	Yasuri

CON CON CONSULTORIA Y CONSTRUCCION	REGISTRO DE INDUCCIÓN, CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO	versión 0 fecha 2/02/2017 codigo F-01

LUGAR Y FECHA: Bogotá 14 octubre 2020

NOMBRE DEL PROFESIONAL QUE DICTA LA CAPACITACION: Milena Gil Bagero

TEMAS DESARROLLADOS

Aspectos generales y legales en Seguridad y salud en el trabajo
Politica del SG- SST
Politica de no alcohol, drogas ni tabaquismo
Reglamento de higiene y seguridad industrial
Funcionamiento del comité pantano de salud ocupacional
Funcionamiento del comité de convivencia laboral
Plan de emergencia
Peligros y riesgos asociados a la labor a desempeñar y sus controles
Procedimientos seguros para el desarrollo de la tarea
Responsabilidades generales en el SG- SST
Derechos y deberes del sistema de riesgos laborales

Protocolos de Bioseguridad en obra
Protocolo de ingreso y salida de empleados
protocolo de lavado de manos
protocolo de aseo y desinfección EPP
Protocolo y desinfecoón de areas de trabajo
Cuidados y recomendaciones en transporte casa- trabajo-casa
Recomendaciones al llegar a casa

HORA DE INICIO: 10:30

HORA DE TERMINACIÓN: 11:30

TIPO

INDUCCIÓN: [X]
CHARLA INFORMATIVA: [ ]
CAPACITACIÓN: [ ]
ENTRENAMIENTO: [ ]

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO	FIRMA
Wilmer Marlony Barrera C	1090376605	Cadenero	
Jeimmy Lorena Pava C	1057606630	Topografo	

FIRMA RESPONSABLE SST

2032

COM & CON	REGISTRO DE INDUCCIÓN, CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO	versión 0 fecha 2/02/2019 codigo F-01

ora:

GAR Y FECHA: 05/10/2020 - PAC- MARTILES

MBRE DEL PROFESIONAL QUE DICTA LA CAPACITACION: Milena Gil Bagon

MAS DESARROLLADOS:
pectos generales y legales en Seguridad y salud en el trabajo
olitica del SG- SST
olitica de no alcohol, droges, ni tabaquismo
eglamento de higiene y seguridad industrial
ncionamiento del comité paritario de salud ocupacional
ncionamiento del comité de convivencia laboral
an de emergencia
eligros y riesgos asociados a la labor a desempeñar y sus controles
ocedimientos seguros para el desarrollo de la tarea
esponsabilidades generales en el SG- SST
rechos y deberes del sistema de riesgos laborales

Protocolos de Bioseguridad
Lavado de manos
Protocolo Ingreso y salida de Empleados
Recomendaciones al llegar a Casa
Recomendaciones en Transporte - Casa-Trabajo

A DE INICIO: _____ HORA DE TERMINACIÓN: _____

CCIÓN ☐ CAPACITACIÓN ☐

RLA INFORMATIVA ☐ ENTRENAMIENTO ☐

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO	FIRMA
Dana Marcela Santana Rodriguez	1'073.247.669	Inspectora de obra	Dana M. Santana

FIRMA RESIDENTE SST

CON & CON CONSULTORIA Y CONSTRUCCION	REGISTRO DE INDUCCIÓN, CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO	versión 0 fecha 2/02/2017 codigo F-01

LUGAR Y FECHA Bogotá 16 de Octubre de 2020.

NOMBRE DEL PROFESIONAL QUE DICTA LA CAPACITACION Milena Gil Bogen

TEMAS DESARROLLADOS

Aspectos generales y legales en Seguridad y salud en el trabajo
- Politica del SG- SST
- Politica de no alcohol, drogas, ni tabaquismo
- Reglamento de higiene y seguridad industrial
- Funcionamiento del comité paritario de salud ocupacional
- Funcionamiento del comité de convivencia laboral
- Plan de emergencia
- Peligros y riesgos asociados a la labor a desempeñar y sus controles
- Procedimientos seguros para el desarrollo de la tarea
- Responsabilidades generales en el SG- SST
- Derechos y deberes del sistema de riesgos laborales

Protocolos de Biosegundad en obra
- Protocolo de ingreso y salida de empleados
- protocolo de lavado de manos
- protocolo de aseo y desinfección EPP
- Protocolo y desinfección de areas de trabajo
- Cuidados y recomendaciones en transporte casa- trabajo-casa
- Recomendaciones al llegar a casa

HORA DE INICIO: ______ HORA DE TERMINACIÓN ______

TIPO

INDUCCIÓN ☐ CAPACITACIÓN ☐

CHARLA INFORMATIVA ☐ ENTRENAMIENTO ☐

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO	FIRMA
Camilo Andres Monroy	1.024.542.978	Oficial	[firma]
Carlos Dalid Olayo	1026 565 719	Ayudante	Carlos Olaya.
JESUS DURAN	818904211202 1985	AYUDANTE	[firma]

FIRMA RESIDENTE [firma]

2033

CON CON CONSULTORIA Y CONSTRUCCION	REGISTRO DE INDUCCIÓN, CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO	versión 0 fecha 2/02/2017 codigo F-01

LUGAR Y FECHA: Bogotá 15 de octubre de 2020.

NOMBRE DEL PROFESIONAL QUE DICTA LA CAPACITACION: Milena G. Baquero

TEMAS DESARROLLADOS

Aspectos generales y legales en Seguridad y salud en el trabajo
Política del SG- SST
Política de no alcohol, drogas, ni tabaquismo
Reglamento de higiene y seguridad industrial
Funcionamiento del comité pantario de salud ocupacional
Funcionamiento del comité de convivencia laboral
Plan de emergencia
Peligros y riesgos asociados a la labor a desempeñar y sus controles
Procedimientos seguros para el desarrollo de la tarea
Responsabilidades generales en el SG- SST
Derechos y deberes del sistema de riesgos laborales
Protocolos de Bioseguridad en obra
Protocolo de ingreso y salida de empleados
protocolo de lavado de manos
protocolo de aseo y desinfección EPP
Protocolo y desinfección de areas de trabajo
Cuidados y recomendaciones en transporte casa- trabajo-casa
Recomendaciones al llegar a casa

HORA DE INICIO: 7:00 am

HORA DE TERMINACIÓN:

TIPO

INDUCCIÓN [X]

CHARLA INFORMATIVA [ ]

CAPACITACIÓN [ ]

ENTRENAMIENTO [ ]

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO	FIRMA
Renen Torres Guerra	1.109.294.403	operador	Renen Torres S
Harold Guerrero Baquero	1000709887 S	Auxiliar	Harold Guerrero B.
William Ricardo Torres	1019072196	Auxiliar	

FIRMA RESIDENTE SST

CON & CON	REGISTRO DE INDUCCIÓN, CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO	versión 0 fecha 2/02/2019 codigo F-01

obra:

LUGAR Y FECHA 05-10-2020 Pac-martires

NOMBRE DEL PROFESIONAL QUE DICTA LA CAPACITACION Milena GL Baquero.

TEMAS DESARROLLADOS

Manejo del stress
Manejo del tiempo Libre.
Higiene del Sueño.

HORA DE INICIO ________ HORA DE TERMINACION ________

TIPO

INDUCCION [ ] CAPACITACIÓN [X]

CHARLA INFORMATIVA [ ] ENTRENAMIENTO [ ]

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO	FIRMA
Diana Marcela Santana Rodriguez	1'073.247.664	Inspectora de obra	Diana M. Santana
Jessica Naranjo Moreno	1'014208516	Res. Social	Jessica Naranjo M
DIEGO RENE PEREZ	80235 829	Res. tecnico	Diego Perez

2034 314

CON & CON CONSULTORIA Y CONSTRUCCION	REGISTRO DE INDUCCIÓN, CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO	CODIGO:	SST-F-02
		VERSION	0
		FECHA	2/02/2017

obra: 311

LUGAR Y FECHA: Bogotá 14 octubre 2020.

NOMBRE DEL PROFESIONAL QUE DICTA LA CAPACITACION: Milena Gil Bagen

TEMAS DESARROLLADOS:
- Normas de Distanciamiento Social
- Protocolo de Lavado de Manos
- Uso obligatorio de Tapabocas y epp
- Ruta de Atención en caso de contagio por Covid-19 en obra.

HORA DE INICIO: 11:00 am

HORA DE TERMINACIÓN: 11:30 am

TIPO

INDUCCION		CAPACITACIÓN	
CHARLA INFORMATIVA	X	ENTRENAMIENTO	

NOMBRE	IDENTIFICACION	CARGO	FIRMA
Mayerly Marín Mateus	53.015.962	Residente Ambiental	
Jessica Mauricio Moreno	1014208516	Residente Social	
El H. Perilla Vacca	7.227.612	Director de Obra	
Diego Perez	80235829	Residente obra	Diego Perez

FIRMA RESIDENTE

FIRMA INTERVENTORIA

ANEXO 5

EXAMENES OCUPACIONALES

0070

2036

DIVINO NIÑO JESUS

Unidad Medica de Especialistas

UMED LTDA. I.P.S.

Licencia de Prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo No. 1142 de 22/01/2020



CERTIFICADO DE APTITUD MEDICA LABORAL

FECHA 02/01/2020 HORA 8:31 EXAMEN: PREOCUPACIONAL O INGRESO

NOMBRE [illegible]

EMPRESA [illegible]

EXAMENES LABORALES REALIZADOS

[illegible]

LABORATORIO CLINICO ESPECIALIZADO

Glicemia

Colesterol

Trigliceridos

CONCEPTO MÉDICO LABORAL: SE CERTIFICA QUE EL TRABAJADOR ES:

APTO PARA TRABAJOS EN ALTURA Y ESPACIOS CONFINADOS (CURSO SENA)

Apto Para el cargo sin Restricciones — Aplazado

Apto Para el Cargo con Restricciones que no Interfieren con el Trabajo — No Apto Para Este Cargo

Apto Para Trabajos en Superficies sin Infradesnivel

Examen PERIODICO Satisfactorio — Examen de EGRESO Satisfactorio

RECOMENDACIONES - RESTRICCIONES

[illegible]

CONSENTIMIENTO INFORMADO (De lectura Obligatoria)

[illegible]

NESTOR RAUL GARZON RODRIGUEZ
LICENCIA No. [illegible]
Medico Especialista en Salud Ocupacional

C.C. No.

Laboratorio - Medicina - Radiologia - Ecografia - Audiometria - Salud Ocupacional - Cursos de Alturas

Carrera 21 No. 26-00/06 Sur
Barrio Olaya - Bogotá, D.C.
Tels.: 278 5555 - 366 5291 - 239 1657
Cels.: 311 265 5841 - 301 541 2992
umedltda@gmail.com
www.umedips.com

Prestador de servicios en Institución acreditada por la Secretaría Distrital de Salud
UMED LTDA. I.P.S. Salud Ocupacional



Bogotá, D.C.
Tel - 239 1665
Cel - 311 541 2992
www.medips.com

2037

NIÑO NIÑO JESUS

Unidad Medica de Especialidades

UMED LTDA. I.P.S.

Licencia de Prestacion de Servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo No. 1729 de 22/02/2008

Nit 830 [illegible]-4



Foto 51913

CERTIFICADO DE APTITUD MEDICA LABORAL

FECHA : 12/10/2020 HORA:7:34 EXAMEN: PRE OCUPACIONAL O INGRESO

NOMBRES [illegible]

EMPRESA [illegible]

EXAMENES LABORALES REALIZADOS

LABORATORIO CLÍNICO ESPECIALIZADO

CONCEPTO MÉDICO LABORAL: SE CERTIFICA QUE EL TRABAJADOR ES:

APTO PARA TRABAJOS EN ALTURA Y ESPACIOS CONFINADOS (CURSO SENA) Según Resolución 1409 de 2012

Apto Para el cargo sin Restricciones	Aplazado
Apto Para el Cargo con Restricciones que [illegible] con su Trabajo	No Apto Para Este Cargo
Apto Para Trabajos en Superficies sin Inflamables	
Examen PERIODICO Satisfactorio	Examen de EGRESO Satisfactorio

RECOMENDACIONES - RESTRICCIONES

CONSENTIMIENTO INFORMADO (Si [illegible])

[illegible]

ARTEMIO GARCIA [illegible]
LICENCIA No. [illegible]
Medico Especialista [illegible]

C.C. No. [illegible]

Firma

Huella

Laboratorio - Medicina - Radiología - Ecografía - Audiometría - Salud Ocupacional - Centro de Alturas

Carrera 21 No. 26-00/06 Sur
Barrio Olaya - Bogota, D.C.
Tels.: 278 5555 - 366 5291 - 239 1657
Cels.: 311 265 5841 - 301 541 2992
umedips@gmail.com - www.umedips.com

CENTRO AUTORIZADO PARA LA EVALUACIÓN DE ALTURAS

RESOLUCIONES [illegible] de 2012 y [illegible] de 2020

I DATOS DE UBICACIÓN:

ASOEQUIPOS LTDA.

ASOEQUIPOS LTDA.		BOGOTÁ		BOGOTÁ D.C.			
	Día 29	Mes 03	Año 2020				
BOHÓRQUEZ OSPINA HÉCTOR FAVIO							0+
C.C. 79.923.610		X					40
OPERADOR DE MAQUINARIA PESADA							5
SALUD TOTAL		POSITIVA			COLPENSIONES		
X					OBLIGACIÓN ALTURAS		X

[illegible] ALTURAS DE ACUERDO CON LO [illegible] MAQUINARIA.

II RESULTADOS PARA CLÍNICOS Y EXAMEN MÉDICO LABORAL:

EXAMEN REALIZADO				RESUMEN DE LOS HALLAZGOS				
[illegible]	[illegible]	X		[illegible]	NO	X	SI	
[illegible]	[illegible]	X		[illegible]	NO	X	SI	
[illegible]	NORMAL	X						MUY ALTERADA
[illegible]	NORMAL	X						MUY ALTERADO
[illegible]	ALTERACIONES	X						MUY ALTERADO
[illegible]	ALTERACIONES	X						MUY ALTERADA
[illegible]	ALTERACIONES	X						MUY ALTERADA
[illegible]	Dental		[illegible]	X	[illegible]		Otro	
[illegible]	[illegible]		[illegible]	X	[illegible]			

III CONCEPTO MÉDICO LABORAL:

3.1 SIN ALTERACIONES EVIDENTES		ALTERACIÓN AL [illegible] DEL CARGO, SEGÚN RESULTADOS [illegible] VALORACIÓN MÉDICO LABORAL Y PARA-CLÍNICOS:
3.2 CON RECOMENDACIONES: (ALTERACIONES QUE NO INTERFIEREN CON EL TRABAJO)	X	**SI**
3.3 DEBE USAR LENTES CORRECTIVOS		APTO PARA REALIZAR LA TRABAJADOR EN [illegible] ESPACIOS CONFINADOS, DE ALTURAS O CON EXPOSICIÓN A RUIDO DE [illegible]
3.4 PERMANENTES PARA LABORAR EN ALTURAS		**SI**
3.4 RESTRINGIDO (ALTERACIONES QUE INTERFIEREN CON EL TRABAJO)		
3.5 APLAZADO		

IV RECOMENDACIONES A SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN DEL RIESGO:

			CONDICIONES O INTERVENCIONES PROPUESTAS PARA [illegible] DEL DAÑO							
[illegible]		X	[illegible]							
[illegible]		X	[illegible]			X	[illegible]	X	SI	
[illegible]		X	[illegible]			X	[illegible]	X	SI	
[illegible]		X	[illegible]			X	[illegible]	X	SI	
[illegible]		X	[illegible]			X	[illegible]	X	SI	
[illegible]		X	[illegible]			X	[illegible]	X	SI	
[illegible]		X	[illegible]	X			[illegible]	X	SI	
[illegible]			[illegible]				[illegible]	X		
[illegible]		X	[illegible]			X	[illegible]	X	SI	

V RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS PARA EL ASPIRANTE O TRABAJADOR:

[illegible] MIENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, SEGUIR RECOMENDACIONES DIETARIAS, EVITAR DE FUMAR.
[illegible] DE LOS DIAGNÓSTICOS DE LOS EXÁMENES COMO CONSTA EN LA CIRCULAR 038 DEL 09 DE MAYO DE 2012

FIRMAS:

[illegible]

[illegible]

[illegible]

2038



DIVINO NIÑO JESUS

Unidad Medica de Especialistas

UMED LTDA. I.P.S.

Salud Ocupacional Urgencias Consulta Especializada

Nit 830.015.874-4



Salud Ocupacional - Urgencias - Consulta Especializada - Radiología - Ecografía - Auditiva

CAMILO ERNESTO VELASQUEZ VELASCO
LICENCIA No. 6970 DE 03/06/2009
Medico Especialista en Salud Ocupacional

Firma Trabajador

C.C. No

Carrera 21 No. 26-00 Sur
[illegible] - 386 5291 - 239 1657 - 273 [illegible]37
Fax: 273 [illegible]6
umedltda@gmail.com

Realizamos los examenes de [illegible]
aprobados por la Secretaria [illegible]

DIVINO NIÑO JESUS

UMED LTDA. I.P.S.



CERTIFICADO DE APTITUD MEDICA LABORAL

2039

DIVINO NIÑO JESUS

Unidad Medica de Especialidades

UMED LTDA. I.P.S.

Licencia de Prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo No. 1142 de 20/01/2020



CERTIFICADO DE APTITUD MEDICA LABORAL

FECHA : 24/09/2020 HORA:12:18	EXAMEN: PREOCUPACIONAL O INGRESO
NOMBRE: [illegible]	DOCUMENTO: [illegible]
EMPRESA: [illegible]	CARGO: AYUDANTE DE OBRA

EXAMENES LABORALES REALIZADOS

Valoración Medica	[illegible]
Optometria	
Audiometria	
Espirometria	
Visiometria	
Psicologia Laboral	
Valoracion Osteo	

LABORATORIO CLÍNICO ESPECIALIZADO

Glicemia	Orina
Colesterol	
Trigliceridos	
Serologia	

CONCEPTO MÉDICO LABORAL: SE CERTIFICA QUE EL TRABAJADOR ES:

APTO PARA TRABAJOS EN ALTURA Y ESPACIOS CONFINADOS (CURSO SENA) [illegible]

Apto Para el cargo sin Recomendaciones		SI	Aplazado
Apto Para el Cargo con Restricciones que Interfieren para el Trabajo			No Apto Para Este Cargo
Apto Para Trabajo en Semejantes sin Inconvenientes			
Examen PERIODICO Satisfactorio		Examen de EGRESO Satisfactorio	

RECOMENDACIONES - RESTRICCIONES

Higiene Postural	Uso de Protección Auditiva
Pausas Activas	Uso de Protección Visual
Uso de Protección Respiratoria	Uso de Protección Manos
Uso de Protección Pies	Otro

CONSENTIMIENTO INFORMADO (De lectura Obligatoria)

[illegible]

ARTEMIO GANCIA INEBA
LICENCIA No: [illegible]
Medico Especialista [illegible]

2058

Laboratorio - Medicina - Radiología - Ecografía - Audiometría - Salud Ocupacional - Cursos de Alturas

Resolución vigente en Unidades Móviles y Prestación de Servicios aprobados por la Secretaría Distrital de Salud UMED LTDA. I.P.S.

Carrera 21 No. 26-00/06 Sur
Barrio Olaya - Bogota, D.C.
Tels.: 278 5555 - 366 5291 - 239 1657
Cels.: 311 265 5841 - 301 541 2992
umedltda@gmail.com
www.umedips.com

DIVINO NIÑO JESUS

Unidad Médica de Especialidades

UMED LTDA. I.P.S.

Licencia de Prestadora de Servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo No. 1142 de 20/01/2020

CERTIFICADO DE APTITUD MEDICA LABORAL

Nro. 50195

FECHA : 02/09/2020 HORA: 9:25 EXAMEN: PREOCUPACIONAL O INGRESO

NOMBRE: [redacted] DOCUMENTO: [redacted] GRADO: 11 GENERO: M

EMPRESA: SERVED INGENIERIA S.A.S CARGO: [redacted] TELEFONO: 3007405481

EXAMENES LABORALES REALIZADOS

Valoración Medico Laboral	X		
Audiometria	X	Optometria	X
Visiometria	X	Espirometria	X
Osteomuscular	X	Psicologia	X
Glicemia	X	Perfil Lipidico	X
Hemograma	X	Frotis de Extendido	X
Orina	X	Coprologico	X

LABORATORIO CLINICO ESPECIALIZADO

Cuadro Hemático	X	Drogas de Abuso	X
Glicemia	X	Perfil Lipidico	X
Creatinina	X	BUN	X
Parcial de Orina	X	Examen Especial	X
Serología	X	Coprologico	X

CONCEPTO MÉDICO LABORAL : SE CERTIFICA QUE EL TRABAJADOR ES:

APTO PARA TRABAJOS EN ALTURAS (ESPACIOS CONFINADOS) CURSO SENA: Resolución 1409 de junio 23 de 2012

Apto Para el cargo sin Restricciones	X	Aplazado	
Apto Para el Cargo con Restricciones que Intervienen en su Trabajo		No Apto Para Este Cargo	
Apto Para Trabajos en Superficies con Intradosables			
Examen PERIODICO Satisfactorio		Examen de EGRESO Satisfactorio	

RECOMENDACIONES - RESTRICCIONES

Higiene Postural		Uso de Gafas Formulados	
Pausas Activas		Control Cardiovascular	
Higiene de Pausas Activas		Uso de Protector Auditivo	
Uso de Elementos de Protección		Uso de Protector Visual	
Valoración por EPS de Origen		Control de Peso	
Control Odontologico		Uso de Protector Solar	

CONSENTIMIENTO INFORMADO (De lectura Obligatoria)

Yo comprendido el propósito, los riesgos de la interpretación y los límites de los exámenes médicos, paraclínicos y las especialidades que me van a practicar. Entendiendo que la información suministrada por mí en estas entrevistas y presentes en este documento son veraces y completas. Entendiendo que la información es voluntaria y libre de todo apremio y que tuve la oportunidad de recibir con anterioridad todas las explicaciones que consideré pertinentes. Reconociendo que el profesional de salud ocupacional de UMED LTDA tomará todas las precauciones para garantizar la confidencialidad de la información a mi suministrada. Los autorizo para que sean enviados por cualquier medio electrónico, físico o de la información que se genere en la prestación de los servicios de salud ocupacional de la empresa SERVED INGENIERIA S.A.S. Con el fin de cumplir con la normatividad vigente, para el buen cumplimiento del programa de salud ocupacional. Con la firmeza y claridad necesaria he solucionado y aseguro estar de acuerdo con el proceso. Igualmente me hago responsable de cumplir con las recomendaciones a la prevención de accidentes y que estoy en la capacidad de manifestar mi libre consentimiento.

NESTOR RAUL BARRON RODRIGUEZ
LICENCIA No. 0640 DE 2007
Medico Especialista en Salud Ocupacional

[redacted]

Resolución de habilitación expedida por la Secretaría Distrital de Salud UMED LTDA I.P.S.

Laboratorio - Medicina - Radiología - Especialidades - Ambulancia - Salud Ocupacional - Cirugía - Alturas

Carrera 21 No. [redacted]
Barrio Olaya - Bo[redacted]
Tels.: 270 5553 - 366 5291 - [redacted]
Cels.: 311 265 5641 - 301 [redacted]
umeditda@[redacted]
www.um[redacted]

ü9n

320
2040

GENESLAB

ESPECIALISTAS EN SALUD OCUPACIONAL
Calle 98 N 15 – 17 CONS 201 TEL. 6213646 Fax 6213745 Bogotá D.C

CERTIFICADO MEDICO DE APTITUD LABORAL No 80191

RAZON DEL EXAMEN PRE EMPLEO X PERIODICO - ESPECIAL -
CIUDAD BOGOTA D.C. FECHA SEPTIEMBRE 30 DE 2020

EMPRESA CONTRATANTE CON & CON

DATOS DEL TRABAJADOR

NOMBRES SANTANA RODRIGUEZ DIANA MARCELA C.C 1.073.247.664 DE MOSQUERA
EDAD 23 años GENERO F EPS NUEVA EPS
DIRECCION DE RESIDENCIA Dg. 3 # 6 – 50 Mosquera TELEFONO 321 2482130
CARGO ACTUAL PARA DESEMPEÑAR INSPECTORA DE OBRA

A QUIEN SE LE REALIZARON LOS SIGUIENTES EXAMENES

1.EXAMEN MEDICO CON ESFASIS OSTEOMUSCULAR X
2.LABORATORIOS: -
3.COMPLEMENTARIOS: Audiometria Visiometria

CONCEPTO Ingreso

Apto con recomendaciones X Aplazado para estudios -
Apto con restricciones -

CONCEPTO: Periódico

Puede seguir laborando - Con Restricciones: Temporales - Permanentes - Se Sugiere Reubicación -

SE RECOMIENDA INCLUIR EN PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

Cardiovascular	-	Visual	X
Osteomuscular	-	Auditivo	-
Psicosocial	-	Respiratorio	-

RECOMENDACIONES: Control optométrico anual, uso de formula visual permanente, reducir peso, dieta y ejercicio higiene postural y de columna, pausas activas con ejercicios de estiramiento muscular, manejo adecuado de cargas y d estrés, uso de elementos de protección personal según factores de riesgo, seguir normas de salud ocupacional, hábitos d vida saludable, control anual por salud ocupacional.

CERTIFICO QUE NO HE OMITIDO INFORMACION ACERCA DE MI ESTADO DE SALUD Y ME HAN INFORMADO LOS EXAMENES REALIZADOS.

NOTA: Se realizo encuesta epidemiológica al ingreso a la institución sobre síntomas de COVID-19, se suginó lavado de manos de acuer a recomendaciones de OMS, se utilizan elementos de protección personal, al igual que limpieza y desinfección de equipos después de atención de cada paciente.

Diana M. Santana
C.C. 1073247664 de Mosquera

Dr. Hernando Bedregal B.
Médico Especialista SST
Licencia 25-5127
MD. ESST Licencia 25 - 5127

Unidad Medica de Especialistas

UMED LTDA. I.P.S.



Nro. 44153

CERTIFICADO DE APTITUD MEDICA LABORAL

FECHA : 1/02/2020 HORA:7:50	EXAMEN: PREOCUPACIONAL C
[illegible] CANCHO	DOCUMENTO: 1053
[illegible]	CARGO: TOPOGRAFO

EXAMENES LABORALES REALIZADOS

[illegible]	OSTEOMUSCULAR NORMAL	[illegible]	S
[illegible]	N	[illegible]	S
[illegible]	N	[illegible]	S
[illegible]	N	[illegible]	S
[illegible]		Psicología	
[illegible]		Fonoaudiología	
Psicología		Audiometría	
[illegible]		Optometría	

LABORATORIO CLÍNICO ESPECIALIZADO

[illegible]		[illegible]	
[illegible]		[illegible]	
[illegible]		[illegible]	
[illegible]		[illegible]	
[illegible]		[illegible]	

CONCEPTO MÉDICO LABORAL SE CERTIFICA QUE EL TRABAJADOR ES [illegible]

Apto Para el Cargo sin Restricciones		Si	
Apto Para el Cargo con Restricciones que Intervienen con el Trabajo	–	a Apto	Este Cargo
Apto Para Trabajos en Superficies sin Infradesnivel	–		
Examen PERIODICO Satisfactorio	–	Examen de EGRESO S	

RECOMENDACIONES - RESTRICCIONES

[illegible]	SI	Uso de Doble Protección Auditiva	–	Evitar Po	
[illegible]	SI	Control Optometrico Periodico	–	Uso de	
[illegible]	–	Uso de Lentes Formulados	–	Vehículo y	
[illegible] Periodica Periodica	SI	Uso de Lentes Visión Cercana	–	Disfa	
[illegible] Salud Ocupacional	–	Control de Tension Arterial	–	Control	
[illegible]	–	Estilos de Vida Saludable	SI	Control Masa Co	

CONSENTIMIENTO INFORMADO (De lectura Obligatoria)

Por [illegible] los beneficios, la interpretación y los riesgos del examen médico [illegible] que las respuestas suministradas por mi en este examen [illegible] y que este proceso es voluntario y Doy mi libre consentimiento [illegible] de que se realizaran los pruebas, fui informado de los mismos que el [illegible] información al respecto. Los autorizo para [illegible] a la información recolectada en la [illegible] y de los cuales recibí las [illegible] Comprendo a la posibilidad de [illegible] Firma Trabajador

HUMBERTO VILLAMIZAR CATTACHO
LICENCIA [illegible]
[illegible] Salud Ocupacional

C.C. Nro [illegible]

Humberto Villamizar Cattacho
Licencia [illegible]
Salud Ocupacional
TP. 5244-53 [illegible]
LSO. cap. [illegible]

Calle No. 24-01/06 Sur
Chapinero - Bogotá, D.C.
[illegible] 5291 – 239 1659
[illegible] 301 543 2972
[illegible]@gmail.com

2041

Unidad Medica de Especialistas

LTDA.

Licencia de Prestación de Servicios [illegible]
y Salud en el Trabajo No. [illegible]



CERTIFICADO DE APTITUD

LABORATORIO CLÍNICO ESPECIALIZADO

CONCEPTO MÉDICO LABORAL: SE CERTIFICA QUE EL TRABAJADOR ES

APTO PARA TRABAJOS EN ALTURA Y ESPACIOS CONFINADOS POR EL TIEMPO

Apto Para el cargo sin Restricciones

Apto Para el Cargo con Restricciones que le mencionamos en el Te

Apto Para Trabajo en Superficie sin restricciones

Examen PERIODICO Satisfactorio

Aplazado

No Apto Para Este Cargo

Seguridad Social

CONSENTIMIENTO INFORMADO (De lectura Obligatoria)

Firma Trab

C.C No

2042

ANEXO 6

ENTREGA ELEMENTOS DE PROTECCION

CON & CON

CONTROL DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Proyecto: Martires 137

~~1453~~ 2043

Nombre	Cédula	Fecha	Botas de caucho	Botas tipo ingeniero	Botas punta de acero	Casco	Gafas de seguridad	Guante de caucho	Guantes de vaqueta	Tapa oídos de inserción	Tapabocas de copa	Impermeable 2 piezas	Traje antifluido	Careta de protección facial	Mascarilla	[illegible]	Chaleco con reflectivo	Overol 2 piezas	Firma de recibido del trabajador	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
Eduardo Quevedo	1051738943	14/10/2020			X	X	X			X								X	[signature]		X			
Yasar V. Torres	1085.01504	11/10/2021			X	X	X			X								X	Yaser V. Torres		X			

Me comprometo a utilizar durante mi labor los implementos de protección personal y seguridad industrial que me han sido asignados, [illegible]

Milena G C

323

CONTROL DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTEC PERSONAL

Proyecto: Malla 134 - Cerro

NOMBRE TRABAJADOR	CEDULA	FECHA	BOTAS DE CAUCHO	BOTAS TIPO INDUSTRIAL	BOTAS PUNTA DE ACERO	CASCO	GAFAS DE SEGURIDAD	GUANTE DE CAUCHO	GUANTES DE VAQUETA	GUANTES DE NITRILO	TAPONES DE COPA	PANTALON AMARILLO	TRAJE ANTIHUMEDOS	CARETA DE PROTECCION FACIAL	MASCARILLA RESPIRATORIA	CHALECO CON REFLECTIVO	OVEROL 2 PIEZAS	FIRMA DE RECIBIDO DEL TRABAJADOR	OBSERVACIONES	PRUEBA ENTREGADA	DEVUELVE	FIRMA	NO. REFERENCIA CON ANEXO
Reven Torres	1[illegible]403	15-10-20			X	X	X				X						X	Reven Torres S.					
Harold Guerrero	1001098875	15-10-20			X	X	X		X	X							X	Harold G.					
William Torres	1019031196	15-10-20			X	X	X		X	X							X						
Camilo A Monroy	1024512.78	16-10-20			X	X	X		X	X							X						
Carlos David Olaya	1026565719.	16-10-20			X	X	X		X	X							X	Carlos Olaya.					
Jesus Duran	88[illegible]7112021	16-10-20			X	X	X		X	X							X						

Observaciones: Malla 134

Escaneado con CamScanner

CON & CK

CONTROL DE E[illegible]A DE ELEMENTOS DE PROTEC[illegible]ERSONAL

2044

Proyecto:

NOMBRE TRABAJADOR	CEDULA	FECHA	BOTAS DE CAUCHO	BOTAS TIPO INDUSTRIAL	BOTAS PUNTA DE ACERO	CASCO	GAFAS DE SEGURIDAD	GUANTE DE CAUCHO	GUANTES DE VAQUETA	TAPA OIDOS DE INSERCION	TAPABOCAS DE COPA	DELANTAL 2 PIEZAS	TRAJE ANTIFLUIDOS	CARETA DE PROTECCION FACIAL	MASCARILLA RESPIRATORIA	CHALECO CON REFLECTIVO	OVEROL 2 PIEZAS	FIRMA DE RECIBIDO DEL TRABAJADOR	OBSERVACIONES	REPOSICION ENTREGA: ORDINARIA	EXTEMPORANEA	PERDIDA	NO REPOSICION CON MOTIVO =
Wilmer Hadley [illegible]	[illegible]1605	14/10/20	-	-	X	X	-	-	-	-	-	-	-	-	-	X	-	[illegible]		X			
Moreno Parra C	1051606630	14/10/20	-	-	X	X	-	-	-	-	-	-	-	-	-	X	-	Moreno Parra C		X			

Me comprometo a usar durante mi labor los implementos de protección personal y seguridad industrial que me han sido asignados. Informaré a mis jefes inmediatos o al personal de salud ocupacional la reposición o cambio de ellos y a no tener ningún lucro a causa de la venta de los mismos. Igualmente a informar los riesgos que puedan poner en peligro mi integridad física, mental y social y las de mis compañeros dentro del lugar de trabajo.

ENTREGADO POR: Milena C

Escaneado con CamScanner

CONTROL DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

			BOTAS DE CAUCHO	BOTAS TIPO INDUSTRIAL	BOTAS PUNTA DE ACERO	CASCO	GAFAS DE SEGURIDAD	GUANTES DE CAUCHO	GUANTES DE VAQUETA	TAPA OIDOS DE INSERCIÓN	TRAJE DE COSTA	IMPERMEABLE 2 PIEZAS	TRAJE ANTIFLUIDOS	CARETA DE PROTECCIÓN FACIAL	MASCARILLA RESPIRATORIA	CHALECO CON REFLECTIVO	OVEROL 2 PIEZAS	FIRMA DE RECIBIDO DEL TRABAJADOR	OBSERVACIONES	ENTREGA	DEVOLUCIÓN
Diana Santana	1098324766A	5/10/2020		X		X	1					1			10			Diana N Santana		✓	✓

Me comprometo a usar durante mi labor los elementos de protección personal y seguridad industrial que me han sido asignados, informaré a mis jefes inmediatos o al personal de salud ocupacional sobre cualquier condición insegura o acto inseguro que observe en el uso y manejo de los epps, que pueda generar accidentes o enfermedades laborales. Igualmente informaré los riesgos que puedan poner en peligro mi seguridad física, mental y social y los de mis compañeros, ya sea en la empresa o en desarrollo de mi labor.

ENTREGADO POR: [signature]

Escaneado con CamScanner

ANEXO 7

INDICADORES DE ACCIDENTALIDAD

2046 326

CON & CON	FORMATO INFORME MENSUAL DE ACCIDENTES DE TRABAJO	SG-SST- F-19 VIGENCIA:06-02-2020 VERSIÓN 0

PERIODO DE INFORME: 21 DE SEPTIEMBRE AL 20 DE OCTUBRE DE 2020

CONTRATO	137 de 2019

OBJETO

CONTRATAR A PRECIOS UNITARIOS FIJOS POR LA MODALIDAD DE MONTO AGOTABLE, LAS OBRAS Y ACTIVIDADES PARA LA CONSERVACION DE LA MALLA VIAL Y ESPACIO PÚBLICO DE LA LOCALIDAD DE LOS MARTIRES

PERIODO	No. DE TRABAJADORES	Dias Trabajados	No. DE ACCIDENTES			DIAS DE INCAPACIDAD	DIAS PERDIDOS	DIAS CARGADOS	I.F.	I.S.	ATM	I.F.A.	PEL
			Con Tiempo perdido	Sin tiempo perdido	Total								
25-02- 2020 24-03-2020	11	25	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
21-07-20 20-08-20	11	22	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
21-08-20 20-09-20	11	21	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
21-09-20 20-10-20	22	21	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	

Dias Trabajados: Dias hábiles de trabajo en el período

I.F.: Indice de frecuencia: No. de accidentes/ No. Trabajadores en el mes

I.S.: Indice de severidad: No. días de perdidos ó Días cargados/ No. Trabajadores al mes

ATM: Proporción de accidentes de trabajo mortales: No. ATM / No. AT AL AÑO

I.F.A: Indíce de Frecuencia del Ausentismo: Dias de ausencia por incapacidad laboral o comunes en el mes/ No. Días programados de trabajo en el mes

P.E.L: Prevalencia de la enfermedad profesional: No. Casos Nuevos y antiguos en el período / promedio de trabajadores en el período

(Firma)

Contratista

(Firma)

Interventoría

ANEXO 8

FORMATOS DE INSPECCIÓN

Escaneado con CamScanner

~~1960~~
2048

CON & CON
CONSULTORIA Y CONSTRUCCION

INSPECCION DE ELEMENTOS DEL BOTIQUIN

SG SST- F 10
Vigencia: 02-02-2016
versión: 00

Fecha: 20-octubre-2020
Vehiculo: _____
Lugar de inspección: Campamento cuv 9.
Conductor: _____

No	ARTICULO	ESTADO B	R	M	NA	CANTIDAD REQUERIDO	CANTIDAD EXISTENTE	CAUSA DE USO	CLASE DE ACCION DE MEJORAMIENTO MA (Inmediato)	MB (Pronto)	B (Posterior)	(*) No
1	GASA PAQUETE					1	1					
2	CURITAS					12	12					
3	TAPABOCAS QUIRURGICO					3	PAQ X 50					
4	GUANTES QUIRURGICOS					1	CAJA					
5	BAJALENGUAS PAQUETE X 20					1	1					
6	APOSITO OCULAR					1	1					
7	TOALLA HIGIENICA					1	1					
8	PITO					1	1					
9	MICROPORE					1	1					
10	ESPARADRAPO					1	1					
11	VENDA ELASTICA					1	1					
12	TIJERAS					1	1					
13	APLICADORES MADERA-COPITOS					6	6					
14	CUELLO CERVICAL					1	1					
15	YODOPOVIDONA (JABON QUIRURGICO)					1	1					
16	TERMOMETRO DIGITAL O MERCURIO					1	1					
17	SOLUCIÓN SALINA					1	2					

(*) SI DILIGENCIO LA CASILLA MA O MB POR FAVOR INDIQUE EL CONSECUTIVO DE LA NO CONFORMIDAD

Observaciones:

Inspeccionado por:
Nombre: Yuliana G.C Pacheco
Firma: [signature]
Fecha: 20-10-20

23

CON & CON
CONSULTORIA Y CONSTRUCCION

INSPECCION DE ELEMENTOS DEL BOTIQUIN

SG SST- F-10
Vigencia. 02-02-2016
versión. 00

Fecha 16- octubre -20
Vehículo
Lugar de inspección PAC- Martires
Conductor.

No.	ARTICULO	ESTADO				CANTIDAD		CAUSA DE USO	CLASE DE ACCION DE MEJORAMIENTO			
		B	R	M	NA	REQUERIDO	EXISTENTE		MA (Inmediata)	MB (Prontp)	B (Posterior)	(*) NO N
1	GASA PAQUETE					1	1					
2	CURITAS					12	12					
3	TAPABOCAS QUIRURGICO					3	3					
4	GUANTES QUIRURGICOS					1	1					
5	BAJALENGUAS PAQUETE X 20					1	1					
6	APOSITO OCULAR					1	1					
7	TOALLA HIGIENICA					1	1					
8	PITO					1	1					
9	MICROPORE					1	1					
10	ESPARADRAPO					1	1					
11	VENDA ELASTICA					1	1					
12	TIJERAS					1	1					
13	APLICADORES MADERA-COPITOS					6	6					
14	CUELLO CERVICAL					1	1					
15	YODOPOVIDONA (JABON QUIRURGICO)					1	1					
16	TERMOMETRO DIGITAL O MERCURIO					1	1					
17	SOLUCIÓN SALINA					1	1					

(*) SI DILIGENCIO LA CASILLA MA O MB POR FAVOR INDIQUE EL CONSECUTIVO DE LA NO CONFORMIDAD

Observaciones

Inspeccionado por:	
Nombre:	Milena C Bogotá
Firma:	
Fecha:	31-08-20

Versión 1

Frente de obra CIV - 9.

Fecha 20 de octubre 2020

2049

DESCRIPCION

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
Hay monogafas, guantes, tapabocas, tapaoidos inserción o copa en obra	✓			
Los trabajadores usan los epp	✓			
Los EPP se encuentran en buen estado	✓			
Los trabajadores usan casco - botas punta acero - overol	✓			

HERRAMIENTA MENOR

	B	M	R	OBSERVACIONES
Palas	✓			
picas	✓			
Barras	✓			
Carretillas	✓			
las herramientas son lavadas diariamente	✓			
las herramientas son desinfectadas al inicio y fin de la joranda laboral	✓			El Boal Realiza la actividad

ATENCIÓN DE EMERGENCIAS

	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
Cuenta con los números de Emergencias (carpeta emergencias)	✓			
Tiene las hojas de segundad en el frente de obra (carpeta emergencias)	✓			
Tiene el KIT de Emergencias (Botiquin-camilla- extintor)	✓			Alcohol, Gel, Jabon,
cuenta con zona de aislamiento				
Se encuentra las sustancias quimicas rotuladas	✓			

Bodega para cambio de ropa

Los objetos de la bodega se encuentra organizada y limpia	✓			
la ropa de trabajo es guardada en bolsas plásticas	✓			
Se encuentra baño en el frente de obra (fijo o portatil) Cuantos				
se encuentra publicado el protocolo de lavado de manos	✓			
se cuenta lavabamos, jabón y/o gel antibacterial	✓			
se cuenta con caneca para disposición de residuos biologicos	✓			
Se encuentra la brigada de emergencias e identificadas.	✓			
Se cuenta con Hidratación - Garrafon de Agua.	✓			

MAQUINARIA Y VEHICULOS

	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
Cuenta con Botiquin dotado	✓			
Cuenta con Extintor recargado y vigente	✓			
Cuenta con pito de reversa	✓			
Cuenta con luces.	✓			
La cabina general y compuertas se encuentran en buen estado	✓			
El operador usa tapabocas, y guantes	✓			
El conductor realiza el formato pre-operacional diario	✓			
cuenta con los elementos para limpieza y desinfeccion diaria	✓			
la cabina se encuentra libre de adornos	✓			

SEÑALIZACION Y PROTECCIÓN

	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
Cuenta con señalizacion SST (cuantas)	✓			
Se encuentra plafonadas las cajas o materas? Cuantas- medidas			X	
Se encuentra señalizado el perimetro de obra. (cerramiento)	✓			

ANEXO 9

LISTADO DE MAQUINARIA

2051

CONM & CONM

LISTADO DE MAQUINARIA Y /O EQUIPO

CONTRATO No. 137 DE 2019

PERÍODO: 21 DE SEPTIEMBRE AL 20 DE OCTUBRE DE 2020

OBJETO DEL CONTRATO

CONTRATAR A PRECIOS UNITARIOS FIJOS POR LA MODALIDAD DE MONTO AGOTABLE, LAS OBRAS Y ACTIVIDADES PARA LA CONSERVACION DE LA MALLA VIAL Y ESPACIO PÚBLICO DE LA LOCALIDAD DE LOS MARTIRES

No.	No. INTERNO	MODELO	MAQUINARIA Y/O EQUIPO		CONTROL DE HORAS		PROGRAMA MANTENIMIENTO PREVENTIVO	
			Tipo	Referencia	Periodo Actual	Acumulado	No. Hr.	Actividades a realizar
1	1	1994	EXCAVADORA	HITACHI 120	5	5	250	Cambio de aceite y filtros

NOTAS

No. INTERNO: Identificación exterior empleada por la Maquinaria, Equipos y/o Vehículos vinculados al Proyecto.

MODELO: Año de fabricación, importación o repotenciación de la Maquinaria, Equipo y/o Vehículo.

REFERENCIA: Clasificación según la capacidad o especificaciones dadas por la Marca o Fabricante de la Maquina, Equipos y/ Vehículo

TIPO: Clasificación de la Maquinaria, Equipo o Vehículo, segun el trabajo que desarrolla.

(Firma)

(Nombre) T1. Lenin GID

Responsable de Maquinaria y Equipos de Obra

(Firma)

(Nombre)

Responsable de Maquinaria y Equipos de Interventoría

2052

REPÚBLICA DE COLOMBIA

DIAN

Declaración de Importación

Privada | **500**

1. Año **2011**

Espacio reservado para la DIAN (Antes de diligenciar este formulario lea cuidadosamente las instrucciones)

4. Número de formulario **482011000078226-9**

Importador

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV.	11. Apellidos y nombres o Razón Social
900175247	8	COMERCIALIZADORA LUFAL EQUIPOS Y PARTES LTDA

13. Dirección	15. Teléfono	12. Cód. Admón.	16. Cód. Dpto	17. Cód. Ciudad/Municipio
CL 6 18 B 07	2474009	48	11	001

Declarante

24. Número de Identificación Tributaria (NIT)	25. DV.	26. Razón social del declarante autorizado	27. Tipo usuario	28. Cód. usuario
802000833	8	AGENCIA DE ADUANAS ASESORIAS EN NEGOCIOS INTERNACIONALES ANI	26	493

29. Número documento de identificación	30. Apellidos y nombres
73127624	VELEZ VILLALOBOS FERNANDO

31. Clase importador	32. Tipo declaración	33. Cod.	34. No. Formulario Anterior	35. Año - Mes - Día	36. Cod. Admón.	37. Declaración de Exportación	38. Año - Mes - Día	39. Cod. Admón.
02	Inicial	1	XXXXXXXXXXXXXX	XXXX - XX - XX	XX	No. XXXXXXXXXXXXXX	XXXX - XX - XX	XX

40. Cod. lugar ingreso de las mercancías	41. Cod. Depósito	42. Manifiesto de carga	43. Año - Mes - Día	44. Documento de transporte	45. Año - Mes - Día
CTG	7201	No. 116575002057904	2011 - 03 - 07	No. PEVCTG07877	2011 - 03 - 04

46. Nombre exportador o proveedor en el exterior	47. Ciudad	48. Cod. País Exportador
MECO MIAMI, INC.	MIAMI	249

49. Dirección exportador o proveedor en el exterior	50. E-mail
5825 NW 74 AVENUE	meco@mecomiami.com

51. No. de factura	52. Año - Mes - Día	53. Cod. país procedencia	54. Cod. Modo Transporte	55. Código de Bandera	56. Cod. Depto destino	57. Empresa transportadora	58. Tasa de cambio $ cvs.
11-34	2011 - 02 - 15	249	1	573	11	CARIBBEAN AMERICAN SHIPPING AGENCY LTDA	1.904.73

S	59. Subpartida arancelaria	60. Cod. Complementario	61. Cod. Suplementario	62. Cod. Modalidad	63. No. cuotas o meses	64. Valor cuota USD	65. Periodicidad del pago de la cuota	66. Cod. país de origen	67. Cod. Acuerdo
S	8429400000	XX	XX	C100	XX	XXXX	XX	249	XXX

68. Forma de pago de la importación	69. Tipo de importación	70. Cod. país compra	71. Peso bruto kgs. dcms.	72. Peso neto kgs. dcms.	73. Código embalaje	74. No. bultos	75. Subpartidas	76. Cod. unidad comercial	77. Cantidad dcms.
01	01	249	10,605.81	9,545.24	PK	3	3	u	1.00

78. Valor FOB USD	79. Valor fletes USD
45,600.00	1,627.28
80. Valor Seguros USD	**81. Valor Otros Gastos USD**
225.00	0.00
82. Sumatoria de fletes, seguros y otros gastos USD	**83. Ajuste valor USD**
1,852.28	0.00

84. Valor aduana USD	85. Código registro o licencia	86. Número
46,852.28	L	20753156

87. Cod. oficina	88. Año	89. Programa No	90. Cód Interno del Producto
3	2011	XXXXXXXXXX	0

Autoliquidación

Concepto	%	Base	Total Liquidado ($)	Total a pagar con esta declaración ($)	Total Liquidado (USD)
Arancel	5.00	89,240,943	4,462,000	4,462,000	0
I.V.A.	16.00	93,702,943	14,992,000	14,992,000	0
Salvaguardia	0.00	0	0	0	0
Derechos Compensatorios	0.00	0	0	0	0
Derechos Antidumping	0	0	0	0	0
Sanción	0	0	0	0	
Rescate	0	0	0	0	
		Total	19,454,000		0

91. Descripción de las mercancías (No inicie la descripción de las mercancías a importar con lo señalado en el arancel de aduanas en la subpartida arancelaria - incluya marcas, seriales y otros) (Si el campo es insuficiente, continúe al respaldo de este formulario)

DIM 2/3 D.O. M-048/11/ VIBROCOMPACTADORA AUTOPROPULSADA. (APISONADORA)USADA MARCA DYNAPAC, MODELO CA150D, SERIAL 73220S5410, COLOR AMARILLO CON ROJO Y NEGRO, MOTOR DIESEL TURBO ALIMENTADO MARCA CUMMINS, MODELO B3.3 , SERIE 68092993, CON TAMBOR DELANTERO Y LL ANTAS TRASERAS, LAMPARA DELANTERA, OTROS IDENTIFICADORES: GROSS DATE HP/KW80/60AT 22.000 RPM, LOW 1 OLE RPM80, FULL RATTING FP 30 204, DESPLAZAMIENTO 3261 L/119M3, Y DEMAS ACCESORIOS PARA SU NORMAL FUNCIONAMIENTO AÑO DE FABRICACION 2008 PRECIO CUANDO NUEVA US D 129000 CANT. 1 u // XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

127. Valor pagos anteriores: 0	128. Recibo oficial de pago anterior No.: XXXXXXXXXXXXXX	129. Fecha: XXXX XX XX

130. Espacio reservado DIAN - Actuación aduanera
Estado de levante: Levante automático
No hay declaración posterior

131. Espacio reservado uso exclusivo Ministerio de Relaciones Exteriores

132. No. Aceptación declaración 482011000078226
133. Fecha: 2011 03 12

134. Levante No. 482011000072071	135. Fecha 2011 - 03 - 12	Firma funcionario responsable	136. Nombre / 137. C.C. No.

Firma declarante

997. Espacio exclusivo para el sello de la entidad recaudadora (Fecha efectiva de la transacción)

Coloque el timbre de la máquina registradora al dorso de este formulario

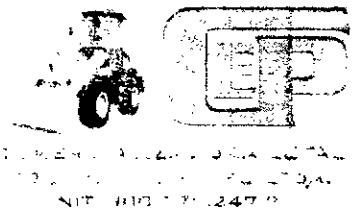
980. Pago Total $ 19,454,000

996. Espacio para autoadhesivo de la entidad recaudadora (Número del adhesivo)

BANCOLOMBIA S.A.
Autoadhesivo 07500270510392
Fecha presentación 2011-03-12 10:40:00
Valor pagado $19,454,000

Fecha de impresión: 2011-03-12 11:20:22

20113220001149



CUARTO: CLASULA PENAL–Se acuerda entre las partes contratantes que el incumplimiento por parte de cualquiera de los contratantes de una o de varias de las obligaciones pactadas en la presente Promesa de compraventa le acarreara a la parte incumplida y a favor del que cumplió o se allano a cumplir una sanción o pena del 20% del valor total de la compra valor en pesos de **TREINTA Y CUATRO MILLONES DE PESOS MCTE ($34.000.000)**. Para efectos del articulo 1859 del Código Civil. sin perjuicio de las acciones civiles o penales a que haya lugar.

En constancia de lo anterior, una vez leído y aceptado en su totalidad se firma la presente promesa de compraventa en Bogotá, D.C., a los **DIECIOCHO (18)** dias del mes de **ABRIL** del año **DOS MIL ONCE (2011)** por las partes que intervienen.

Representante:
COMERCIALIZADORA LUFAL
EQUIPOS Y PARTES LTDA CIA. LTDA.
NIT. 900.175.247-8
PROMETIENTE VENDEDOR

JULIO CESAR RAMIREZ CANO
C.C. No. 1137032 Bta
PROMETIENTE COMPRADOR

19132924 Bta
PABLO DE JESUS CARDENAS BARRERA
C.C. No.
PROMETIENTE COMPRADOR

2053

CONALQUIP

NIT. 830.116.807-7
IVA REGIMEN COMÚN
ICA- ACTIVIDAD ECONOMICA 5161 11.04 X 1000

IMPORTACIÓN Y VENTA DE EQUIPOS
ALQUILER-CONSTRUCCIONES

FACTURA DE VENTA

0458

Resolución DIAN No 300000441625
Fecha: 2007/08/15 del 370 al 1000

SEÑOR (ES)
PABLO DE JESUS CARDENAS BARRERA
C.C. 19.132.924 DE BOGOTA
CALLE 150 C No. 103F-05
Teléfono 6805660
BOGOTA

FECHA	BOGOTA, ENERO 23, DE 2006
CONTRATO NO.	FECHA CONTRATO
FECHA VENCIMIENTO	BOGOTA, ENERO 23, DE 2006

CANT.	DESCRIPCIÓN	VR. UNITARIO	VR. TOTAL
1	EXCAVADORA USADA, MARCA HITACHI, MODELO EX 120-5 DE FABRICACION 2000, S/N 1E4P057385, MOTOR ISUZU, MOD. A-4BG1-TGP-AE/ AA. S/N 151425.		129.310.345

SON: CIENTO CINCUENTA MILLONES DE PESOS M/CTE

SUB-TOTAL	
DESCUENTO	129.310.345
I.V.A 16.%	20.689.655
TOTAL	150.000.000

Esta factura se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio según art. 774 del Código de Comercio
No somos grandes contribuyentes

CONALQUIP LTDA.

CORDIALMENTE

FIRMA Y SELLO

RECIBI

PBX 4182688 / E-mail: conalquipltda@etb.net.co / Diagonal 16 No. 96G - 05 Fontibón / Bogotá, D.C. - Colombia

Impreso por NAVIGNAL GRAPHICS LTDA. - Nit 8+1.139.668-0

REPUBLICA DE COLOMBIA
DIAN

Declaración de Importación

Privada

500

Año **2007**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario
352007100212974-2

IMPORTADOR

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 830116807 | 6. DV: 7 | 11. Apellidos y nombres o Razón Social: CONALQUIP LTDA

13. Dirección: CL 63 70 D 42 | 15. Teléfono: 2522700 | 12. Cod. Admón.: 35 | 16. Cód. Dpto: 11 | 17. Cod. Ciudad Municipio: 001

DECLARANTE

24. Número de Identificación Tributaria (NIT): 800242502 | 25. DV: 8 | 26. Razón social del declarante autorizado: F.H.M. ADUANAS LTDA S.I.A. | 27. Tipo usuario: 26 | 28. Cód. usuario: 0020

29. Número documento de identificación: 14994686 | 30. Apellidos y nombres: ALARCON VELASQUEZ FERNANDO

31. Clase importación	32. Tipo declaración	33. Cod.	34. No.Formulario Anterior	35. Año - Mes - Día	36. Cod. Admón	37. Declaración de Exportación	38. Año - Mes - Día	39. Cod. Admón.
02	Inicial	4	XXXXXXXXXXXXX	XXXX - XX - XX	XX	No. XXXXXXXXXXXXXX	XXXX - XX - XX	XX

40. Cod. lugar ingreso de mercancías	41. Cod. Depósito	42. Manifiesto de carga	43. Año - Mes - Día	44. Documento de transporte	45. Año - Mes - Día
BUN	20850	No 352007100001589	2007 - 11 - 09	No KCK68YOKBUN001	2007 - 10 - 13

46. Nombre exportador o proveedor en el exterior: HITACHI CONSTRUCTION MACHINERY TRADING CO., LTD | 47. Ciudad: TOKYO | 48. Cod.País Exportador: 399

49. Dirección exportador o proveedor en el exterior: 17-10,CHOME, YUSHIMA, BUNKYO-KU,TOKYO 131,JAPAN | 50. E-mail: 03-5688-5389

51. No. de factura	52. Año - Mes - Día	53. Cod. país procedencia	54. Cod Modo Transporte	55. Código de Bandera	56. Cod Depto Destino	57. Empresa transportadora	58. Tasa de cambio $ cop
K226323	2007 - 09 - 20	399	1	287	11	AQUARIUS SHIPPING COLOMBIA LTDA	2,033.94

S	59. Subpartida arancelaria	59b. Cod. Complementario	61. Cod Suplementario	62. Cod Modalidad	63. No cuotas	64. Valor cuota USD	65. Periodicidad del pago de la cuota	66. Cod país de origen	67. Cod. Acuerdo
	84295200D0	XX	XX	C100	XX	XXXX	XX	399	XXX

68. Forma de pago de la importación	69. Tipo de importación	70. Cod. país compra	71. Peso bruto kgs.	dcms.	72. Peso neto kgs.	dcms.	73. Código embalaje	74. No bultos	75. Subpartida	76. Cod. unidad comercial	77. Cantidad dcms
01	01	399		51,410.00		51,410.00	PK	20	1	U	4.00

78. Valor FOB USD	79. Valor fletes USD	80. Valor Seguros USD	81. Valor Otros Gastos USD	82. Elemento de fletes, seguros y otros gastos USD	83. Ajuste valor USD	84. Valor aduana USD	85. Código registro o licencia	86. Número
150,382.07	25,913.45	755.69	0.00	26,669.14	0.00	177,051.21	L	20225890

87. Cod. aduana	88. Año	89. Programa No	90. Cód.interno del Producto
3	2007	XXXXXXXXXX	0

Autoliquidación

Concepto	%	Base	Total Liquidado ($)	Total a pagar con esta declaración ($)	Total Liquidado (USD)
Arancel	5.00	360,111,638	18,005,577	18,005,577	0
I.V.A.	16.00	378,117,415	60,498,739	60,498,738	0
Salvaguardia	0.00	0	0	0	0
Derechos Compensatorios	0.00	0	0	0	0
Derechos Antidumping	0	0	0	0	0
Sanción	0	0	0	0	
Recargo	0	0	0	0	
		Total	78,504,315		0

91. Descripción de las mercancías (No incluir la descripción de las mercancías a importar con lo señalado en el arancel de aduanas en la nomenclatura arancelaria - marcas, modelos, serial es y otras) (Si el espacio es insuficiente continúe al respaldo de este formulario)

Topadoras frontales «bulldozers», topadoras angulares «angledozers», niveladoras, traillas «scrapers», palas mecánicas, exc avadoras, cargadoras, palas cargadoras, compactadoras y apisonadoras (aplanadoras), autopropulsadas - Palas mecánicas, excavador as, cargadoras y palas cargadoras:- - Máquinas cuya superestructura pueda girar 360° BIEN DE CAPITAL MERCANCIA USADA. EXCAVADORA HIDRAULICA USADA, MARCA HITACHI, MODELO EX220-52, AÑO DE FABRICACION 1998, PRECIO CUANDO NUEVA USD56.000.00, S/N 1EEP054083, MOTO R ISUZU, MOD.A-4BG1 TPG-02-AC/JJ S/N.125908 CON BOOM FOR ADICIONAL.(HUNDI,EXCAVADORA HIDRAULICA USADA, MARCA HITACHI, MODELO. EX1 20-5, AÑO DE FABRICACION 1997, PRECIO CUANDO NUEVA USD56.000.00, S/N 1E4-51163,MOTOR ISUZU MOD.A-4BG1 TGP J(continúa al respaldo)

127. Valor pagos anteriores: 0	128a. Recibo oficial de pago anterior No.: XXXXXXXXXXXXXX	128 Fecha: XXXX XX XX
130. Espacio reservado DIAN - Actuación aduanera: Estado de levante: Después de insp. levante Hay declaración posterior Acta de inspección No.: 352007100205572 Fecha: 2007-11-15 11:48:21 Finalizó: 2007-11-16 12:37:50	131. Espacio reservado uso exclusivo Ministerio de Relaciones Exteriores	132. No. Aceptación declaración: 352007100212974 133. Fecha: 2007 11 14

134. Levante No 352007100196971	135. Fecha: 2007 - 11 - 16	Firma funcionario responsable	136. Nombre: PEREZ ANTURY EDGAR 137. C.C. No.: 18,453,381

Firma declarante

997. Espacio exclusivo para el sello de la entidad recaudadora (Fecha efectiva de la transacción)

Coloque el timbre de la máquina registradora, al dorso de este formulario

980. Pago Total $: 78,504,315

996. Espacio para autoadhesivo de la entidad recaudadora (Número de adhesivo)

BANCOLOMBIA S.A
Autoadhesivo 0784228000958
Fecha presentación 2007-11-16 10:51:09
Valor pagado $78,504,315

Fecha de Impresión: 2007-11-16 12:58:26

20070128296860

2054

Global Diesel

Compañia Global al servicio del desarrollo Colombiano.

REMISION NO. 012

FECHA: FEBRERO 11 DE 2011
PARA: PABLO CARDENAS
CC: 19.132.924 DE BOGOTA
DIRECCION: CALLE 150C NO. 103F-09

1- VIBROCOMPACTADOR MARCA DYNAPAC MODELO CC122 S/N 60110620, COLOR AMARILLA, MONTADA EN DOS RODILLOS, AMPARADA CON MANIFIESTO DE IMPORTACION NO. 07500280368478 DEL 29 DE JULIO DEL 2010.

NOTA: DOCUMENTOS EN TRAMITE CUALQUIER INQUIETUD COMUNICARSE CON NUESTROS TELEFONOS O ACERCARSE A LAS INSTALACIONES.

CORDIALMENTE,

P/ GLOBAL DIESEL

JUAN CARLOS GOMEZ ZULETA
GERENTE GENERAL

Almacén: Cra. 19 No. 8 - 52
PBX: 360 8573 / 560 5065
Fax: 599 8623
Sucursal: Cll. 8A No. 18 - 51
Tel.: 277 6562
Cel.: 320 488 8368
Taller Mantenimiento: Bodega 5 Manzana B
Parque Industrial Galicia
Funza (Cundinamarca)
www.global-diesel.com
E-mail: ventas@global-diesel.com



REPÚBLICA DE COLOMBIA

DIAN

Declaración de Importación

Privada

500

Año **2010**

4. Número de formulario

482010000214583-6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6 DV.	31. Apellidos y nombres o Razón Social
830102425	6	GLOBALDIESEL S EN C

10. Dirección	15. Teléfono	12. Cód. Admón.	16. Cód. País	17. Cód. Ciudad Municipio
CR 13 B 32	3602573	48	11	001

1. Nº Identificación Tributaria (NIT)	2. DV	3. Razón social del declarante autorizado	27. Tipo usuario	28. Cód. usuario
802009593	8	AGENCIA DE ADUANAS ASESORIAS EN NEGOCIOS INTERNACIONALES AN	26	498

32. Identificación nº de placa o tarjeta	33. Apellidos y nombres
73127624	VELEZ VILLALOBOS FERNANDO

21. Clase importador	22. Tipo declaración	23. Cod.	24. Nº. Formulario Anterior	25. Año - Mes - Día	26. Cod. Aduana	27. Declaración de Importación	28. Año - Mes - Día	29. Cod. Admón.
02	Inicial	1	XXXXXXXXXXXXX	XXXX - XX - XX	XX	No. XXXXXXXXXXXXX	XXXX - XX - XX	XX

40. Cod. Lugar Ingreso	41. Cod. Destino	42. Manifiesto de carga	43. Año - Mes - Día	44. Documento de transporte	45. Año - Mes - Día
CTG	7201	No. 116575001422208	2010 - 07 - 03	No. PEVCTG05003	2010 - 06 - 26

46. Nombre exportador o proveedor en el exterior	47. Ciudad	48. Cod.País Exportador
YANCEY BROS CO	GEORGIA	249

49. Dirección exportador o proveedor en el exterior	50. E-mail
230 LEE INDUSTRIAL BL VD AUSTELL GEORGIA 30168	luis.castro@yancybros.com

51. No. de factura	52. Año - Mes - Día	53. Cod. país procedencia	54. Cod. Modo Transporte	55. Código de Aduana	56. Cod. Depto. Destino	57. Empresa transportadora	58. Vlr. en moneda $ ext.
226-40210	2010 - 04 - 02	249	1	043	11	CARIBBEAN AMERICAN SHIPPING AGENCY LTDA	1,664.04

S	59. Subpartida arancelaria	60. Cod. Complem.	61. Cod. Suplementario	62. Cod. Modalidad	63. No. cuotas o meses	64. Valor aduana USD	65. Valor agregado USD	66. Cod. país de origen	67. Cod. Acuerdo
	8424200000	XX	XX	C100	XX	XXXX	XX	249	XXX

68. Forma de pago	69. Forma de pago	70. Cod. país	71. Unidades fisicas	72. Peso neto kgs.	73. Cod.	74. No. bultos	75. Cod. unidad	76. Cantidad	77. Cantidad dcms.
01	01	249	7,500.00	7,500.00		7	3		2.00

78. Valor FOB (USD)	79. Valor Fletes (USD)
10,700.00	1,750.00
80. Valor Seguros (USD)	81. Valor Otros Gastos (USD)
53.30	0.00
82. Deducciones de fletes, seguros y otros gastos (USD)	83. Ajuste valor (USD)
1,003.30	0.00
84. Valor aduana ($)	85. Código negativa / licencia	86. Número
12,503,500	L	20597826
87. Cod. oficina	88. Año	89. Programa Mio	90. Cód. Interno del Producto
3	2010	XXXXXXXXXX	C

Autoliquidación

Concepto	%	Base	Total Liquidado ($)	Total a pagar con esta declaración ($)	Total Liquidado (USD)
Arancel	5.00	23,307,024	1,165,000	1,165,000	0
I.V.A.	16.00	24,472,024	3,916,000	3,916,000	0
Salvaguardia	0.00	0	0	0	0
Derecho Compensatorio	0.00	0	0	0	0
Derechos Antidumping	0	0	0	0	0
Sanción	0	0	0	0	
Recaro	0	0	0	0	
		Total	5,081,000		0

91. Descripción de la mercancía (Obligatorio) Use letra imprenta. Las mercancías a importar son las señaladas en el anexo de solicitud de licencia de la subpartida arancelaria. Incluya marca, modelo, serial y demás características técnicas que identifiquen plenamente la mercancía. Si este campo es insuficiente, continúe al respaldo

ITEM 1/1 CANT: 1 UNID 10-98/ VIBRO COMPACTADOR AUTO PROPULSADO,MARCA INGERSOLL RAND, MODELO DD-30, SERIAL 60116620,CON MOTOR DIESE MARCA MIT CUMMI MODELO 6D16L-011 SERIAL 00805211.COLOR AMARILLO,MONTADO EN RODILLOS, DOS VELOCIDADES DE 0-7 KM/H DOBLE TAMB DE LISO DE 30 PULGADAS ANCHO, LAMPARA DE LANTERA Y DEMAS ACCESORIOS PARA SUNCIONAMIENTO. AÑO DE FABRICACION 1994,AÑO MODE 1995,NUEVA DE 25000.CANT.1U//VIBRO COMPACTADORA AUTOPROPULSADO,MARCA INGERSOLL RAND, MODELO DD-30, SERIAL No.16 60116620,CON MOTOR DIESEL MARCA KIMOTA, MODELO V1103, SERIAL 04LU177, COLOR BRIGS,MONTADO SN DOS RODILLOS, DE LISOS ,SORAS.TRABAJADAS 0431 2-7K M/H VELOCIDADES CADA UNA 0 7KM/HDOBLE TAMBOR LISO DE 30 PULGADAS ANCHO, LAMPARA DELANTERA Y DEMAS ACCES(continúa al respaldo)

127. Valor según declaración: 0	128. Fecha pédal de pago anterior No. XXXXXXXXXXXXX	XXXX XX XX
130. Exporta mercancía Cód. 4 Nombre archivo plano	131. Espacio reservado uso exclusivo Ministerio de Relaciones Exteriores	132. Identificación declarador 482010000214583
		133. Fecha 2010 07 29

134. Levante No.	135. Fecha	Firma funcionario responsable	136. Nombre FERNANDO VELEZ	137. C.C. No. 73.127.624
4[illegible]	29-07-10			

Firma declarante

CARTA DE ADUANA DIRECCION SECCIONAL DE IMPUESTOS Y ADUANAS DE CARTAGENA
Fecha efectiva de la transmisión
29 JUL. 2010
Firma y sello del funcionario

999. Pago Total $

5,081,000

Bancolombia

07966924 4

(415)7707212439953(8020)075002180368478

Fecha de impresión: 2010-07-29 12:12:50

2055

SANYMAQ
INTERNATIONAL MACHINERY FACTORY S.A.S
NIT. 900676208-0

SANY

Agosto 23 de 2020, Bogotá D.C

CERTIFICADO DE MANTENIEMIENTO

Por medio de la presente se certifica que la máquina aquí relacionada fue valorada en nuestras instalaciones, realizando cambios de aceite hidráulico, cambio de filtros, revisión sistema de giro, ajuste de mangueras, encontrándose en buen estado para su operatividad con un horometro 1773.

MAQUINA	**RETROEXCAVADORA**
MARCA	**HITACHI**
REFERENCIA	**EX 120-5**
MODELO	**2000**
SERIAL	**1E4-51163**

El equipo se encuentra en total operatividad de Todas sus Funciones.

Se Expide a los (23) días del Mes de Agosto.

Cordialmente,

NICOLAS PASCUAS ARAUJO
INGENIERO MECÁNICO.
TARJETA PROFESIONAL: CNZZ0-66791
CEL: 3015788280

International Machinery Factory SAS
Carrera 19B No. 83 - 63 PISO 6
Bogotá - Colombia
PBX: 7462381
email: operaciones@sanymaq.com

SANY McCloskey ATLAS KING CONSTRUCTION TORPEDO TNR

www.sanymaq.com

SANY McCloskey ATLAS KING CONSTRUCTION TORPEDO TNR

www.sanymaq.com

2056

CERTIFICADO DE IDONEIDAD

Por medio del presente certifico que el Sr. HECTOR FABIO BOHORQUEZ OSPINA con Cedula de ciudadanía No. 79.923.610 tiene experiencia como operador de EXCAVADORA HITACHI EX120 de por aproximadamente 12 años, así mismo doy constancia de ser una persona idónea y responsable para desempeñar la labor asignada.

Persona que está autorizada para operar la EXCAVADORA HITACHI EX120 e ingresar a obra.

La presente se firma en Bogotá, a los 04 días del mes de Septiembre de 2020.

Atentamente,



ASOEQUIPOS LTDA

900.103.922-3

Consejo Profesional
Nacional de Ingenierías
Eléctrica, Mecánica
y Profesiones Afines



Titular NICOLÁS
PASCUAS ARAÚJO

C.I. 1.018.424.918

Ingeniero MECÁNICO

Matrícula CN230-98791

Resol. Exam. 54/2013

Fecha de Exp. 11/12/2013

ANEXO 10

LISTADO DE VEHÍCULOS

338
1770

2058

CON & CON
CONSULTORIA Y CONSTRUCCION

FORMATO

LISTADO DE VEHÍCULOS

CONTRATO No. 137 DE 2019

PERÍODO: 21 DE SEPTIEMBRE DE 2020 AL 20 DE OCTUBRE DE 2020

OBJETO DEL CONTRATO

CONTRATAR A PRECIOS UNITARIOS FIJOS POR LA MODALIDAD DE MONTO AGOTABLE, LAS OBRAS Y ACTIVIDADES PARA LA CONSERVACION DE LA MALLA VIAL Y ESPACIO PÚBLICO DE LA LOCALIDAD DE LOS MARTIRES

No.	No. INTERNO	VEHÍCULO			SOAT		EQUIPO CARRETERA	CONTROL KILOMETRAJE		PRÓXIMO MANTENIMIENTO	OBSERVACIONES
		Placa	Modelo	Tipo	NÚMERO	FECHA DE VENCIMIENTO		Período actual	Acumulado		
1	2	TSW 299		VOLQUETA	78965813603725600	1-10-21	ok			250 km	Cambio de aceite
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											
11											
12											
13											
14											
15											
16											
17											
18											
19											
20											

NOTAS
TIPO: Conjunto de características que definen la carrocería o el trabajo que desarrolla una Maquina Equipo o Vehículo
No. INTERNO: Identificación anterior empleada por la Maquinaria, Equipo y/o Vehículos vinculados al Proyecto
MODELO: Año de fabricacion, importación o repotenciación de la Maquinaria, Equipo y/o Vehículo
FIRMAS: Las firmas abajo corresponden a los profesionales responsables de maquinaria y equipos tanto de Obra como de Interventoría que son los encargados de recopilar y hacer seguimiento a la documentación de maquinaria y/o equipos y vehículos.

(Firma)
(Nombre) Reina Gil Baquero
Responsable de Maquinaria y Equipos de Contratista de Obra

(Firma)
(Nombre)
Responsable de Maquinaria y Equipos de la Interventoría

Original: Dependencia Responsable de Contrato
1era copia: interventor
2da copia: contratista

2059 339 197

ANEXO 11

REUNION DEL COPASST

2060 340 477

CON & CON	ACTA DE REUNIÓN	CÓDIGO	
		VERSIÓN:	
		FECHA:	
	Acta No.		Página 1 de 2

I. OBJETO

Comité Mensual de Copasst

Lugar: [illegible]
Fecha: [illegible]
Hora Inicio: [illegible]
Hora Fin:

Nombre del Subcontratista:
Pre construcción _ **Construcción** _ **Mantenimiento** _ **Otro** _____ **Tramo** _ **Subtramo**

PARTICIPANTES	FIRMA
Mayerlis Mazin	[signature]
Milena GC Bayona	[signature]
Jessica Naranjo	[signature]

TEMAS TRATADOS

→ Se le Comenta al Copasst que en el mes de octubre hay Simulacro distrital de autoprotección en el cual Sera a participar y se realizó una Capacitación Plena ya que en esta ocasión no se va a realizar evacuación.

Dada la pronta inicio de actividades se le indica al copasst que es importante que acompañen las inspecciones en Campo.

Se les da a Conocer los Formatos que se tienen aprobados en el SGSST para las inspecciones para que ellos puedan apoyar esta actividad

se Presno plan de Trabajo y se planea Ejecutar algunas de las actividades con el apoyo de la ARL

ANEXO 12

COMITÉ DE CONVIVENCIA

2062

CON & CON CONSULTORIA Y CONSTRUCCION	ACTA DE REUNIÓN	CÓDIGO:	
		VERSIÓN:	0
		FECHA:	02/02/2016
	Acta No.		Página 1 de 2

1. OBJETO

Reunión del Comite de Convivencia.	Lugar: Oficina Con&Con Fecha: 16-10-20 Hora Inicio: 10:00 Hora Fin: 10:30.

Nombre del Subcontratista:
Pre construcción _ Construcción _ Mantenimiento _ Otro _____ Tramo __ Subtramo

PARTICIPANTES	FIRMA
Mireya Correo Milena Gil Bogen Maria fernada Novoa	Mireya Correo Milena Gil Bogen Fernanda Novoa.

V. ORDEN DEL DÍA

VI. TEMAS TRATADOS

El comite de Convivencia se Reune para revisar si existen quejas por presuntos Casos de Acoso Laboral, en lo cual informa la presidenta y la secretaria que no al correo o al buzon se han presentado ningun tipo de queja.

Se Sugiere realizar una charla sobre ley 1010 en las obras que esten iniciando labores y socializar el manual de Valores y Convivencia de Con & Con.

Sin otra novedad se da por terminada la Reunión

A. DECISIONES TOMADAS

ANEXO 13

CERTIFICADO DE PAGO DE SALARIOS Y PARAFISCALES

CON & CON
CONSULTORIA Y CONSTRUCCION

NIT 830.041.411-0

2064

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES LABORALES Y DE PAGO DE APORTES A LA SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES.

Yo, JESUS P. PARDO LLAMAS identificado con cédula de ciudadanía No. 79.090.339 y con Tarjeta Profesional No52249-T de la Junta Central de Contadores, en mi condición de Revisor Fiscal de CONSULTORIA Y CONSTRUCCION S.A.S identificada con NIT. 830.041.411-0, luego de examinar los estados financieros de la empresa de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, certifico que durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles, la empresa realizó el pago de las obligaciones laborales y el pago de aportes a la seguridad social y parafiscales exigidos por la ley y se encuentra al día y a paz y salvo por todo concepto relacionado con dichos aportes.

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

Dada en BOGOTA, a los veintinueve (29) días del mes de Octubre de 2020.

JESUS P. PARDO LLAMAS
C.C.73.090.339 DE C/GENA
REVISOR FISCAL
CONSULTORIA Y CONSTRUCCION S.A.S
T.P. No.52249-T

Dirección: Carrera 7 No.127 – 48 Oficina 1006 Teléfonos: 4 82 1681 - 5 20 41 47 / 12 47 Bogotá D.C.
E-mail: conycon@conycon.com.co

2065

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

C 5 A 3 0 2 B F A E A 6 9 7 1 E

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 **JESUS PANCRACIO PARDO LLAMAS** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 73090339 de CARTAGENA (BOLIVAR) Y Tarjeta Profesional No 52249-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

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

Dado en BOGOTA a los 12 días del mes de Agosto de 2020 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

DIRECTOR GENERAL

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

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

2066

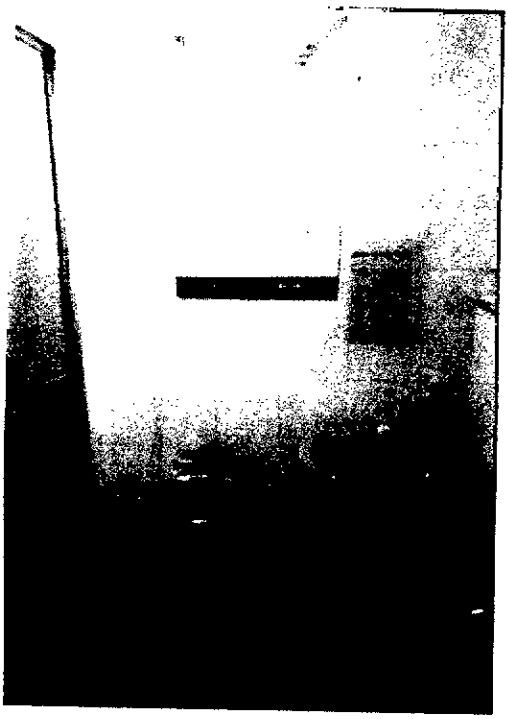
ANEXO 14

REGISTRO FOTOGRAFICO

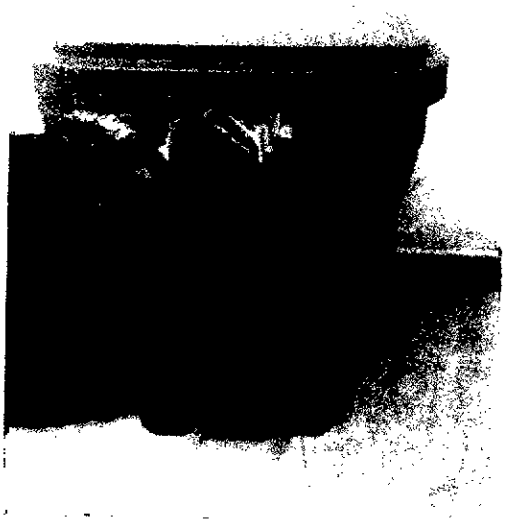
2067

REGISTRO FOTOGRAFICO CONTRATO MARTIRES 137-2019

PERIODO 21 DE SEPTIEMBRE AL 20 DE OCTUBRE DE 2020



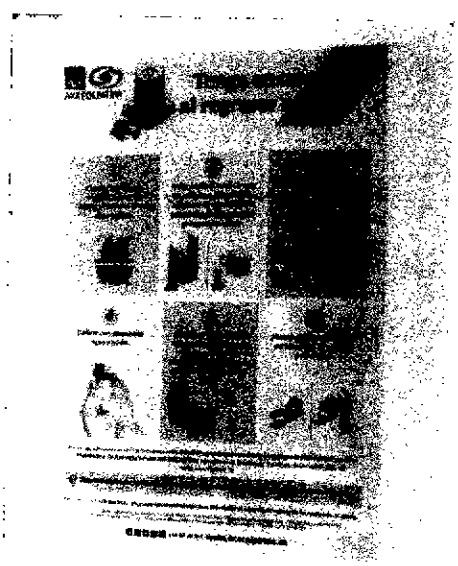
Protocolo e insumos para el lavado de manos PAC



Caneca para la disposición de epp desechables PAC



Rotulado de sustancias químicas

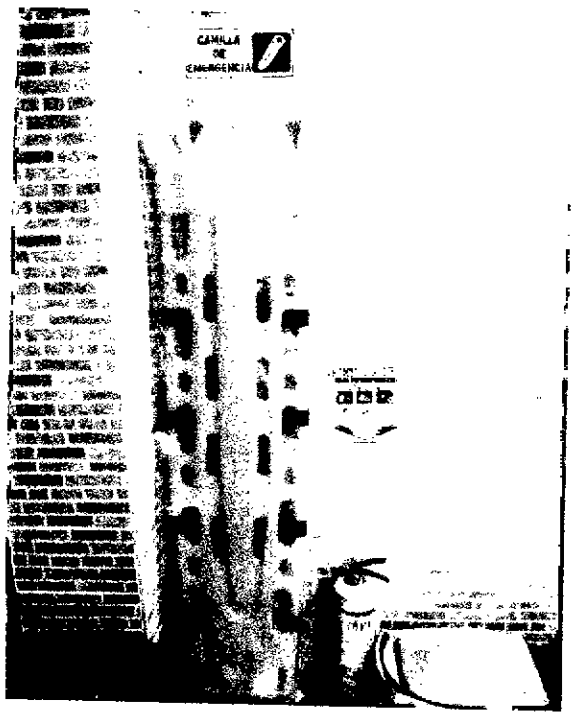


Recomendaciones ante COVID-19

2068

REGISTRO FOTOGRAFICO CONTRATO MARTIRES 137-2019

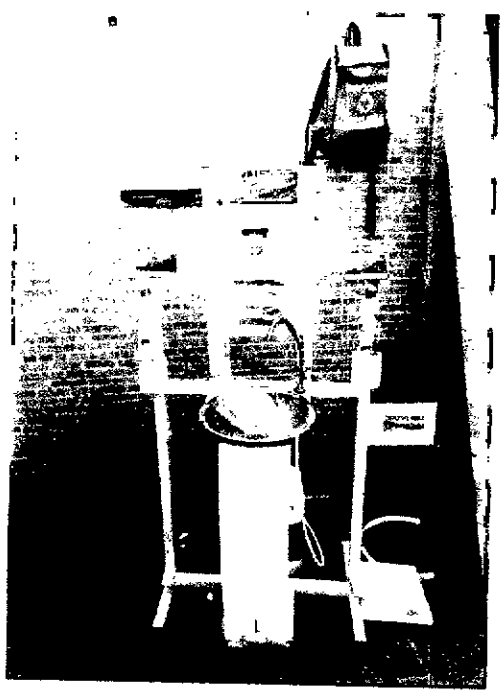
PERIODO 21 DE SEPTIEMBRE AL 20 DE OCTUBRE DE 2020



Elementos para atención de emergencias



Punto de Hidratación en campamento CIV 9



Lavamanos, caneca para residuos de EPI



Ropa de cambio guardada en bolsas plásticas

349
1981
2069

REGISTRO FOTOGRAFICO CONTRATO MARTIRES 137-2019

PERIODO 21 DE SEPTIEMBRE AL 20 DE OCTUBRE DE 2020



Lavado manos trabajadores



Toma de temperatura al ingreso de la jornada



Maquinaria en frente de obra



Inducciones al personal