BOGOTÁ

Secretaría Distrital del Hábitat

CONTRATO DE INTERVENTORIA No. 1160 DE 2023
SOLIUN SAS
DIRECCIÓN: CARRERA 70C No. 48 -55
TELÉFONO: 76530168 – 3013942384
Email: proyectos@soliunsas.com

"REALIZAR INTERVENTORÍA INTEGRAL (TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, CONTABLE, SOCIAL Y LEGAL) DE LAS INTERVENCIONES DE ACUPUNTURA URBANA PARA LOS TERRITORIOS PRIORIZADOS POR LA SECRETARÍA DISTRITAL DEL HÁBITAT"

INFORME MENSUAL No. 6 – COMPONENTE SST
PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL 2 DE SEPTIEMBRE AL 18 DE SEPTIEMBRE DE 2024

TOMO 1 DE 1

TABLA DE CONTROL

COPIA CONTROLADA	X	COPIA NO CONTROLADA	

	Nombre	Cargo	Firma
ELABORÓ	YINETH CRUZ	Profesional SST	
APROBÓ	EDNA CONSTANZA CEPEDA SANCHEZ	Directora de Interventoría	

SEPTIEMBRE DE 2024 / BOGOTA D.C.

SOLIUN SAS	INFORME MENSUAL No.6 – COMPONENTE SST		
	Fecha de emisión: 18/09/2024	PERIODO ENTRE EL 2 AL 18 SEPTIEMBRE DE 2024	
	Versión: 1		

TABLA DE CONTENIDO

pág.

1. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL PROYECTO 5
2. UBICACIÓN DEL PROYECTO 5
PARQUE DESARROLLO SANTA CECILIA PARTE BAJA 5
PARQUE RIVERAS DE OCCIDENTE 5
PARQUE URBANIZACIÓN LA CAMELIA 5
PARQUE PATIO BONITO II SECTOR D 5
PARQUE CHUNIZA I 5
3. DESCRIPCIÓN GENERAL DE LOS CONTRATOS 8
CONTRATO DE OBRA 8
4. OBJETIVOS 10
4.1. OBJETIVO GENERAL 10
4.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS 10
4.1. INFORME DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO 11
4.2. VERIFICACIÓN DE ACTIVIDADES SEGÚN EL SG-SST Y SUS SUB-PROGRAMAS 11
5. DOCUMENTACIÒN DEL PERSONAL 12
5.1. PERSONAL DEL CONTRATO Y VERIFICACION DE APORTES INTERVENTORIA 12
5.2. REGISTRO DE INDUCCIÓN DE LA INTERVENTORÍA 12
5.3. PERSONAL DE OBRA DEL CONTRATISTA 13
6. SUBPROGRAMA DE MEDICINA PREVENTIVA Y DEL TRABAJO 15
6.1. EXÁMENES MÉDICOS OCUPACIONALES 15
7. MATRIZ DE IDENTIFICACION Y VALORACION DE RIESGO 17
7.1. INTERVENTORIA 17
7.2. CONTRATISTA CONSORCIO ARQING 17
8. PROGRAMA DE CAPACITACIONES SST 18
8.1 ACTIVIDADES DE CAPACITACIONES INTERVENTORIA 18
9. COMITÉ PARITARIO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (COPASST) 19
10. COMITÉ DE CONVIVENCIA LABORAL 20
11. INDICADORES DE ACCIDENTALIDAD 21
12. ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL 22
13. PLAN DE EMERGENCIA CONTRATISTA - INTERVENTORIA 22
14. PROTOCOLOS GENERALES DE BIOSEGURIDAD PARA MITIGAR, CONTROLAR Y REALIZAR EL ADECUADOS MANEJO DE LA PANDEMIA DEL CORONAVIRUS CON EL FIN DE EVITAR CONTAGIO COVID 19. 23
14.1. MEDIDAS GENERALES 23
15. CONCLUSIONES 26

LISTADO DE TABLAS

Tabla 1. Relación personal interventoría 12
Tabla 2. Relación de personal Contratista.....13
Tabla 3:Capacitación realizadas por la interventoría 19
Tabla 4: Capacitación realizada por el Contratista 19
Tabla 5. Relación de Integrantes COPASST Interventoría.....20
Tabla 6. Relación de Integrantes COPASST Contratista.....20
Tabla 7. Relación de Integrantes Comité de Convivencia Laboral interventoría.....21
Tabla 8. Relación de Integrantes Comité de Convivencia Laboral Contratista.....21

LISTADO DE ILUSTRACIONES

Ilustración 1. Ubicación Parque Santa Cecilia parte baja 6
Ilustración 2. Ubicación Parque Riveras de occidente 6
Ilustración 3. Ubicación Parque Urbanización la camelia 7
Ilustración 4. Ubicación Parque Patio Bonito II Sector 7
Ilustración 5. Ubicación Parque Chuniza I 8

TABLA DE ANEXOS

ANEXO 1. RELACION DE PERSONAL DE LA INTERVENTORIA/ PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL.
ANEXO 2. INSPECCIONES
ANEXO 3. CAPACITACION SST
ANEXO 4. ACTA DE REUNION COPASST
ANEXO 5. ÍNDICE DE ACCIDENTALIDAD
ANEXO 6. REGISTRO FOTOGRAFICO

SOLIUN SAS	INFORME MENSUAL No.6 – COMPONENTE SST		
	Fecha de emisión: 18/09/2024	PERIODO ENTRE EL 2 AL 18 SEPTIEMBRE DE 2024	
	Versión: 1		

INTRODUCCIÓN

El presente informe corresponde al seguimiento, verificación y control realizado por esta Interventoría en cumplimiento del contrato No. 1160 de 2023 suscrito entre SOLIUN SAS y la SECRETARIA DISTRITAL DEL HABITAT - SDHT, a las actividades ejecutadas por el Contratista de Obra CONSORCIO ARQING HABITAT de acuerdo con el contrato No. 1164 de 2023.

La revisión se efectuó para el periodo correspondiente al sexto mes de ejecución del contrato de obra definido desde el 02 septiembre al 18 de septiembre de 2024, donde se tuvieron en cuenta los aspectos técnicos, administrativos, financieros, ambientales, SST y legales, según las condiciones contractuales establecidas; cabe resaltar que el seguimiento se realiza acorde con los lineamientos establecidos en el Anexo Técnico del contrato, respectivamente.

De acuerdo con lo antes mencionado, dentro del presente informe se describen las labores realizadas por el Contratista en el periodo de tiempo enunciado anteriormente; así mismo, se presentan las observaciones, comentarios y recomendaciones a las actividades ejecutadas en el periodo reportado.

Finalmente, se resumen los estados de los Contratos de obra e Interventoría, exponiendo al final del documento las respectivas conclusiones del estado del contrato de obra, a la fecha de entrega de este reporte.

1. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL PROYECTO

Se realiza la Implementación de acciones de Acupuntura Urbana en Bogotá y para este informe se presenta específicamente con el Contrato de Obra No. 1164 de 2023.

"REALIZAR INTERVENTORÍA INTEGRAL (TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, CONTABLE, SOCIAL Y LEGAL) DE LAS INTERVENCIONES DE ACUPUNTURA URBANA PARA LOS TERRITORIOS PRIORIZADOS POR LA SECRETARÍA DISTRITAL DEL HÁBITAT".

2. UBICACIÓN DEL PROYECTO

En el presenta periodo, el proyecto se desarrolla en 5 territorios que se describen a continuación:

PARQUE O ESCENARIO	CÓDIGO SEGÚN IDRD	RUPI	LOCALIDAD	DIRECCIÓN
Parque Desarrollo Santa Cecilia parte baja	01-035	293-8	Usaquén	KR 5 A 163 D 46
Parque Riveras de Occidente	08-006	1156-31	Kennedy	CL 34A SUR 91 05
Parque urbanización La Camelia	16-054	2244-18	Puente Aranda	KR 54 1B 30
Parque Patio Bonito II sector D	08-163	1219-10	Kennedy	KR 87 34 31 SUR
Parque Chuniza I	05-051	1660-51	Usme	CL 90 SUR - KR 8

- PARQUE DESARROLLO SANTA CECILIA PARTE BAJA

Se encuentra ubicado en la localidad de Usaquén en la KR 5 A 163 D 46; En la imagen 1, se relaciona su ubicación e imágenes del estado inicial de este parque.

IMAGEN 1



Ilustración 1. Ubicación Parque Santa Cecilia parte baja

- PARQUE RIVERAS DE OCCIDENTE

Se encuentra ubicado en la localidad de Kennedy en la CL 34A SUR 91 05; En la imagen 2, se relaciona su ubicación e imágenes del estado inicial de este parque.

IMAGEN 2



Ilustración 2. Ubicación Parque Riveras de occidente

- **PARQUE URBANIZACIÓN LA CAMELIA**

Se encuentra ubicado en la localidad de Puente Aranda en la KR 54 1B 30; En la imagen 3, se relaciona su ubicación e imágenes del estado inicial de este parque.

IMAGEN 3

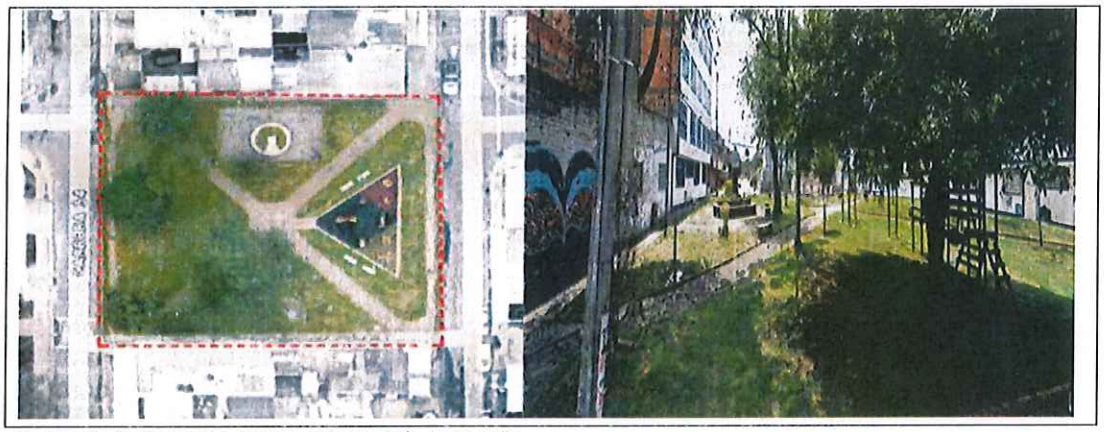


Ilustración 3. Ubicación Parque Urbanización la camelia

- **PARQUE PATIO BONITO II SECTOR D**

Se encuentra ubicado en la localidad de Kennedy en la KR 87 34 31 SUR; En la imagen 4, se relaciona su ubicación e imágenes del estado inicial de este parque.

IMAGEN 4

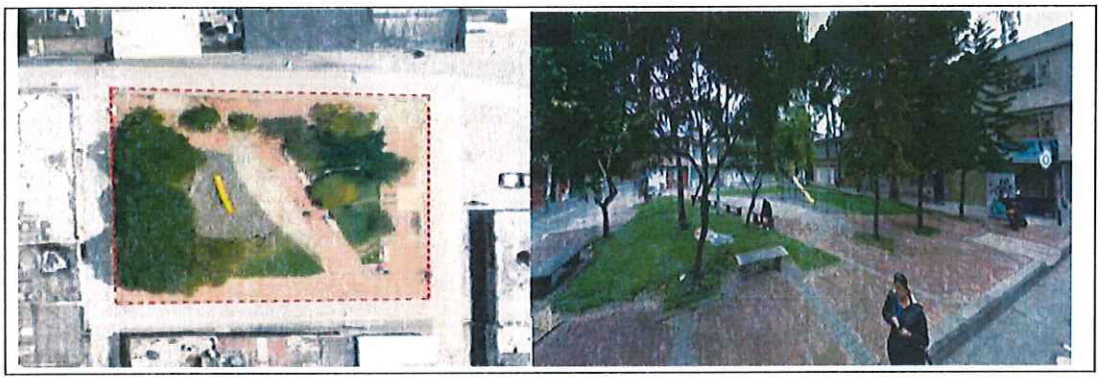


Ilustración 4. Ubicación Parque Patio Bonito II sector D

- **PARQUE CHUNIZA I**

Se encuentra ubicado en la localidad de Usme en la CL 90 SUR - KR 8; En la imagen 5, se relaciona su ubicación e imágenes del estado inicial de este parque.

IMAGEN 5

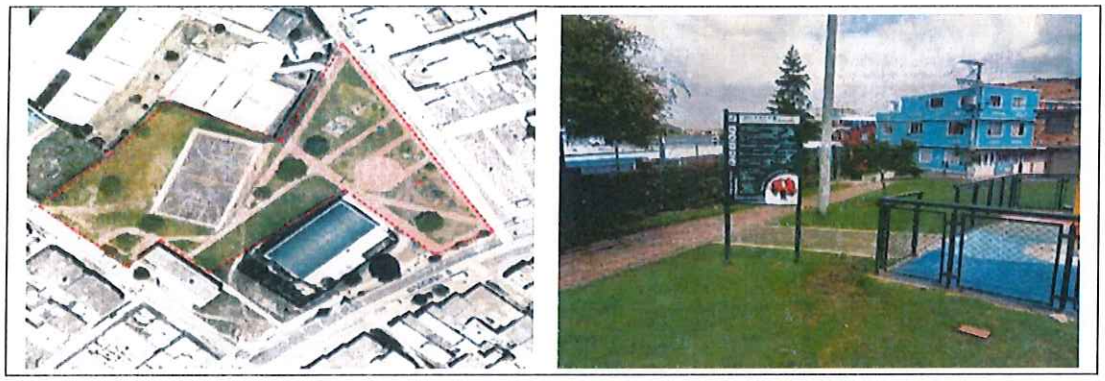


Ilustración 5. Ubicación Parque Chuniza I

3. DESCRIPCIÓN GENERAL DE LOS CONTRATOS

CONTRATO DE OBRA

No. de contrato	**1164 DE 2023**
Contratista de obra	CONSORCIO ARQING HABITAT
Objeto	"CONTRATAR LA EJECUCIÓN DE LAS OBRAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS ACCIONES DE ACUPUNTURA URBANA EN LOS TERRITORIOS PRIORIZADOS POR LA SECRETARÍA DISTRITAL DEL HÁBITAT."
Periodo de apropiación de los diseños	QUINCE (15) DÍAS
Periodo de ejecución de obra	TRES (03) MESES Y QUINCE (15) DIAS
Plazo total del contrato	CUATRO (4) MESES
Valor etapa de obra	$ 2.528.960.329,00
Valor total del contrato	$ 2.528.960.329,00
Fecha Inicio	20 de diciembre de 2023
Fecha inicial de terminación	19 de abril de 2024
Modificatorio y Prorroga No.1	30 días del 20-04-2024 hasta 19-05-2024
Suspensión No.1	45 días del 17-05-2024 hasta 01-07-2024
Ampliación 1 a la Suspensión 1	15 días del 02-07-2024 hasta 16-07-2024
Reinicio Suspensión No. 1	17 de agosto de 2024

Modificatorio y Prórroga No. 2	15 días del 20-07-2024 hasta 03-08-2024
Suspensión No.2	45 días del 18-07-2024 hasta 01-09-2024
Reinicio Suspensión No. 2	02 de septiembre de 2024
Fecha de Terminación del contrato	18 de septiembre de 2024
Valor total del contrato	$ 2.528.960.329

CONTRATO DE INTERVENTORIA

No. de contrato	**1160 DE 2023**
Contratista de Interventoría	SOLIUN SAS
Objeto	"REALIZAR LA INTERVENTORÍA INTEGRAL (TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, CONTABLE, SOCIAL, AMBIENTAL Y LEGAL) DE LA EJECUCIÓN DE LAS OBRAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS ACCIONES DE ACUPUNTURA URBANA EN LOS TERRITORIOS PRIORIZADOS POR LA SECRETARÍA DISTRITAL DEL HÁBITAT".
Periodo de apropiación de los diseños	QUINCE (15) DÍAS
Periodo de ejecución de obra	TRES (03) MESES Y QUINCE (15) DIAS
Plazo de liquidación	QUINCE (15) DÍAS
Plazo total del contrato	CUATRO (4) MESES Y QUINCE (15) DÍAS
Valor etapa de obra	$ 291.788.204,00
Valor total del contrato	$ 291.788.204,00
Adición N.1	$ 44.976.548,00
Valor Actualizado	$ 336.764.752,00
Fecha Inicio	20 de diciembre de 2023
Fecha inicial de Terminación:	04 de mayo de 2024
Modificatorio y Prórroga No. 1:	30 días del 20-04-2024 hasta 19-05-2024
Suspensión No.1	45 días del 17-05-2024 hasta 01-07-2024
Ampliación 1 a la Suspensión 1:	15 días del 02-07-2024 hasta 16-07-2024
Reinicio Suspensión No. 1:	17 de agosto de 2024
Modificatorio y Prórroga No. 2:	15 días del 20-07-2024 hasta 03-08-2024
Suspensión No.2	45 días del 18-07-2024 hasta 01-09-2024
Reinicio Suspensión No. 2:	02 de septiembre de 2024
Terminación del contrato:	18 de septiembre de 2024
Valor total del contrato:	$ 336.764.752,00

4. OBJETIVOS

4.1. OBJETIVO GENERAL

Describir las actividades SST, realizadas por el contratista y verificadas por esta interventoría durante el sexto periodo de obra, que comprende el periodo del 1 al 18 de septiembre de 2024, de acuerdo con los lineamientos SST para el contrato de obra.

4.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS

1. Presentar a la **SECRETARIA DISTRITAL DEL HABITAT (SDHT)** la adecuada ejecución de los contratos tanto de Obra como de Interventoría.
2. Informar de forma continua y periódica a través de los comités de obra, el avance, problemas y solución.
3. Supervisar la ejecución y desarrollo de las actividades SST en obra
4. Supervisar y controlar el cumplimiento de las obligaciones de pagos de salud, pensión. ARL y aportes a la caja de compensación familiar, ICBF y Sena, teniendo en cuenta la normatividad legal.
5. Llevar el registro de maquinaria que ingresa a la obra.
6. Llevar un estricto control de afiliaciones y pagos de seguridad social del personal que ingresa a la obra del contratista como la interventoría.
7. Verificar el cumplimiento de entrega de dotación y elementos de protección personal al personal que labora en obra al igual el uso de los elementos de protección personal.

5. INFORME GENERAL DE GESTIÓN SST

De acuerdo con el proceso de ejecución de las labores realizadas para el periodo comprendido entre el 2 de septiembre al 18 de septiembre de 2024 objeto del presente informe se adjuntan copias de los soportes correspondientes a las gestiones del área SST realizadas.

Siendo una de las obligaciones de la interventoría hacer el registro y control de las labores a cargo del contratista, este informe contiene el seguimiento de las principales tareas adelantadas

referente a los aspectos SST que tienen que ver con la implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo del contrato en ejecución. Además, se verifican las actividades ejecutadas en el periodo reportado por esta interventoría.

Se presenta el resumen de las actividades realizadas por la interventoría en lo que se refiere al manejo de Seguridad y Salud en el Trabajo en los siguientes aspectos:

- Cuadro de relación de personal vinculado al proyecto.
- Inducciones del personal vinculado en el proyecto
- Afiliaciones y pagos de seguridad social de todo el personal vinculado al proyecto.
- Exámenes médicos ocupacionales de ingreso
- Indicadores de accidentalidad
- COPASST." Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo"
- Cumplimiento de los Protocolos de Bioseguridad

4.1. INFORME DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

La interventoría en cumplimiento de su propósito contractual realizo un seguimiento especifico y permanente a las actividades ejecutadas por parte del contratista en todos sus aspectos SST.

Para este periodo el contratista **CONSORCIO ARQING** presenta informe SST No.6, donde presenta las actividades contempladas en el Plan de Gestión SST. Las cuales son verificadas por la interventoría con el fin de dar cumplimiento al componente SST y a la normatividad vigente establecida Resolución 0312 de 2019.

El contratista remite a la interventoría por correo para revisión informe mensual y en nuestra función como interventores se realiza la respectiva revisión y aval.

En cada uno de los comités se reporta el respectivo seguimiento a la **SECRETARIA DISTRITAL DEL HABITAT (SDHT)** para conocimiento de la entidad.

4.2. VERIFICACIÓN DE ACTIVIDADES SEGÚN EL SG-SST Y SUS SUB-PROGRAMAS

A continuación, se realiza una descripción de cada una de las actividades relacionadas con el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el trabajo (SG-SST). Durante el desarrollo del periodo objeto del presente informe se realizó las siguientes actividades en Seguridad y Salud en el Trabajo.

5. DOCUMENTACIÒN DEL PERSONAL

5.1. PERSONAL DEL CONTRATO Y VERIFICACION DE APORTES INTERVENTORIA

PERSONAL DE INTERVENTORIA SOLIUN SAS

Tabla 1. Relación personal de Interventoría

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	CARGO
1	EDNA CONSTANZA CEPEDA	51.870.499	Directora de Interventoría
2	RONAL LOZANO	5.470.331	Ingeniero Residente
3	KAREN ALGECIRA	1.014.266.409	Ingeniera De Apoyo
4	MARIA DEL ROSARIO CARDENAS	35.478.754	Profesional Social
5	YINETH CRUZ	28.797.551	Profesional SST
6	SINDY NATALI ESPINOSA	1.024.481.967	Ingeniera Ambiental
7	NATALIA RAMIREZ	1.057.412.941	Apoyo Ambiental
8	JOAN SEBASTIAN RUEDA	1.098.730.430	Apoyo Técnico
9	JEISON DELGADO	1.018.459.148	Presupuesto y Programación
10	CLAUDIA VERGEL	51.857.351	Especialista Hidráulico
11	CAMILO ROMERO	79.746.462	Especialista Geotecnia
12	JESUS CORONADO	1.043.029.752	Apoyo de Presupuesto
13	JHON ECHEVERRY	10.289.643	Conductor

El anterior personal reportado de la interventoría cuenta con toda la documentación relacionada en el presente informe. **(Ver Anexo 1.)** Se presenta formato de relación de personal y se adjunta la seguridad social de cada uno de los profesionales vinculados al contrato.

A continuación, se reporta otros documentos importantes que se han tenido en cuenta en el componente SST.

5.2. Registro de inducción de la Interventoría

En el primer informe de interventoría, se adjuntó los soportes de inducción realizada a los trabajadores de la interventoría, en esta inducción se incluyen los siguientes temas:

a. Generalidades
b. Reglamento en Seguridad y Salud en el trabajo
c. Reglamento Interno de Trabajo
d. Responsabilidad y Funciones en SST y Ambiente. (Perfil de Cargo)
e. Plan de Emergencias,
f. Registro de MEDEVAC
g. Vigía de Seguridad/Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo
h. Factores de Riesgos generales de la empresa y sus controles (Notificación de Riesgos)
i. Gestión Ambiental (Aspectos e impactos ambientales: RESPEL, RCD, Puntos Ecológicos)
j. Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo
k. Divulgación de Formato de Reporte de actos y condiciones inseguras
l. Divulgación de Significado de accidente y enfermedad Laboral (Tiempo mínimo de resorte de Accidente de trabajo)

Dentro de los registros que se diligencian a la hora de realizar la inducción en obra se enumeran los siguientes:

- Formato de Autorización de tratamiento de datos personales
- Notificación de Riesgos y Controles
- Notificación de condiciones de salud
- Registro de Evaluación
- Encuesta de Perfil Sociodemográfico
- Notificación de examen de egreso

5.3. PERSONAL DE OBRA DEL CONTRATISTA

Durante el periodo correspondiente al presente informe el contratista reporta el personal mínimo requerido aprobado para la ejecución del contrato en el proyecto de la Secretaría Distrital del Hábitat para el contrato de obra 1164-2023.

PERSONAL MINIMO CONTRACTUAL DEL CONTRATISTA CONSORCIO ARQING HABITAT

Tabla 2. Relación personal del Contratista

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACION	CARGO
1	NIDIA PABON	52.884.074	DIRECTORA
2	GALDINO NANJERA	72.301.051	RESIDENTE
3	PAOLA LEON	53.026.061	PROFESIONAL SOCIAL
4	MILENA MONRROY	53.114.837	PROFESIONAL SST
5	CARLOS BOTON	80.724.186	PROFESIONAL EN GEOTECNIA
6	SANDRA VIVIANA SANTA MARIA	53.117.481	INGENIERA AMBIENTAL
7	JONATHAN CIFUENTES	1.014.261.904	INSPECTOR DE OBRA

PERSONAL ADMINISTRATIVO RETIRADO DEL CONTRATISTA

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACION	CARGO
1	DIEGO CORTES	1.022.355.450	TOPOGRAFO
2	NUBIA HURTUA	20.485.497	APOYO SOCIAL
3	HECTOR HENANDO GARCIA	79.620.368	INGENIERO DE APOYO

PERSONAL NUEVO (INGRESO RETIRO DURANTE EL PERIODO)

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACION	CARGO
1	JANER DUCUARA	1.006.511.872	AYUDANTE
2	RUBEN GARCIA	1.007.909.149	AYUDANTE DE OBRA
3	JHON FREDY MORENO	1.026.252.413	AYUDANTE DE OBRA
4	LEONARDO MENESES	17.788.201	AYUDANTE DE OBRA
5	WILLIAM RODRIGUEZ	80.232.678	AYUDANTE DE OBRA

PERSONAL RETIRADO OPERATIVO DEL CONTRATISTA

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACION	CARGO
1	PEDRO VAQUERO	11.408.418	SUBCONTRATISTA
2	JHON FREDY GAMARRA	1.048.435.502	AYUDANTE DE OBRA
3	EMERSON RONDON	1.006.020.560	AYUDANTE DE OBRA
4	MARCO CESPEDES	2.996.365	OFICIAL DE OBRA
5	LUIS FAVIAN MALES	80.121.639	OFICIAL DE OBRA
6	BRAYAN STIVEBN GARZON	1.024.602.724	AYUDANTE DE OBRA
7	DUVAN ESPEJO	1.024.483.699	AYUDANTE DE OBRA

La Interventoría en cabeza del Profesional SST ha velado por el cumplimiento de las normas de seguridad y salud ocupacional, al contratista se les exige el cumplimiento de la normatividad vigente en este aspecto.

6. SUBPROGRAMA DE MEDICINA PREVENTIVA Y DEL TRABAJO

El subprograma de medicina preventiva y del trabajo, tiene como finalidad la promoción, prevención y control de la salud de los trabajadores frente a los factores de riesgos ocupacionales.

6.1. EXÁMENES MÉDICOS OCUPACIONALES

Son aquellos **exámenes médicos** practicados a los trabajadores con el propósito de: Determinar si un trabajador tiene contraindicación o no para desempeñarse en una situación de riesgo.

Las evaluaciones ocupacionales son actos médicos que buscan el bienestar del trabajador de manera individual y que orientan las acciones de gestión para mejorar las condiciones de salud y de trabajo, interviniendo el ambiente laboral y asegurando un adecuado monitoreo de las condiciones de salud de los trabajadores expuestos.

La práctica de exámenes médicos ocupacionales es una de las principales actividades de Medicina Preventiva y del Trabajo y constituye un instrumento importante en la elaboración del diagnóstico de las condiciones de salud de la población trabajadora, por ende, es información vital para el desarrollo de los diferentes programas de gestión para la prevención y control de la enfermedad relacionada con el trabajo.

OBJETO: Definir un procedimiento aplicable para realizar los exámenes ocupacionales de ingreso, periódicos y de egreso para los trabajadores y una guía para elaborar el profesiograma, en empresas del sector de la construcción, enmarcados en la legislación vigente.

ALCANCE: Aplica a los trabajadores de todas las áreas y procesos de empresas dedicadas a las actividades de construcción.

RESPONSABILIDADES: Es responsabilidad del área de Talento Humano y (SG-SST) de la empresa contratista, subcontratistas difundir y ejecutar las actividades del presente documento.

Igualmente deberá revisar anualmente el procedimiento y actualizarlo de acuerdo con los cambios en la legislación aplicable y/o cambios al interior de los procesos de la empresa.

CUMPLIMIENTO ENTREGA DE EXAMENES MEDICOS DE INGRESO

EXAMENES MEDICOS DE INTERVENTORIA. Para el presente periodo no aplica exámenes médicos del personal de interventoría ya que no ingreso personal.

EXAMENES MEDICOS DEL CONTRATISTA. Para el periodo el contratista reporta exámenes médicos de ingreso del personal vinculado al contrato.

TIPO DE EXAMEN	NUMERO DE EXAMENES REALIZADOS EN EL PERIODO
INGRESO	4
PERIODICO	0
TOTAL	4

Durante el periodo el contratista reporto 4 exámenes médicos de ingreso según reporte actos para trabajar con recomendaciones de estilos de vida saludable y uso de EPP.

ENFASIS EN EL EXAMEN DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR: En el examen médico ocupacional realizado se hizo una completa revisión de su sistema osteomuscular, extremidades y columna, buscando patologías y secuelas de estas que puedan construir un riesgo aumentado para la realización de las actividades de su trabajo habitual, o de aquellas que impliquen posturas forzadas movimientos repetitivos, cualquier alteración significativa serán tenidas en cuenta para el cuidado de la salud del trabajador y atención de tratamiento si hay lugar.

RECOMENDACIONES PARA LA PREVENCION COVID 19 REALIZADAS POR EL CENTRO MEDICO

- Lavar las manos regularmente con agua y jabón
- Usar tapabocas de forma permanente en espacios cerrados
- Evitar tocarse la cara, especialmente después de tener contacto con superficies contaminadas o personas enfermas.

CONSIDERACIONES LEGALES RELATIVAS A LOS EXAMENES MEDICOS DE INGRESO

Las resoluciones 2346 del 11 de julio de 2007 y 1918 de junio 5 de 2009 del Ministerio de la Protección Social (actualmente Ministerio de trabajo y de Salud y Protección Social) reglamentan la práctica y contenido de las evaluaciones medicas ocupacionales de ingreso, con el objeto de determinar la existencia de restricciones para el trabajo a desempeñar, acorde con los requerimientos definidos por el empleador en el perfil del cargo.

RECOMENDACIONES DE INTERVENTORIA. Se le recomienda al contratista realizar el debido seguimiento a cada uno de los exámenes médicos de los trabajadores cuando sean presentados, con el fin de llevar los respectivos controles y prevenir alteraciones en la salud de cada uno de ellos a causa de la exposición de los factores de riesgos presentes en el lugar de trabajo cualquier alteración significativa serán tenidas en cuenta para el cuidado de la salud del trabajador y

tención de tratamiento si hay lugar. Se solicita realizar la entrega de las recomendaciones médicas a los colaboradores y hacer seguimiento de las mismas.

7. MATRIZ DE IDENTIFICACION Y VALORACION DE RIESGO

7.1. INTERVENTORIA

Se le realiza seguimiento a la matriz de riesgo que se elaboró para el contrato de la interventoría No. 1160-2023 donde se verifica los riesgos existentes con el fin de minimizarlos y tomar los controles necesarios para evitar los accidentes laborales, de acuerdo a lo anterior se realizan las actividades como: inspecciones, capacitaciones y entrega de EPP para cada una de las actividades a ejecutar en el proyecto, se incluye Riesgo Biológico (covid-19). Matriz de riesgo de la Interventoría. **Se adjunto en el plan de SG-SST.**

7.2. CONTRATISTA CONSORCIO ARQING HABITAT

La matriz de riesgo, también conocida como matriz de probabilidad e impacto, se utiliza durante el análisis de riesgo, es una herramienta visual que le permite ver rápidamente que riesgos deben recibir la mayor atención, lo que hace que sea mucho más fácil para los equipos comprender y participar en el proceso.

Siguiendo los lineamientos establecidos en la GTC 45, la interventoría verifico cumplimiento de las medidas de identificación de peligros, durante el periodo se verifican avance de obra por tal razón el contratista actualiza matriz de riesgo de igual forma se le recomendó capacitar al personal para prevenir accidentes laborales.

Según las actividades constructivas y de Seguridad y Salud en el Trabajo se tienen en cuenta para llevar un control adecuado en la aplicación de la matriz de riesgo, procedimientos de trabajos seguros, programa de señalización, demarcación de áreas, uso de elementos de protección personal, inspecciones y capacitaciones, con el fin prevenir, controlar y evitar accidentes laborales y la implementación de los protocolos de Bioseguridad con el fin de prevenir el contagio del COVID19. Matriz de riesgo del Contratista.

Una vez se inicie actividades se solicitará al contratista realizar la actualización de la matriz de peligros por los frentes de obra que estén contempladas en el contrato.

7.2.1 PROGRAMA DE INSPECCIONES DE SEGURIDAD CONTRATISTA

Corresponde a una serie de actividades que se realizan con el objeto de evaluar los riesgos existentes en los centros de trabajos o áreas de empresa, llevando una lista de verificación y determinar el cumplimiento de las condiciones de seguridad o peligro.

Las Inspecciones de seguridad es una herramienta que permite descubrir y evaluar los problemas de salud y seguridad antes de que ocurran lesiones en las personas o pérdidas en los materiales y procesos.

Ayudan a:

- Identificar
- Analizar
- Controlar

La interventoría da cumplimiento a las inspecciones programadas en el plan de trabajo establecido para el contrato y de esta manera reporta las siguientes inspecciones como son: Botiquín y extintor. Son reportadas en el **(Ver Anexo 2)** del presente informe.

El contratista durante el periodo reporta las siguientes inspecciones:

- Elementos de Protección Personal
- Emergencias
- General de Obra
- Preoperacionales

Las anteriores inspecciones fueron verificadas en el **(Anexo 7)** del informe mensual del contratista.

8. PROGRAMA DE CAPACITACIONES SST

8.1 ACTIVIDADES DE CAPACITACIONES INTERVENTORIA

Tabla 3. Capacitación de Interventoría

No.	TEMAS	FECHA	PARTICIPANTES
1	Manejo de Sustancias Químicas	Septiembre de 2024	Área operativa-administrativa

(Ver Anexo 3) del presente Informe.

8.1 ACTIVIDADES DE CAPACITACIONES CONTRATISTA

Tabla 4. Capacitaciones del Contratista

No.	TEMAS	FECHAS	No. DE ASISTENTES
1	Riesgo Biológico	03/09/2024	4
2	Cuidado de EPP	03/09/2024	4
3	Manejo Seguro de Herramientas	16/09/2024	5
4	Trabajo en Equipo	18/09/2024	3

Las anteriores capacitaciones son verificadas en el **(Anexo 5)** del informe mensual del contratista.

Las anteriores capacitaciones y actividades son realizadas con el fin de cumplir con el cronograma de actividades estipuladas en SG-SST, fortalecer el conocimiento de los trabajadores y prevenir accidentes laborales con el uso permanentes de los Elementos de Protección Personal en la obra realizando cada una de las actividades para las que fuimos contratados.

9. COMITÉ PARITARIO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (COPASST)

El Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo es un organismo de promoción y vigilancia de las normas y reglamentos de Seguridad y Salud en el Trabajo dentro de la empresa, a través de actividades de promoción, información y divulgación. Es decir, garantiza que los riesgos de enfermedad y accidentes derivados del trabajo se reduzcan al mínimo. Está regido por el Decreto 614 de 1984, Resolución 1016 de 1989, Decreto-Ley 1295 de 1994, Ley 1562 de 2012 y Decreto 1443 de 2014.

Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo. Durante el presente periodo se presenta el Acta de reunión del COPASST del día 11 de septiembre del 2024. El acta es firmada por cada uno de los integrantes **(Ver Anexo 4).**

Tabla 5. Relación de Integrantes COPASST Interventoría

NO.	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO
1	YANNETH DUARTE	PRINCIPAL
2	RAUL DELGADO	SUPLENTE
REPRESENTANTES POR LOS TRABAJADORES		
NO.	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO
1	ANDRES CORDOBA	PRINCIPAL
2	JUAN CARLOS RAMIREZ	SUPLENTE

CONSORCIO ARQING HABITAT

NO.	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO
1	EUDORO VELASQUEZ	PRINCIPAL
2	WILLIAM SALCEDO	SUPLENTE
REPRESENTANTES POR LOS TRABAJADORES		
NO.	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO
1	DAIRO CASTRO	PRINCIPAL
2	DANNY LORENA VANEGAS	SUPLENTE

Tabla 6. Relación de Integrantes COPASST Contratista

El contratista reporto acta de reunión del COPASST en el **(Anexo 9)** del informe mensual del Contratista con fecha del 9 de septiembre de 2024.

10. COMITÉ DE CONVIVENCIA LABORAL

El Comité de convivencia Laboral es el organismo al que le corresponde velar por la prevención de las situaciones que configuren acoso laboral, forma parte de las estrategias que las empresas adoptan para crear mejores condiciones laborales para sus empleados. Se crea con el objetivo de solucionar los diferentes tipos de conflictos relacionados con el contexto laboral, que se pueda presentar con las personas que trabajan en una empresa.

No aplica para el periodo del informe.

REPRESENTANTES POR LA EMPRESA

Tabla 7. Relación de Integrantes Comité de Convivencia Laboral Interventoría

NO.	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO
1	YANNETH DUARTE	PRINCIPAL
2	RAUL DELGADO	SUPLENTE
REPRESENTANTES POR LOS TRABAJADORES		
NO.	**NOMBRES Y APELLIDOS**	**CARGO**
1	MARIA DEL ROSARIO CARDENAS	PRINCIPAL
2	RAUL ANDRES GUATAME	SUPLENTE

Durante el periodo no se recibió ninguna queja o reclamo del personal vinculado a la empresa, el personal se muestra satisfechos realizando su trabajo en cada una de las áreas que conforman la empresa.

CONSORCIO ARQING HABITAT

NO.	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO
1	SANDRA MILENA MONRROY	PRINCIPAL
2	NIDIA PABON	SUPLENTE
REPRESENTANTES POR LOS TRABAJADORES		
NO.	**NOMBRES Y APELLIDOS**	**CARGO**
1	CARLOS JULIO TRUJILLO	PRINCIPAL
2	ARTURO ESCOBAR	SUPLENTE

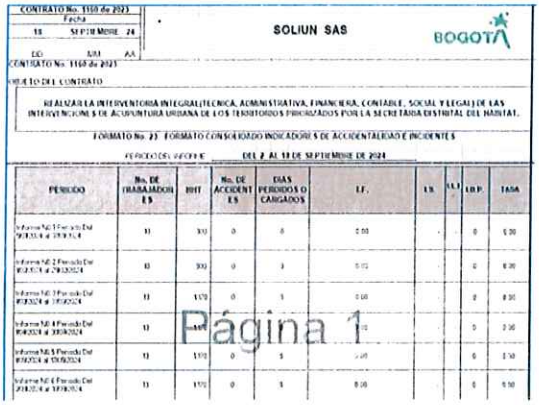
Tabla 8. Relación de Integrantes Comité de Convivencia Laboral Contratista

No aplica para el periodo del presente informe del contratista.

11. INDICADORES DE ACCIDENTALIDAD

Los indicadores son formulaciones generalmente matemáticas con las que se busca obtener los índices de accidentalidad.

Algunos ejemplos de estos indicadores son la tasa de accidentalidad, índice de frecuencia, índice de severidad, índice de lesión incapacitante, ausentismo, costos del accidente. La tasa de accidentalidad usualmente se presenta en casos / 100 trabajadores expuestos.



CONTRATO No. 1160 de 2023

SOLIUN SAS

BOGOTÁ

OBJETO DEL CONTRATO

REALIZAR LA INTERVENTORÍA INTEGRAL(TECNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, CONTABLE, SOCIAL Y LEGAL) DE LAS INTERVENCIONES DE ACUPUNTURA URBANA DE LOS TERRITORIOS PRIORIZADOS POR LA SECRETARÍA DISTRITAL DEL HABITAT.

FORMATO No. 23 FORMATO CONSOLIDADO INDICADORES DE ACCIDENTALIDAD E INCIDENTES

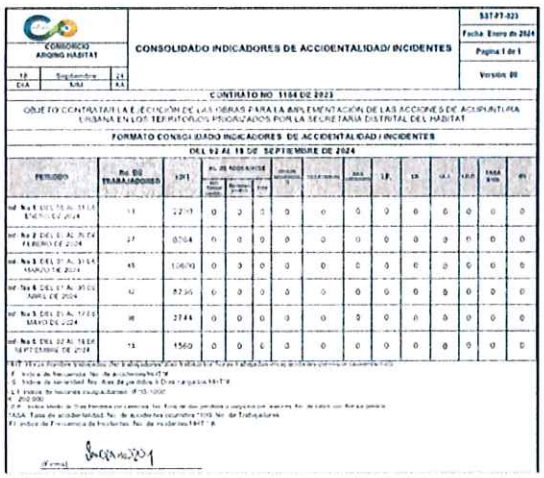
PERIODO DEL INFORME DEL 2 AL 18 DE SEPTIEMBRE DE 2024

PERIODO	No. DE TRABAJADORES	IHT	No. DE ACCIDENTES	DIAS PERDIDOS O CARGADOS	I.F.	I.S.	I.L.I.	I.R.P.	TASA
Informe N° 1 Periodo Del 19/03/24 al 31/03/24	11	330	0	0	0.00	-	-	0	0.00
Informe N° 2 Periodo Del 01/04/24 al 30/04/2024	11	330	0	3	0.00	-	-	0	0.00
Informe N° 3 Periodo Del 01/05/24 al 31/05/2024	11	1320	0	3	0.00	-	-	0	0.00
Informe N° 4 Periodo Del 01/06/24 al 30/06/2024	11	1320	0	3	0.00	-	-	0	0.00
Informe N° 5 Periodo Del 01/07/24 al 15/07/2024	11	1320	0	3	0.00	-	-	0	0.00
Informe N° 6 Periodo Del 01/08/24 al 15/08/2024	11	1320	0	3	0.00	-	-	0	0.00

Página 1

Durante el periodo la interventoría presenta índice de accidentalidad de (0) accidentes laborales **(Ver Anexo 5)** del presente informe.

Durante el periodo del presente informe el contratista reporta formato de índice de accidentalidad con 0 accidentes.



CONSORCIO ARDING HABITAT

CONSOLIDADO INDICADORES DE ACCIDENTALIDAD/ INCIDENTES

SST-FT-023

Fecha: Enero de 2024

Página 1 de 1

Versión: 00

CONTRATO NO. 1164 DE 2023

OBJETO CONTRATAR LA EJECUCIÓN DE LAS OBRAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS ACCIONES DE ACUPUNTURA URBANA EN LOS TERRITORIOS PRIORIZADOS POR LA SECRETARÍA DISTRITAL DEL HÁBITAT

FORMATO CONSOLIDADO INDICADORES DE ACCIDENTALIDAD / INCIDENTES

DEL 02 AL 18 DE SEPTIEMBRE DE 2024

PERIODO	No. DE TRABAJADORES	IHT	No. DE ACCIDENTES											
Inf. No 1 DEL 01 AL 31/01 ENERO DE 2024	11	1210	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Inf. No 2 DEL 01 AL 29/02 FEBRERO DE 2024	17	2064	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Inf. No 3 DEL 01 AL 31/03 MARZO DE 2024	45	10800	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Inf. No 4 DEL 01 AL 30/04 ABRIL DE 2024	42	8736	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Inf. No 5 DEL 01 AL 17/05 MAYO DE 2024	36	2744	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Inf. No 6 DEL 02 AL 18/09 SEPTIEMBRE DE 2024	13	1560	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

12. ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

Los elementos de protección personal deben utilizarse como parte del programa de gestión y seguridad industrial de la empresa el cual abarca la evaluación completa de los peligros y el uso correcto de los equipos, su formación y la educación de los empleados que los deben de utilizar de las operaciones de mantenimiento, construcción y el compromiso de las directivas en busca de un resultado, los elementos de protección son esenciales, son elementos esenciales para el control de los riesgos laborales y se pueden utilizar eficazmente si se conocen bien el lugar que ocupan en la parte de seguridad y salud ocupacional.

Los elementos de protección personal (EPP) son equipos de seguridad, de uso individual, que tienen como finalidad proteger al trabajador de los peligros propios o derivados de la labor que se ejecuta. Su función no es eliminar el peligro, sino minimizar la exposición a éste en conjunto con la aplicación de controles.

- Tapabocas
- Gafas de Seguridad
- Guantes de carnaza
- Guantes de Caucho
- Protector Aditivo de inserción
- Protector Auditivo de Copa
- Casco de seguridad

El contratista durante el periodo del informe reporta registro de entrega de dotación en el **(Anexo 6)** del informe mensual del Contratista.

INTERVENTORIA: Durante el periodo la interventoría cuenta con toda la dotación para el presente contrato.

13. PLAN DE EMERGENCIA CONTRATISTA - INTERVENTORIA

Es un grupo de trabajadores organizados debidamente entrenados y capacitados para actuar antes, durante y después de una emergencia en la institución. A los cuales se les denomina brigadistas que se desempeñan como promotores del área preventiva y actúan en caso de una emergencia. Deberán estar conformadas por personas que aseguren el soporte logístico del plan de emergencias, por lo tanto, deben conocer las instalaciones, rutas y alarmas. Estas personas serán entrenadas en extinción de incendios, rescates y salvamentos minimizando sus consecuencias.

QUIENES LA CONFORMAN DEBEN TENER LAS SIGUIENTES CUALIDADES

- Ser voluntarios
- Representar a todas las áreas

- Tener permanencia dentro de la empresa
- Poseer liderazgo que permita la participación de otros integrantes
- Estar en adecuado estado físico y mental
- Conocer la institución y sus procesos
- Estar capacitado y entrenado adecuadamente

La brigada de emergencia es la estructura responsable de coordinar la ejecución de las actividades antes, durante y después de una emergencia o desastre.

Se hace la validación del plan de emergencia del contratista **CONSORCIO ARQING.**

Una vez inicie las actividades se realiza la actualización y la socialización a los colaboradores por cada frente de trabajo.

14. PROTOCOLOS GENERALES DE BIOSEGURIDAD PARA MITIGAR, CONTROLAR Y REALIZAR EL ADECUADOS MANEJO DE LA PANDEMIA DEL CORONAVIRUS CON EL FIN DE EVITAR CONTAGIO COVID 19.

ANTECEDENTES COVID 19

Es una nueva enfermedad, causada por un nuevo coronavirus que no se había visto antes en seres humanos. El nombre de la enfermedad se escogió siguiendo las mejores prácticas establecidas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) para asignar nombres a nuevas enfermedades infecciosas en seres humanos.

14.1. MEDIDAS GENERALES

- Uso obligatorio del Tapa bocas
- Lavado de manos con frecuencia y aplicar técnica de lavado

PROTOCOLOS APLICADOS EN LA OBRA

- Desinfección y Limpieza ingreso a la obra
- Cambio de ropa en el trabajo
- Lavado de manos
- Uso de gel
- Uso de Tapabocas
- Distanciamiento Social

ACTIVIDADES DE PROTOCOLOS

- Desinfección y limpieza general
- Socialización de Protocolos de Bioseguridad
- Demarcación y señalización

La interventoría realiza todos los procedimientos como los formatos inscritos en cada uno de los protocolos de bioseguridad registrados e implementados en el presente contrato, se realizan las condiciones de salud por medio de una aplicación de un formulario google donde de forma diaria en horas de la mañana antes de salir de la vivienda, con el fin de cumplir con la normatividad vigente y minimizar el contagio covid 19. También por medio de mensajes reforzamos el lavado de manos, uso de tapa bocas con el objetivo de proteger la salud de todos y cada uno de los trabajadores vinculados al contrato.

Insumos para cumplimiento de Protocolos de Bioseguridad: Baño, lavamanos, alcohol gel antibacterial y amoniaco, tapa bocas, para reforzar el auto cuidado como responsabilidad de todos dentro y fuera de la empresa con el fin de evitar contagio COVID 19.

El contratista presenta el Protocolo de Bioseguridad para su respectiva aprobación, se aplicará una vez inicien actividades en los frentes de obra. La interventoría hará la respectiva verificación de cumplimiento.

REGISTRO FOTOGRAFICO

De acuerdo a las actividades estipuladas en el cronograma del **(SG-SST)** del Contratista como la interventoría durante el periodo del presente informe realiza un registro fotográfico de las principales actividades referentes al componente de Seguridad y Salud en el Trabajo y a las actividades descritas según normatividad vigente establecidas en la Resolución 0312 de 2019, lista de chequeo y anexo técnico componente SST etc. En nuestras funciones como interventores del contrato es verificar en cada uno de los recorridos realizados por la interventoría en el periodo correspondiente al informe el cumplimiento del contratista. **(Ver Anexo 6)** del presente informe.

SOLIUN SAS	INFORME MENSUAL No.6 – COMPONENTE SST		
	Fecha de emisión: 18/09/2024	PERIODO ENTRE EL 2 AL 18 SEPTIEMBRE DE 2024	
	Versión: 1		

CONTRATISTA CONSORCIO ARQING

Reporte de todas las actividades realizadas por el contratista durante el presente periodo.

ACTIVIDADES BASICAS DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DEL CONTRATISTA	DOCUMENTACION ENTREGADA POR EL CONTRATISTA Y VERIFICADA POR LA INTERVENTORIA
Relación de Personal de obra	Durante el periodo el contratista ingreso al contrato personal (Exámenes médicos de Ingreso), operativos y se relaciona en el **(Anexo 1)** del informe del Contratista.
Inducción y Notificación de Riesgo.	El contratista reporta en el **(Anexo 2),** del informe mensual las inducciones y notificaciones de todo el personal que ingreso al proyecto durante el sexto periodo del Informe de Seguridad y Salud en el Trabajo.
Afiliaciones y planillas al Sistema de Seguridad Social	El contratista cumple con la entrega de soportes de afiliaciones de seguridad social del personal vinculado al proyecto. Inicialmente son enviadas por correo y revisado y aprobadas para su respectivo ingreso. El contratista reporta esta información en el **(Anexo 3)** del informe mensual del contratista.
Pagos al sistema de SGSS	Durante el periodo el contratista reporta pagos de seguridad social del personal vinculado al proyecto que es antiguo ingresa con planilla esta documentación es reportada por correo y en el **(Anexo 3)** del informe mensual del contratista.
Paz y Salvos	Durante el periodo el contratista reporta 14 paz y salvos de trabajadores retirados durante el periodo. El contratista reporta esta información en el **(Anexo 4)** del informe mensual.
Plan de Capacitaciones SST	Durante el periodo el contratista reporta Capacitaciones en el informe mensual del Contratista **(Anexo 5)** dando cumpliendo con el Plan de trabajo SST durante el periodo.
Entrega de EPP	Durante el periodo el contratista da cumplimiento con la entrega de EPP y dotación del personal que ingreso durante el periodo y reposición a los antiguos, son reportados en el **(Anexo 6)** del informe mensual del Contratista.
Inspecciones	El contratista da cumplimiento al Programa de Inspecciones establecidas para el contrato estas son adjuntadas en el **(Anexo 7)** del Informe mensual del Contratista.
Indicé de Accidentalidad	El contratista reporta durante el periodo el formato de índice de accidentalidad 0 accidentes laborales durante el periodo en el **(Anexo 8).**
Comités	Durante el periodo el contratista reporta acta de reunión de Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo (COPASST) en el **(Anexo 9)** del informe mensual del contratista.
Registro Fotográfico	El contratista durante el periodo reporta registro fotográfico dentro del cuerpo del informe mensual.

La anterior documentación presentada por el contratista en el informe mensual SST N°6. Correspondiente al periodo del 2 de septiembre al 18 de septiembre de 2024, da cumplimiento a lo establecido en el SG-SST.

15. CONCLUSIONES

- El contratista cumplió con lo establecido en las obligaciones contractuales del contrato referente a la entrega del de Informe SST N°6.
- Durante el periodo la interventoría realizo las respectivas solicitudes al contratista para el respectivo cumplimiento del componente SST.
- La interventoría da cumplimiento a los requisitos legales referente al SG-SST, según resolución 0312 de 2019 Estándares mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- El contratista hace entrega de la documentación del personal que ingreso durante el periodo, así como las actividades programadas en el Plan de Trabajo.
- El contratista hace entrega de paz y salvos del personal retirado durante el periodo
- La interventoría realiza seguimiento al contrato mediante visitas a cada uno de los parques vinculados al contrato.

ANEXO 1.

RELACION DE PERSONAL DE LA INTERVENTORIA/ PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL.

SOLIUN SAS

SOLIUN SAS

"REALIZAR INTERVENTORÍA INTEGRAL (TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, CONTABLE, SOCIAL Y LEGAL) DE LAS INTERVENCIONES DE ACUPUNTURA URBANA PARA LOS TERRITORIOS PRIORIZADOS POR LA SECRETARÍA DISTRITAL DEL HÁBITAT"

PERIODO DEL 2 AL 18 DE SEPTIEMBRE DE 2024

CONTRATO N0. 1160 DE 2023

BOGOTÁ

							ARL		EPS		AFP		FECHAS DE EXAMEN	
RELACION DE PERSONAL DE INTERVENTORIA														
No.	NOMBRE EMPRESA	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	CARGO	TELEFONO DE LA OFICINA	DIRECCION DE LA OFICINA	ARL	FECHA DE AFILIACIÓN O PAGO	E.P.S	FECHA DE ULTIMO PAGO	A.F.P.	FECHA DE ULTIMO PAGO	EXAMEN DE INGRESO	SI TIENE RESTRICCIÓN ESPECIFICA
PERSONAL ANTIGUO														
1	SOLIUN SAS	EDNA CONSTANZA CEPEDA	51.870.499	DIRECTORA DE INTERVENTORIA	7653016	Cra 70 C N0- 48-55	SURA	16/09/2024	COMPENSAR	3/09/2024	COLPENSIONES	3/09/2024	22/11/2023	APTO PARA TRABAJAR
2	SOLIUN SAS	RONAL LOZANO	5.470.331	RESIDENTE DE INTERVENTORIA	7653016	Cra 70 C N0- 48-55	SURA	16/09/2024	ALIANSALUD	16/09/2024	PORVENIR	16/09/2024	17/01/2023	APTO PARA TRABAJAR
3	SOLIUN SAS	YINETH CRUZ ARANZALEZ	28.797.551	PROFESIONAL SST	7653016	Cra 70 C N0- 48-55	SURA	16/09/2024	FAMISANAR	16/09/2024	PORVENIR	16/09/2024	20/11/2023	APTO PARA TRABAJAR
4	SOLIUN SAS	ROSARIO CARDENAS JUNCA	35.478.754	PROFESIONAL SOCIAL	7653016	Cra 70 C N0- 48-55	SURA	16/09/2024	COMPENSAR	16/09/2024	COLPENSIONES	16/09/2024	8/03/2023	APTO PARA TRABAJAR
5	SOLIUN SAS	JEISON DELGADO	1.018.459.148	ING.PRESUPUESTO	7653016	Cra 70 C N0- 48-55	SURA	16/09/2024	COMPENSAR	16/09/2024	PORVENIR	16/09/2024	13/03/2023	APTO PARA TRABAJAR
6	SOLIUN SAS	JOAN SEBASTIAN RUEDA	1.098.730.430	ING. DE APOYO	7653016	Cra 70 C N0- 48-55	SURA	16/09/2024	SANITAS	16/09/2024	COLPENSIONES	16/09/2024	16/05/2022	APTO PARA TRABAJAR
7	SOLIUN SAS	NATALIA RAMIREZ	1.057.412.941	APOYO AMBIENTAL	7653016	Cra 70 C N0- 48-55	SURA	20/09/2024	NUEVA EPS	20/09/2024	PORVENIR	20/09/2024	17/08/2023	APTO PARA TRABAJAR
8	SOLIUN SAS	SINDY NATALI ESPINOSA	1.024.481.967	ING. AMBIENTAL	7653016	Cra 70 C N0- 48-55	SURA	16/09/2024	FAMISANAR	2/09/2024	COLPENSIONES	2/09/2024	10/09/2022	APTO PARA TRABAJAR
9	SOLIUN SAS	CLAUDIA VERGEL	51.857.351	HIDRAULICO	7653016	Cra 70 C N0- 48-55	SURA	16/09/2024	SANITAS	16/09/2024	PENSIONADO	16/09/2024	11/01/2024	APTO PARA TRABAJAR
10	SOLIUN SAS	CAMILO ROMERO	79.746.462	GEOTECNIA	7653016	Cra 70 C N0- 48-55	SURA	16/09/2024	SURA	16/09/2024	COLPENSIONES	16/09/2024	8/08/2022	APTO PARA TRABAJAR
11	SOLIUN SAS	JESUS CORONADO	1.043.029.752	APOYO PRESUPUESTO	7653016	Cra 70 C N0- 48-55	SURA	16/09/2024	NUEVA EPS	16/09/2024	COLPENSIONES	16/09/2024	16/02/2024	APTO PARA TRABAJAR
12	SOLIUN SAS	KAREN ALGECIRAS	1.014.266.409	APOYO TECNICO	7653016	Cra 70 C N0- 48-55	SURA	16/09/2024	FAMISANAR	16/09/2024	PROTECCION	16/09/2024	13/12/2023	APTO PARA TRABAJAR
13	SOLIUN SAS	JHON ECHEVERRY	10.289.643	CONDUCTOR	7653016	Cra 70 C N0- 48-55	SURA	16/09/2024	SANITAS	16/09/2024	COLPENSIONES	16/09/2024	2/12/2023	APTO PARA TRABAJAR

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900768458-0	Sellun S.A.S	Carrera 70 C NO. 48-55	7653016	contacto@sellunsas.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	D – Ley 1429	PRINCIPAL	PPAL	BOGOTÁ D. C.	BOGOTA, 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
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				9	0
					TOTAL A PAGAR	
2024-09	2024-08	E	16/09/2024	79952820	$5.734.300	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	52.000	0		0		0	3	200	0	52.200	1
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	550.500	0		0		0	3	1.300	0	551.800	6
EPS010	EPS Sura	800088702-2	108.800	0		0		0	3	300	0	109.100	1
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	108.800	0		0		0	3	300	0	109.100	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	657.600	0	0	0	0	3	1.500	0	659.100	2
230301	Porvenir	800224808-8	435.300	0	0	0	0	3	1.000	0	436.300	1
231001	Colfondos	800227940-6	435.200	0	0	0	0	3	1.000	0	436.200	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	1.544.000	0	0	0	0	3	3.400	0	1.547.400	4

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	1.060.900				1.060.900	3	2.400	1.063.300			10.609	1.063.300	9

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	768.100	3	1.700	769.800	9

PAGADA

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

12

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900768458-0	Solfun S.A.S		Carrera 70 C NO. 48-55	7653016	contacto@solfunsas.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	D – Ley 1429	PRINCIPAL	PPAL	BOGOTA D. C.	BOGOTA 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
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				9	0
					TOTAL A PAGAR	
2024-09	2024-08	E	16/09/2024	79952820	$5.734.300	

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	3	0	0	0
ICBF				
0	3	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	4	820.100	822.200
Pensión	4	3.072.100	3.079.000
Riesgos Laborales	1	1.060.900	1.063.300
CCF	1	768.100	769.800
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	10	5.721.200	5.734.300

PAGADA

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

72

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900768458-0	Soliun S.A.S	Carrera 70 C NO. 48-55	7653016	contacto@soliunsas.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	D – Ley 1429	PRINCIPAL / PPAL	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
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				9	0
					TOTAL A PAGAR	
2024-09	2024-08	E	16/09/2024	79952820	$5.734.300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSION							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Enumerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1015427454	RAMIREZ SOLANO JUAN CARLOS	1	0			S																	230201	2.720.000	435.200	0	0	0	0	EPS017	2.720.000	108.800	14-11	2.720.000	5	159.400	CCF24	2.720.000	108.800	0	0	0	0	0
2	CC	1032378460	LONDOÑO CARMONA ANGIE XIMENA	1	0			S																	230201	1.390.000	222.400	0	0	0	0	EPS008	1.390.000	55.600	14-11	1.390.000	1	7.300	CCF24	1.390.000	55.600	0	0	0	0	0
3	CC	1032418707	CORDOBA RODRIGUEZ ANDRES GIOVANNY	1	0			S																	231001	2.720.000	435.200	0	0	0	0	EPS010	2.720.000	108.800	14-11	2.720.000	5	159.400	CCF24	2.720.000	108.800	0	0	0	0	0
4	CC	1072648342	GUATAME RODRIGUEZ RAUL ANDRES	1	0			S																	230301	2.448.000	391.700	0	0	0	0	EPS008	2.448.000	98.000	14-11	2.448.000	5	170.400	CCF24	2.448.000	98.000	0	0	0	0	0
5	CC	1072648342	GUATAME RODRIGUEZ RAUL ANDRES	1	0			S												X					230301	272.000	43.600	0	0	0	0	EPS008	272.000	10.900	14-11	272.000	5	0	CCF24	272.000	10.900	0	0	0	0	0
6	CC	35478754	CARDENAS JUNCA MARIA DEL ROSARIO	1	0			S																	25-14	3.560.000	569.600	0	0	0	0	EPS006	3.560.000	142.400	14-11	3.560.000	5	247.600	CCF24	3.560.000	142.400	0	0	0	0	0
7	CC	51689755	DELGADO CABIATIVA LILIA SOFIA	1	3			S																		0	0	0	0	0	0	EPS008	1.300.000	52.000	14-11	1.300.000	1	6.800	CCF24	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0
8	CC	52098232	DUARTE ALMONACID YANNETH	1	0			S																	25-14	3.490.000	558.400	0	0	0	0	EPS008	3.490.000	139.600	14-11	3.490.000	5	243.000	CCF24	3.490.000	139.600	0	0	0	0	0
9	CC	80206560	AREVALO GOMEZ DEIVIS ALFONSO	1	0			S											X						25-14	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS008	1.300.000	52.000	14-11	1.300.000	5	0	CCF24	1.300.000	0	0	0	0	0	0
10	CC	52273959	DELGADO CABIATIVA NANCY MARITZA	1	0			S																	25-14	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS005	1.300.000	52.000	14-11	1.300.000	1	6.800	CCF24	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900768458-0	Soliun S.A.S	Carrera 70 C NO. 48-55	7653016	contacto@soliunsas.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	D – Ley 1429	PRINCIPAL	PPAL	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
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				11	0
					TOTAL A PAGAR	
2024-08	2024-08	Y	16/09/2024	79954358	$1.890.000	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	162.500	0		0		0	3	400	0	162.900	1
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	162.500	0		0		0	3	400	0	162.900	1
EPS010	EPS Sura	800088702-2	162.500	0		0		0	3	400	0	162.900	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	416.000	0	0	0	0	3	1.000	0	417.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	982.100				982.100	3	2.200	984.300			9.821	984.300	11

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	3	0	0	0
ICBF				
0	3	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	3	487.500	488.700
Pensión	1	416.000	417.000
Riesgos Laborales	1	982.100	984.300
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	5	1.885.600	1.890.000

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900768458-0	Soliun S.A.S	Carrera 70 C NO. 48-55	7653018	contacto@soliunsas.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	D – Ley 1429	PRINCIPAL / PPAL	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
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				11	0
					TOTAL A PAGAR	
2024-08	2024-08	Y	16/09/2024	79954358	$1.890.000	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACION NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estudiante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORTE CCF	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1024481967	ESPINOSA SIERRA SINDY NATALI	59	0			N																		0	0	0	0	0																
2	CC	51857351	VERGEL JIMENEZ CLAUDIA PATRICIA	59	3			N																		0	0	0	0	0			EPS005	1,300,000	162,500	14-11	1,300,000	5	90,500		0	0	0	0	0	0	0
3	CC	53107341	RODRIGUEZ COBOS LINA DEL PILAR	59	0			N																	25-14	1,300,000	208,000	0	0	0	0	EPS008	1,300,000	162,500	14-11	1,300,000	1	6,800		0	0	0	0	0	0	0
4	CC	59662188	ORTIZ ALBAN MARIA DEL CARMEN	59	0			N																		0	0	0	0	0				0	0	14-11	1,300,000	5	90,500		0	0	0	0	0	0	0
5	CC	79573492	DELGADO CABIATIVA RAUL ORLANDO	59	0			N																		0	0	0	0	0				0	0	14-11	3,248,000	5	226,100		0	0	0	0	0	0	0
6	CC	79746462	ROMERO PORRAS CAMILO ALEXIS	59	0			N																	25-14	1,300,000	208,000	0	0	0	0	EPS010	1,300,000	162,500	14-11	1,300,000	5	90,500		0	0	0	0	0	0	0
7	CC	80010131	ALFONSO GONZALEZ GERMAN CAMILO	59	0			N																		0	0	0	0	0				0	0	14-11	1,300,000	5	90,500		0	0	0	0	0	0	0
8	CC	52175315	LEAÑO URREGO NANSLHY VIANNEY	59	0			N		X																0	0	0	0	0				0	0	14-11	2,310,000	5	160,800		0	0	0	0	0	0	0
9	CC	1098820518	ALVAREZ DOMINGUEZ DANIEL FELIPE	59	0			N																		0	0	0	0	0				0	0	14-11	1,300,000	5	90,500		0	0	0	0	0	0	0
10	CC	1093913901	RESTREPO ALMEIDA JACKSON ORLANDO	59	0			N		X																0	0	0	0	0				0	0	14-11	563,334	5	39,300		0	0	0	0	0	0	0
11	CC	1007670483	TORRADO CAICEDO SANTIAGO	59	0			N	X	X																0	0	0	0	0				0	0	14-11	86,667	5	6,100		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	901114547-5	SOLIUN INGENIERIA SAS		CARRERA 70C # 48-55	7653016	contacto@soliunsas.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	C – MIPYME			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				8	0
2024-09	2024-08	E	16/09/2024	79958552	TOTAL A PAGAR	
					$5.095.000	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	109.200	0		0		0	5	500	0	109.700	1
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	161.000	0		0		0	5	600	0	161.600	2
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	260.900	0		0		0	5	1.000	0	261.900	3
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	128.400	0		0		0	5	500	0	128.900	1
EPSC34	Recaudo SGP Capital Salud	900298372-9	52.000	0		0		0	5	200	0	52.200	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	1.385.800	0	0	0	0	5	5.100	0	1.390.900	3
25-14	Colpensiones	900336004-7	1.251.500	0	0	0	0	5	4.600	0	1.256.100	4

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	974.200				974.200	5	3.600	977.800			9.742	977.800	8

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	753.100	5	2.800	755.900	8

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	5	0	0	0
ICBF				
0	5	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	5	711.500	714.300
Pensión	2	2.637.300	2.647.000
Riesgos Laborales	1	974.200	977.800
CCF	1	753.100	755.900
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	9	5.076.100	5.095.000

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	901114547-5	SOLIUN INGENIERIA SAS		CARRERA 70C # 48-55	7653016	contacto@soliunsas.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	C – MIPYME			BOGOTA D. C.	BOGOTÁ D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				8	0
					TOTAL A PAGAR	
2024-09	2024-08	E	16/09/2024	79958552	$5.095.000	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSION							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom exterior	Excepción	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1098730430	RUEDA FORERO JOAN SEBASTIAN	1	0			S																	230301	2.730.000	436.800	0	0	0	0	EPS002	2.730.000	109.200	14-11	2.730.000	5	190.100	CCF24	2.730.000	109.200	0	0	0	0	0
2	CC	19476331	DELGADO CABIATIVA HEYNAR AURELIO	1	0			S																	25-14	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS034	1.300.000	52.000	14-11	1.300.000	1	6.800	CCF24	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0
3	CC	28797551	CRUZ ARANZALEZ YINETH	1	0			S																	230301	3.210.000	513.600	0	0	0	0	EPS017	3.210.000	128.400	14-11	3.210.000	5	223.500	CCF24	3.210.000	128.400	0	0	0	0	0
4	CC	39534284	CASTRO BOHORQUEZ BEATRIZ	1	3			S																		0	0	0	0	0	0	EPS008	1.300.000	52.000	14-11	1.300.000	1	6.800	CCF24	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0
5	CC	52098232	DUARTE ALMONACID YANNETH	1	0			S																	25-14	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS008	1.300.000	52.000	14-11	1.300.000	5	90.500	CCF24	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0
6	CC	1030572128	REYES MORALES JEAN PAUL	1	0			S								X									25-14	3.921.826	627.500	0	0	0	0	EPS008	3.921.826	156.900	14-11	3.921.826	5	273.000	CCF24	3.921.826	156.900	0	0	0	0	0
7	CC	80264805	GOMEZ DUARTE GUILLERMO	1	0			S	X																230301	2.538.667	406.200	0	0	0	0	EPS005	2.538.667	101.600	14-11	2.538.667	5	176.700	CCF24	3.672.000	146.900	0	0	0	0	0
8	CC	80264805	GOMEZ DUARTE GUILLERMO	1	0			S																1	230301	90.667	14.600	0	0	0	0	EPS005	90.667	3.700	14-11	90.667	5	0	CCF24	90.667	0	0	0	0	0	0
9	CC	80264805	GOMEZ DUARTE GUILLERMO	1	0			S													L				230301	90.667	14.600	0	0	0	0	EPS005	90.667	3.700	14-11	90.667	5	0	CCF24	90.667	3.700	0	0	0	0	0
10	CC	52273959	DELGADO CABIATIVA NANCY MARITZA	1	0			S																	25-14	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS005	1.300.000	52.000	14-11	1.300.000	1	6.800	CCF24	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELEFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901114547-5	SOLIUN INGENIERIA SAS	CARRERA 70C # 48-55	7053010	contacto@soliunsas.com	
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
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				17	0
					TOTAL A PAGAR	
2024-08	2024-08	Y	16/09/2024	79959772	$2.321.500	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS001	ALIANSALUD EPS S.A.	830113831-0	162.500	0		0		0	5	600	0	163.100	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	208.000	0	0	0	0	5	800	0	208.800	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	1.942.400				1.942.400	5	7.200	1.949.600			19.424	1.949.600	17

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	5	0	0	0
ICBF				
0	5	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	162.500	163.100
Pensión	1	208.000	208.800
Riesgos Laborales	1	1.942.400	1.949.600
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	2.312.900	2.321.500

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901114547-5	SOLIUN INGENIERIA SAS	CARRERA 70C # 48-55	7653016	contacto@soliunsas.com	
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
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				17	0
					TOTAL A PAGAR	
2024-08	2024-08	Y	16/09/2024	79959772	$2.321.500	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSION							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estudiante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCION	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1018486395	HERNANDEZ DIAZ MARIA SOFIA	59	0			N																	25-14	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS001	1.300.000	162.500	14-11	1.300.000	1	6.500		0	0	0	0	0	0	0
2	CC	1024481967	ESPINOSA SIERRA SINDY NATALI	59	0			N																		0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	1.300.000	5	90.500		0	0	0	0	0	0	0
3	CC	1098654004	MENDEZ CAVIATIVA JOHANNA ANDREA	59	0			N																		0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	1.600.000	5	111.400		0	0	0	0	0	0	0
4	CC	1098666798	PEREZ EUGENIO LARIETH AMPARO	59	0			N																		0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	1.800.000	5	125.300		0	0	0	0	0	0	0
5	CC	1098667807	VELASQUEZ ROLON DIANA CAROLINA	59	0			N																		0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	1.468.000	5	102.200		0	0	0	0	0	0	0
6	CC	1098737176	MANTILLA PABON MARLON	59	0			N																		0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	1.300.000	5	90.500		0	0	0	0	0	0	0
7	CC	79058365	TORRES PRIETO JAIRO HERNAN	59	0			N																		0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	2.480.000	5	172.700		0	0	0	0	0	0	0
8	CC	79352621	CUELLAR SALAMANCA JOHN LIAN	59	0			N		X																0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	380.000	5	26.500		0	0	0	0	0	0	0
9	CC	80279180	DELGADO CORREAL JUAN CARLOS	59	0			N																		0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	2.160.000	5	150.400		0	0	0	0	0	0	0
10	CC	1095813728	TORRES ROJAS JOSUE	59	0			N																		0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	1.400.000	5	97.500		0	0	0	0	0	0	0
11	CC	1049619892	CORTES APONTE NELSON JAVIER	59	0			N																		0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	2.160.000	5	150.400		0	0	0	0	0	0	0
12	CC	1098734114	PLATA RUEDA JULIETH ALEJANDRA	59	0			N												X						0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	1.468.000	5	0		0	0	0	0	0	0	0
13	CC	79485516	FORIGUA HINCAPIE JOHN ANGEL	59	0			N																		0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	1.300.000	5	90.500		0	0	0	0	0	0	0
14	CC	19331658	MEDRANO BERMUDEZ LUIS ALBERTO	59	0			N																		0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	2.452.000	5	170.700		0	0	0	0	0	0	0
15	CC	51870499	CEPEDA SANCHEZ EDNA CONSTANZA	59	0			N		X																0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	3.400.000	5	236.700		0	0	0	0	0	0	0
16	CC	2970891	PATIÑO REYES JULIO CESAR	59	0			N																		0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	2.200.000	5	153.200		0	0	0	0	0	0	0
17	CC	23782608	REYES COSTILLA YENNY PAOLA	59	0			N																		0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	2.400.000	5	167.100		0	0	0	0	0	0	0

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELEFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901141365-6	4D CONSTRUCTORES SAS	CARRERA 70D # 48-55	7653016	4dconstructores@gmail.com	
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
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				18	0
					TOTAL A PAGAR	
2024-09	2024-08	E	16/09/2024	80036154	$12.726.400	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS001	ALIANSALUD EPS S.A.	830113831-0	160.100	0		0		0	0	0	0	160.100	1
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	120.000	0		0		0	0	0	0	120.000	1
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	732.400	0		0		0	0	0	0	732.400	6
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	746.800	0		0		0	0	0	0	746.800	7
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	85.500	0		0		0	0	0	0	85.500	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	1.401.600	0	0	0	0	0	0		1.401.600	3
230301	Porvenir	800224808-8	4.363.300	0	0	0	0	0	0		4.363.300	10
25-14	Colpensiones	900336004-7	1.614.000	0	0	0	0	0	0		1.614.000	5

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	1.657.900				1.657.900	0	0	1.657.900			16.579	1.657.900	18

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	1.844.800	0	0	1.844.800	18

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901141365-6	4D CONSTRUCTORES SAS	CARRERA 70C # 48-55	7653016	4dconstructores@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	C – MIPYME			BOGOTA D. C.	BOGOTA 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
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				18	0
					TOTAL A PAGAR	
2024-09	2024-08	E	16/09/2024	80036154	$12.726.400	

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

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	5	1.844.800	1.844.800
Pensión	3	7.378.900	7.378.900
Riesgos Laborales	1	1.657.900	1.657.900
CCF	1	1.844.800	1.844.800
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	10	12.726.400	12.726.400

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901141365-6	4D CONSTRUCTORES SAS	CARRERA 70C # 48-55	7653016	4dconstructores@gmail.com	
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: 18 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2024-09	2024-08	E	16/09/2024	80036154	$12.726.400

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Excenvida	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	COMPENSACIÓN	Cód. 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	1001053656	ARIAS BUITRAGO JELSY JULIETH	1	0			S																	230301	1.670.000	267.200	0	0	0	0	EPS005	1.670.000	66.800	14-11	1.670.000	1	8.800	CCF24	1.670.000	66.800	0	0	0	0	0
2	CC	1014266409	ALGECIRAS CASTRO KAREN ADRIANA	1	0			S																	230201	3.260.000	521.600	0	0	0	0	EPS005	3.260.000	130.400	14-11	3.260.000	5	226.900	CCF24	3.260.000	130.400	0	0	0	0	0
3	CC	1015393327	MARQUEZ ACUÑA RUBEN DARIO	1	0			S																	230301	1.420.000	227.200	0	0	0	0	EPS005	1.420.000	56.800	14-11	1.420.000	5	98.900	CCF24	1.420.000	56.800	0	0	0	0	0
4	CC	1018459148	DELGADO DUARTE JEISON ORLANDO	1	0			S																	230301	4.350.000	696.000	0	0	0	0	EPS008	4.350.000	174.000	14-11	4.350.000	1	22.800	CCF24	4.350.000	174.000	0	0	0	0	0
5	CC	1019049949	GALE FUERTES DIEGO ANDRES	1	0			S																	25-14	2.070.000	331.200	0	0	0	0	EPS005	2.070.000	82.800	14-11	2.070.000	5	144.100	CCF24	2.070.000	82.800	0	0	0	0	0
6	CC	1049629534	FIGUEROA AYALA CARLOS ANDRES	1	0			S																	230301	4.320.000	691.200	0	0	0	0	EPS005	4.320.000	172.800	14-11	4.320.000	5	300.700	CCF24	4.320.000	172.800	0	0	0	0	0
7	CC	1121934579	MAHECHA MARTINEZ MARIA CLAUDIA	1	0			S																	25-14	2.720.000	435.200	0	0	0	0	EPS005	2.720.000	108.800	14-11	2.720.000	5	189.400	CCF24	2.720.000	108.800	0	0	0	0	0
8	CC	1193117520	SANABRIA PIÑERES RAFAEL RICARDO	1	0			S																	230201	2.500.000	400.000	0	0	0	0	EPS005	2.500.000	100.000	14-11	2.500.000	1	13.100	CCF24	2.500.000	100.000	0	0	0	0	0
9	CC	52096232	DUARTE ALMONACID YANNETH	1	0			S																	25-14	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS008	1.300.000	52.000	14-11	1.300.000	1	6.800	CCF24	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0
10	CC	1010210066	RODRIGUEZ PRIETO LUIS	1	0			S																	230201	3.000.000	480.000	0	0	0	0	EPS005	3.000.000	120.000	14-11	3.000.000	1	15.700	CCF24	3.000.000	120.000	0	0	0	0	0
11	CC	1022956705	CASTILLO MORA LIZETH ALEIDA	1	0			S																	230301	1.570.000	251.200	0	0	0	0	EPS008	1.570.000	62.800	14-11	1.570.000	1	8.200	CCF24	1.570.000	62.800	0	0	0	0	0
12	CC	1033753610	DUQUE CADENA SOLBEY MAYERLY	1	0			S																	230301	3.000.000	480.000	0	0	0	0	EPS002	3.000.000	120.000	14-11	3.000.000	1	15.700	CCF24	3.000.000	120.000	0	0	0	0	0
13	CC	1022386488	BERNAL DUARTE YENNIFER ALEXANDRA	1	0			S																	230301	1.370.000	219.200	0	0	0	0	EPS008	1.370.000	54.800	14-11	1.370.000	1	7.200	CCF24	1.370.000	54.800	0	0	0	0	0
14	CC	1022437241	GOMEZ LINARES LAURA CATALINA	1	0			S																	230301	3.070.000	491.200	0	0	0	0	EPS005	3.070.000	122.800	14-11	3.070.000	5	213.700	CCF24	3.070.000	122.800	0	0	0	0	0
15	CC	1000851708	BOTERO RODRIGUEZ JULIATH ANDREA	1	0			S																	230301	2.500.000	400.000	0	0	0	0	EPS008	2.500.000	100.000	14-11	2.500.000	1	13.100	CCF24	2.500.000	100.000	0	0	0	0	0
16	CC	10289643	ECHEVERRY MARIN JHON WALTER	1	0			S																	25-14	1.859.394	297.600	0	0	0	0	EPS005	1.859.394	74.400	14-11	1.859.394	5	129.500	CCF24	1.859.394	74.400	0	0	0	0	0
17	CC	5470331	LOZANO JIMENEZ RONALD RICARDO	1	0			S																	230301	3.333.334	533.400	0	0	0	0	EPS001	3.333.334	133.400	14-11	3.333.334	5	232.100	CCF24	3.333.334	133.400	0	0	0	0	0
18	CC	5470331	LOZANO JIMENEZ RONALD RICARDO	1	0			S														X			230301	666.667	106.700	0	0	0	0	EPS001	666.667	26.700	14-11	666.667	5	0	CCF24	666.667	26.700	0	0	0	0	0
19	CC	1043029752	CORONADO OLMOS JESUS ALBERTO	1	0			S																	25-14	2.137.000	342.000	0	0	0	0	EPS037	2.137.000	85.500	14-11	2.137.000	1	11.200	CCF24	2.137.000	85.500	0	0	0	0	0

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901331295-4	SUSTENTABILIDAD EMPRESARIAL	CRA 78 No. 48 - 55	3017954121	contacto@suemsas.com	
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
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				5	0
2024-09	2024-08	E	20/09/2024	80038638	TOTAL A PAGAR	
					$2.486.000	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	162.800	0		0		0	0	0	0	162.800	2
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	52.000	0		0		0	0	0	0	52.000	1
EPS010	EPS Sura	800088702-2	82.900	0		0		0	0	0	0	82.900	1
EPS041	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	900156264-2	70.400	0		0		0	0	0	0	70.400	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	820.900	0	0	0	0	0	0		820.900	3
25-14	Colpensiones	900336004-7	651.200	0	0	0	0	0	0		651.200	2

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	277.700				277.700	0	0	277.700			2.777	277.700	5

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF22	Colsubsidio	860007336-1	368.100	0	0	368.100	5

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	4	368.100	368.100
Pensión	2	1.472.100	1.472.100
Riesgos Laborales	1	277.700	277.700
CCF	1	368.100	368.100
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	8	2.486.000	2.486.000

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901331295-4	SUSTENTABILIDAD EMPRESARIAL	CRA 78 No. 48 - 55	3017954121	contacto@suemsas.com	
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
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				5	0
					TOTAL A PAGAR	
2024-09	2024-08	E	20/09/2024	80038638	$2.486.000	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACION NOVEDADES														PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Extranjero	IRG	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1030673336	FERNANDEZ FLECHAS LAURA SOFIA	1	0			S																	230301	2.001.000	320.200	0	0	0	0	EPS010	2.001.000	80.100	14-11	2.001.000	5	139.300	CCF22	2.001.000	80.100	0	0	0	0	0
2	CC	1030673336	FERNANDEZ FLECHAS LAURA SOFIA	1	0			S												X					230301	69.000	11.100	0	0	0	0	EPS010	69.000	2.800	14-11	69.000	5	0	CCF22	69.000	2.800	0	0	0	0	0
3	CC	52273959	DELGADO CABIATIVA NANCY MARITZA	1	0			S																	25-14	2.500.000	400.000	0	0	0	0	EPS005	2.500.000	100.000	14-11	2.500.000	1	13.100	CCF22	2.500.000	100.000	0	0	0	0	0
4	CC	1018459148	DELGADO DUARTE JEISON ORLANDO	1	0			S																	230301	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS005	1.300.000	52.000	14-11	1.300.000	1	6.500	CCF22	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0
5	CC	1057412941	RAMIREZ USA YEIMY NATALIA	1	0			S								X									230301	1.760.000	281.600	0	0	0	0	EPS041	1.760.000	70.400	14-11	1.760.000	1	9.200	CCF22	1.760.000	70.400	0	0	0	0	0
6	CC	80732583	GARCIA CASALLAS WILVER	1	0			S								X									25-14	1.570.000	251.200	0	0	0	0	EPS005	1.570.000	62.800	14-11	1.570.000	5	109.300	CCF22	1.570.000	62.800	0	0	0	0	0

PAGADA

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

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2024-09-03, 07:30:54 AM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1065534799

Periodo Cotización 202408 **Periodo Servicio** 202408

Cliente:

PAGADA 2024-09-03

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	EDNA CONSTANZA CEPEDA SANCHEZ				
Documento	CC 51870499	**Dirección**	CL 23 #6 - 184 APTO 302 TORRE 3		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3017443572		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 51870499		Residente		Exonerado	N	Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	03	00					CEPEDA SANCHEZ EDNA CONSTANZA	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

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

Novedades																	Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud							Riesgos					Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Codigo Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
															0	30	30	0	30			$ 3.400.000	25-14		16 %	$ 3.400.000	$ 544.000	$ 0	$ 0	EPS008		12,5 %	$ 3.400.000	$ 425.000	$ 0	NIN-AR		0.000 %	$ 0	$ 0	CCF24	0,6 %	$ 3.400.000	$ 20.400	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
COLPENSIONES	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	COMPENSAR EPS	NINGUNA ARP	COMPENSAR CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 544.000	$ 0	$ 0	$ 425.000	$ 0	$ 20.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 989.400

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELEFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1024481967	SINDY NATALI ESPINOSA SIERRA		Cll 53 c bis No 70-03	2047056	espinosa.natali@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			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
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
2024-08	2024-08	I	02/09/2024	79894019	TOTAL A PAGAR	
					$1.916.200	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD												
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	750.000	0		0		0	0	0	0	750.000	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	960.000	0	0	30.000	30.000	0	0		1.020.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	146.200				146.200	0	0	146.200			1.462	146.200	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

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

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	750.000	750.000
Pensión	1	1.020.000	1.020.000
Riesgos Laborales	1	146.200	146.200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	1.916.200	1.916.200

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

PAGADA

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1024481967	SINDY NATALI ESPINOSA SIERRA	Cll 53 c bis No 70-03	2047066	espinosa.natal@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTA 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
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
					TOTAL A PAGAR	
2024-08	2024-08	I	02/09/2024	79894019	$1.916.200	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSION							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. residente	Estrategia	ING	RET	TDE	TAE	TEP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1024481967	ESPINOSA SIERRA SINDY NATALI	59	0			N																	25-14	6.000.000	960.000	0	0	30.000	30.000	EPS017	6.000.000	750.000	14-23	6.000.000	3	146.200		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

ANEXO 2.

INSPECCIONES DE ELEMENTOS DE EMERGENCIAS

	INSPECCIÓN A BOTIQUIN			CÓDIGO:	SST-FT-021
				VERSIÓN:	0
				FECHA DE ELABORACIÓN:	21/01/2022
REALIZADO POR:	YINETH CRUZ ARANZALEZ		FIRMA:		
BOTIQUIN:	OFICINA DE INTERVENTORÍA				
ÁREA O PROYECTO:	ACUPUNTURA URBANA CONTRATO DE INTERVENTORIA 1160-2023		FECHA:	sep-24	
MEDICAMENTO	CANTIDAD	ESTADO	ACCESO	FECHA VENCIMIENTO	OBSERVACION
Gasas Esteriles Paquete	5 UND	BUENO	SI	1/01/2025	
Aposito o Compresas	1 PAQUETE	BUENO	SI	30/07/2025	
Esparadrapo de Tela Rollo	1 ROLLO	BUENO	SI	25/12/2024	
Bajalenguas	20 UND	BUENO	SI	30/09/2024	
Aplicadores	20 UND	BUENO	SI	N/A	
Vendas Elasticas 5*5"	3 UND	BUENO	SI	3/03/2025	
Vendas Elasticas 2*5"	2 UND	BUENO	SI	4/04/2025	
Vendas de Algodón 3-5"	3 UND	BUENO	SI	INFRASTRUCTURA	
Venda Triangular	1 UND	BUENO	SI	6/06/2025	
Curas	16 UND	BUENO	SI	10/10/2025	
Vendas Oculares	2 UND	BUENO	SI	N/A	
Isodine Espuma	1 UND	BUENO	SI	10/10/2025	
Isodine Solucion	1 UND	BUENO	SI	10/10/2025	
Solucion Salina	1 UND	BUENO	SI	10/10/2025	
Guantes de Latex	5 PARES	BUENO	SI	N/A	
Termometro	1 UND	BUENO	SI	N/A	
Tijeras	1 UND	BUENO	SI	N/A	
Linterna	1 UND	BUENO	SI	N/A	
Pilas de Repuesto	1 PAR	BUENO	SI	N/A	
Inmovilizador de Cuello	1 UND	BUENO	SI	N/A	
Tapabocas	20 UND	BUENO	SI	N/A	

	SISTEMA DE GESTIÓN	SST-FT-011
		Versión: 00
	INSPECCIÓN DE EXTINTORES	22/11/2022
		Página 1 de 1

Lugar Donde esta Ubicado: OFICINA INTERVENTORIA	Proyecto: ACUPUNTURA URBANA
Inspección realizada por: YINETH CRUZ ARANAZALEZ	N° Contrato: 1160-2023

No	FECHA	ESTADO DEL EXTINTOR																						AGENTE EXTINTOR				Observaciones
		Fecha Vencimiento o recarga		Manometro		Pasador de seguridad		Boquilla		Manija		Cilindro		Pintura		Señalización		Ubicación		Visibilidad		Acceso al extintor						
		Mes	Año	Buena	Mala	Buena	Mala	Buena	Mala	Buena	Mala	Buena	Mala	Buena	Mala	Buena	Mala	Buena	Mala	Buena	Mala	Buena	Mala	ABC Multiproposito	CO2	Solkaflam	Agua presurizada	
1	29/02/2024	8	2024	X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X				
2	22/03/2024	8	2024	X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X				
3	22/04/2024	8	2024	X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X				
4	28/05/2024	8	2024	X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X				
5	10/09/2024	8	2025	X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X				
6																												
7																												
8																												
9																												
10																												

NOTA: MARQUE CON UNA X SEGÚN CORRESPONDA. LA INSPECCIÓN DEL EXTINTOR SE REALIZARÁ UNA VEZ AL MES

Firma responsable inspección

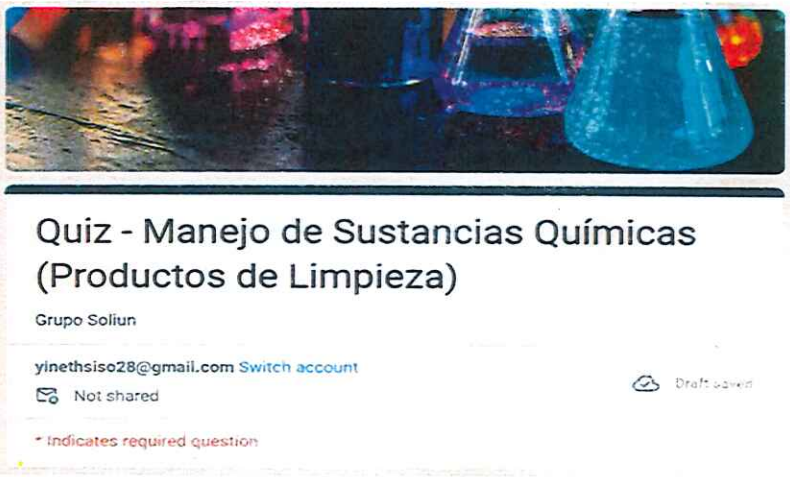
ANEXO 3.

CAPACITACION SST

CAPACITACIÓN MANEJO DE SUSTANCIAS QUIMICAS CONTRATO No. 1160-2023 – SOLIUN SAS- HABITAT.

FECHA	PUNTUACIÓN	NOMBRE DEL TRABAJADOR:	¿Es recomendable usar siempre productos que se encuentren rotulados y que cuenten con etiqueta de indicaciones?	¿Se deben utilizar EPP cuando se manipulen sustancias químicas?	¿Cuándo se diluyan los productos químicos en agua, ¿Debo seguir las instrucciones del fabricante?	La generación de gases tóxicos para la salud, es el resultado de:	¿Al terminar de utilizar los productos químicos, se debe hacer un buen lavado de manos?	¿Es recomendable reenvasar las sustancias en envases de alimentos?
09/10/2024 8:41:30	60 / 60	Edna Cepeda	✓ Verdadero Falso	✓ Verdadero Falso	✓ Verdadero Falso		✓ Verdadero Falso	○ Verdadero ◉ Falso
09/10/2024 8:32:31	60 / 60	María del Rosario Cárdenas Junca	✓ Verdadero Falso	✓ Verdadero Falso	✓ Verdadero Falso		✓ Verdadero Falso	○ Verdadero ◉ Falso
09/10/2024 8:12:38	60 / 60	Sebastián Rueda	✓ Verdadero Falso	✓ Verdadero Falso	✓ Verdadero Falso		✓ Verdadero Falso	○ Verdadero ◉ Falso
09/10/2024 8:31:37	60 / 60	Natalia Ramírez	✓ Verdadero Falso	✓ Verdadero Falso	✓ Verdadero Falso		✓ Verdadero Falso	○ Verdadero ◉ Falso
09/10/2024 8:32:39	60 / 60	Yineth Cruz Aranzalez	✓ Verdadero Falso	✓ Verdadero Falso	✓ Verdadero Falso		✓ Verdadero Falso	○ Verdadero ◉ Falso
09/10/2024 8:11:14	60 / 60	Karen Algecíras	✓ Verdadero Falso	✓ Verdadero Falso	✓ Verdadero Falso		✓ Verdadero Falso	○ Verdadero ◉ Falso
09/10/2024 8:34:33	60 / 60	Natali Espinosa	✓ Verdadero Falso	✓ Verdadero Falso	✓ Verdadero Falso		✓ Verdadero Falso	○ Verdadero ◉ Falso
09/10/2024 8:33:21	60 / 60	Jeison Orlando Delgado	✓ Verdadero Falso	✓ Verdadero Falso	✓ Verdadero Falso		✓ Verdadero Falso	○ Verdadero ◉ Falso

La anterior capacitación se realizó por grupo WhatsApp enviando el respectivo link para el personal vinculado a la empresa y que están vinculado al Proyecto.



Quiz - Manejo de Sustancias Químicas (Productos de Limpieza)

Grupo Soliun

yinethsiso28@gmail.com Switch account

Not shared

Draft saved

* Indicates required question











La anterior capacitación se realizo por medio de un cuestionario de temas ya antes vistos y por medio de juegos suministrados por la Plataforma ARL SURA, quien es la ARL a la cual esta afiliados todo el grupo empresarial SOLIUN.

SOLIUN SAS	INFORME MENSUAL No.6 – COMPONENTE SST		
	Fecha de emisión: 18/09/2024	PERIODO ENTRE EL 2 AL 18 SEPTIEMBRE DE 2024	
	Versión: 1		

ANEXO 4.

REUNION DEL COPASST

	SISTEMA DE GESTIÓN	PAGINA 1 DE	SST-FR-043
			Version 1
	ACTA REUNION COPASST		1/03/2022
			Pag 1 de 1

REUNION No.	7	FECHA:	DD	10	MES	9	AAAA	2024	

LUGAR DE REUNION: Oficina de Soliun SAS.

I. PROPOSITO DE LA REUNION - LECTURA ACTA ANTERIOR - VERIFICACION DE COMPROMISOS

Lectura de Acta Anterior.

Cordial Saludo, a los integrantes del Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo (COPASST) de la Empresa (SG-SST) año 2024.

Compromisos del anterior comité con el objetivo de cumplir y tratar los temas a considerar importantes durante el periodo de Agosto de 2024.



II. TEMAS TRATADOS

Se realiza reunion el dia 10 de septiembre de 2024, con los integrantes del COPASST. Temas importantes a tratar SG-SST y Plan de Trabajo:

Verificación de Seguridad Social: Personal Dependiente e Independiente por Prestación de Servicios cumplen 100% con la entrega del pago.

Se realiza inspección de Botiquin y extintor con el fin de dar con el cumplimiento al Pland eTrabajo SST y al (SG-SST) de la empresa y Proyectos

Durante el periodo se realiza renovación de Comité COPASST, Votación, socializaciom del objetivo del comité y se conforma por medio de actas y firmas.

Durante el periodo se cumplio con la capacitación de Manejo de Sustancias Quimicas por medio de Whatsapp para todos.

Durante el periodo se reporta 0 accidentes Laborales en la empresa, se realiza diligenciamiento de Formato de indice de Accidentalidad

Se revisa Plan de Capacitación de la empresa para complementar con ARL - SURA y cumplimiento del Plan de Trabajo del SG-SST.

Se realizo verificación del SG-SST. Adecuación de Cartelera SST de la Empresa. Se realiza seguimiento a las actividades del SG-SST.

Durante el periodo los trabajadores contaron con puntos de Hidratación, atención de campamentos y punto ecologico.

III. DECISIONES y/o COMPROMISOS PACTADOS	RESPONSABLES
Verificacion Cartelera SST.	YINETH CRUZ A. SST. Se cumplio
Verificación de Aportes Parafiscales	YINETH CRUZ A. SST. Se cumplio
Verificación de Uso de EPP	YINETH CRUZ A. SST. Se cumplio

VI. PROXIMA REUNION

Para constancia de lo anterior, se firma la presente acta bajo la responsabilidad expresa de los que intervienen en ella en Bogotá D.C., a los

Diez	10	Septiembre	de	2024
(dia en letras)	(dia en números)	(mes en letras)		(Año)

Proxima Reunion el dia ------ Mes de Octubre de 2024.

ASISTENTES	CARGO	FIRMA
YANETH DUARTE	PRINCIPAL DEL EMPLEADOR	
MARIA DEL ROSARIO CARDENAS	SUPLENTE DEL EMPLEADOR	
JUAN CARLOS RAMIREZ	PRINCIPAL DE LOS TRABAJADORES	
ANDRES CORDOBA	SUPLENTE DE LOS TRABAJADORES	

INVITADOS	CARGO	FIRMA
LAURA SOFIA FERNANDEZ	ING. SST- MA	
YINETH CRUZ ARANZALEZ	PROFESIONAL SST	

ANEXO 5.

ÍNDICE DE ACCIDENTALIDAD

CONTRATO No. 1160 de 2023			SOLIUN SAS	BOGOTÁ
Fecha				
18	SEPTIEMBRE	24		
DD	MM	AA		

CONTRATO No. 1160 de 2023

OBJETO DEL CONTRATO

REALIZAR LA INTERVENTORIA INTEGRAL(TECNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, CONTABLE, SOCIAL Y LEGAL) DE LAS INTERVENCIONES DE ACUPUNTURA URBANA DE LOS TERRITORIOS PRIORIZADOS POR LA SECRETARIA DISTRITAL DEL HABITAT.

FORMATO No. 23. FORMATO CONSOLIDADO INDICADORES DE ACCIDENTALIDAD E INCIDENTES

PERIODO DEL INFORME DEL 2 AL 18 DE SEPTIEMBRE DE 2024

PERIODO	No. DE TRABAJADORES	HHT	No. DE ACCIDENTES	DIAS PERDIDOS O CARGADOS	I.F.	I.S.	I.L.I.	I.D.P.	TASA
Informe N0.1 Periodo Del 5/01/2024 al 31/01/2024	10	900	0	0	0,00	-	-	0	0,00
Informe N0.2 Periodo Del 1/02/2024 al 29/02/2024	10	900	0	0	0,00	-	-	0	0,00
Informe N0.3 Periodo Del 1/03/2024 al 31/03/2024	13	1.170	0	0	0,00	-	-	0	0,00
Informe N0.4 Periodo Del 1/04/2024 al 30/04/2024	13	1.170	0	0	0,00	-	-	0	0,00
Informe N0.5 Periodo Del 1/05/2024 al 17/05/2024	13	1.170	0	0	0,00	-	-	0	0,00
Informe N0.6 Periodo Del 2/09/2024 al 18/09/2024	13	1.170	0	0	0,00	-	-	0	0,00

HHT: Horas hombre trabajadas (No.trabajadores*Horas dia trabajadas*Dias semana trabajadas*No. Semanas perido trabajadas)

I.F.: Indice de frecuencia: No. de accidentes/HHT*K

I.S.: Indice de severidad: No. días de perdidos ó Días cargados/HHT*K

I.L.I :Indice de lesiones incapacitantes: IF*IS/1000

K : 200000

I.D.P. : Indice Medio de Días Perdidos por Lesiones: No. Total de dias perdidos o cargados por lesiones /No. de casos con Itiempo perdido

TASA: Tasa de accidentalidad: No. de accidentes ocurridos x100/ No. de Trabajadores

Profesional SST de Interventoria

ANEXO 6.

REGISTRO FOTOGRAFICO

SOLIUN SAS	REGISTRO FOTOGRAFICO No.6– COMPONENTE SST		
	Fecha de emisión: 18/09/2024	PERIODO ENTRE EL 2 SEPTIEMBRE AL 18 DE SEPTIEMBRE DE 2024	

REGISTRO FOTOGRAFICO COMPONENTE SST DE INTERVENTORIA

ELEMENTOS DE EMERGENCIAS

RUTAS DE EVACUACIÓN OFICINA DE INTERVENTORIA SOLIUN SAS









La interventoria durante el periodo del presente informe da cumplimiento con lo establecido en el plan de emergencia y SG-SST.

SOLIUN SAS	REGISTRO FOTOGRAFICO No.6– COMPONENTE SST		
	Fecha de emisión: 18/09/2024	PERIODO ENTRE EL 2 SEPTIEMBRE AL 18 DE SEPTIEMBRE DE 2024	

CARTELERA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO



PLANO DE EVACUACIÓN



SOLIUN SAS	REGISTRO FOTOGRAFICO No.6– COMPONENTE SST		
	Fecha de emisión: 18/09/2024	PERIODO ENTRE EL 2 SEPTIEMBRE AL 18 DE SEPTIEMBRE DE 2024	

EXTINTORES DE OFICINA



BOTIQUIN Y ELEMENTOS DE EMERGENCIAS



SOLIUN SAS	REGISTRO FOTOGRAFICO No.6– COMPONENTE SST		
	Fecha de emisión: 18/09/2024	PERIODO ENTRE EL 2 SEPTIEMBRE AL 18 DE SEPTIEMBRE DE 2024	

REUNIONES DE FINALIZACIÓN DE LOS PARQUES VINCULADOS AL CONTRATO DE HABITAT ACUPUNTURA PARQUE PATIO BONITO

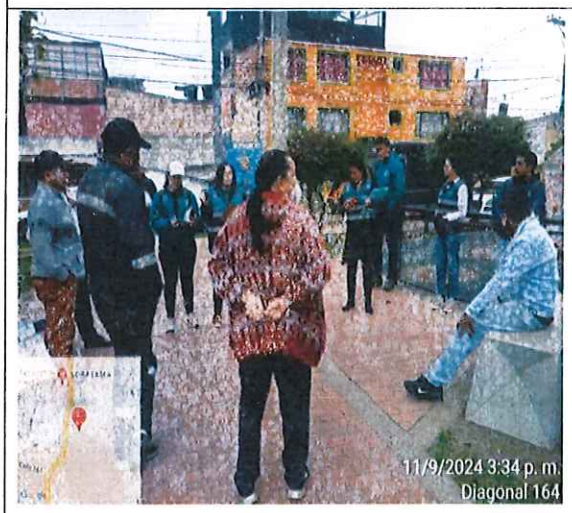


SOLIUN SAS	REGISTRO FOTOGRAFICO No.6– COMPONENTE SST		
	Fecha de emisión: 18/09/2024	PERIODO ENTRE EL 2 SEPTIEMBRE AL 18 DE SEPTIEMBRE DE 2024	

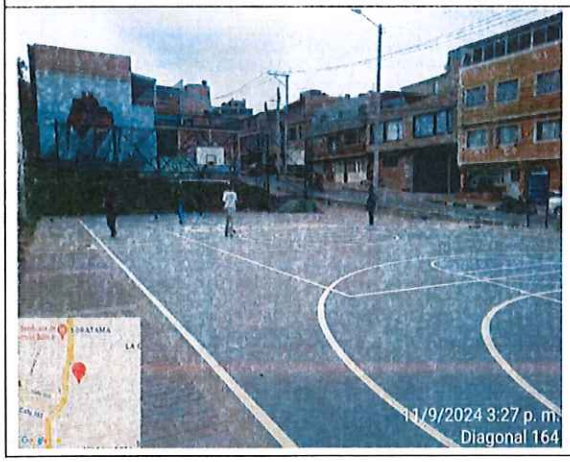
PARQUE SANTA CECILIA









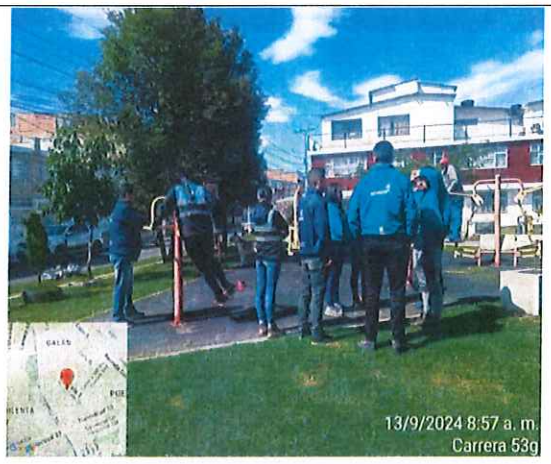




SOLIUN SAS	REGISTRO FOTOGRAFICO No.6– COMPONENTE SST		
	Fecha de emisión: 18/09/2024	PERIODO ENTRE EL 2 SEPTIEMBRE AL 18 DE SEPTIEMBRE DE 2024	

PARQUE URBANIZACIÓN LAS CAMELIAS

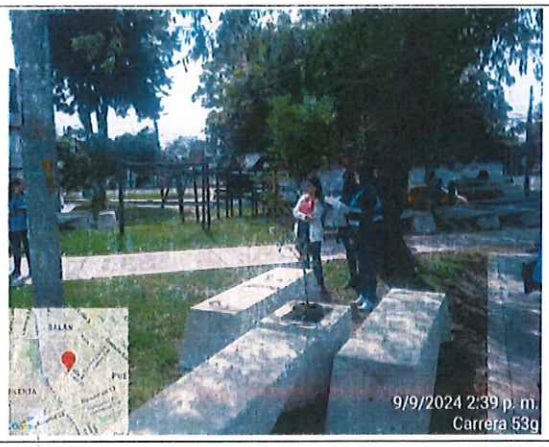












SOLIUN SAS	REGISTRO FOTOGRAFICO No.6- COMPONENTE SST		
	Fecha de emisión: 18/09/2024	PERIODO ENTRE EL 2 SEPTIEMBRE AL 18 DE SEPTIEMBRE DE 2024	

PARQUE CHUNIZA









